



## **INTERPSIQUIS**

Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría,  
Psicología y Salud Mental

### **EL ARTE COMO HERRAMIENTA TERAPÉUTICA. ARTETERAPIA, MUSICOTERAPIA Y TERAPIAS CORPORALES**

Belén Rodado León, Mar Jiménez Cabañas, Agustín Bermejo Pastor, Ana García Carpintero

[Belen.rodado@gmail.com](mailto:Belen.rodado@gmail.com)

arteterapia, musicoterapia

#### **RESUMEN**

En el ámbito de la psiquiatría y la psicoterapia, no solo encontramos los tratamientos farmacológicos o psicoterapéuticos que consideramos más tradicionales u "ortodoxos", sino también otros que, aunque de corte más humanista, cuentan con evidencias sobre sus beneficios en la salud mental, como la arteterapia y la musicoterapia. La arteterapia consiste en el uso de las artes plásticas para facilitar la expresión y verbalización de sentimientos y así favorecer una mayor reflexión y comunicación, así como aumentar la autoestima y la confianza. La arteterapia recibió su principal impulso en Europa y Estados Unidos por la confluencia de tres factores desde finales del siglo XIX: el auge del psicoanálisis, la expansión de corrientes artísticas vanguardistas, y la Segunda Guerra Mundial.

Por otra parte, la musicoterapia es el uso profesional de la música y sus elementos como una intervención en entornos médicos, educativos y cotidianos para optimizar la salud y el bienestar físico, social, comunicativo, emocional, intelectual y espiritual de las personas. La música se ha empleado desde la antigüedad como terapia física y espiritual, pero empezó a desarrollarse más como profesión también tras la Segunda Guerra Mundial, cuando se observó que la música podía facilitar la rehabilitación física y la recuperación del trauma emocional de los veteranos de guerra.

En esta comunicación, expondremos la manera en que estas dos formas de terapia encuentran su ámbito de aplicación en múltiples patologías: enfermedades degenerativas, demencia, discapacidades físicas y psíquicas, adicciones, trastornos alimentarios, hospitalización y rehabilitación, trastornos afectivos y ansiedad.

## **EL ARTE COMO HERRAMIENTA TERAPÉUTICA. ARTETERAPIA, MUSICOTERAPIA Y TERAPIAS CORPORALES**

### **ARTETERAPIA: ¿ES LA CREATIVIDAD SANADORA?**

La arteterapia, al igual que la musicoterapia y otras disciplinas relacionadas, ha sido definida de diversas formas. Una de las más aceptadas es la que proporciona la Asociación Británica de Arteterapeutas, que afirma que es “una forma de psicoterapia que usa los medios del arte como principal modo de comunicación. El interés principal del arteterapeuta no es realizar una valoración estética o diagnóstica de la imagen del paciente. El objetivo primordial es capacitar al paciente para cambiar y crecer a nivel personal mediante el uso de materiales artísticos en un entorno seguro”.

Desde hace mucho tiempo, el dibujo y la pintura han sido reconocidos como una parte útil de los procesos terapéuticos en psiquiatría y psicología, así como en el ámbito médico y de la neurología. Con respecto a esto, en la literatura reciente pueden encontrarse publicaciones que hablan de los beneficios y evidencia de eficacia de estas intervenciones. Un ejemplo es la revisión llevada a cabo por la Biblioteca Cochrane en 2018, que concluye que hay evidencia insuficiente sobre la eficacia de la arteterapia en la demencia, si bien es cierto que solo tuvieron en cuenta dos estudios, ya que el resto de publicaciones eran de poca calidad (1). Esto no significa que no haya estudios prometedores, como es el caso de un ensayo clínico aleatorizado realizado en China (Zhao et al.), acerca de los efectos de la terapia de expresión creativa para adultos mayores con deterioro cognitivo incipiente con riesgo de enfermedad de Alzheimer. Este ensayo encontró que, tras la intervención, los pacientes que recibían esta terapia conseguían puntuaciones significativamente mayores en funcionamiento cognitivo general, memoria, funciones ejecutivas, estatus funcional y habilidades de la vida diaria, con respecto a aquellos que recibieron el entrenamiento cognitivo estándar (2). Por tanto, aunque es evidente que en este campo hacen falta más estudios con mejores diseños metodológicos que permitan realizar revisiones y metaanálisis adecuados, los indicios hasta ahora son favorables.

La arteterapia también puede ser de utilidad cuando se emplea de forma complementaria a las terapias físicas en la recuperación de pacientes con ansiedad y depresión tras haber sufrido un ictus, lo cual ocurre con frecuencia (hasta un 40% de casos de depresión). La arteterapia puede ayudar a través de experiencias no verbales, incluyendo en esto también la musicoterapia y danzaterapia si procede según el caso (3).

Centrándonos más en la salud mental, hay ensayos que concluyen que la arteterapia es eficaz como tratamiento complementario en el manejo de la depresión mayor y la ansiedad (4,5).

## **EL ARTE COMO HERRAMIENTA TERAPÉUTICA. ARTETERAPIA, MUSICOTERAPIA Y TERAPIAS CORPORALES**

Las revisiones sistemáticas disponibles concluyen que, aunque los resultados son alentadores en general, los estudios son altamente heterogéneos y con gran riesgo de sesgos, lo que disminuye su validez interna y no permite extraer conclusiones generalizables por el momento (6,7). También influye en esto, el hecho que hay pocos estudios específicos de cada patología (ansiedad, depresión, estrés postraumático, psicosis, etc.), lo cual también dificulta llevar a cabo análisis estadísticos.

### **MUSICOTERAPIA: ALGO MÁS QUE ESCUCHAR UNA LISTA DE REPRODUCCIÓN.**

La Federación Mundial de Musicoterapia define la misma de la siguiente forma "La musicoterapia es el uso profesional de la música y sus elementos como una intervención en un entorno médico, educativo o de la vida diaria con individuos, grupos, familias o comunidades que buscan optimizar su calidad de vida y mejorar su salud física, social, comunicativa, emocional, intelectual y espiritual" (8).

A esto hay que añadir la siguiente puntualización (Poch, 1999): "cualquier actividad musical (escuchar música, tocar un instrumento, improvisar, cantar, bailar, etc.) por sí misma, no es musicoterapia, sino simplemente una actividad musical. Para que sea musicoterapia, estas actividades deben formar parte de un proceso terapéutico".

Al igual que otras disciplinas, la musicoterapia parte de diversas corrientes teóricas, siendo las principales el conductismo, el modelo analítico-psicoanalista, y el humanista transpersonal

Los procesos conductistas de musicoterapia siguen fases de intervención muy determinadas y técnicas y actividades muy precisas, siguiendo la herencia aportada por autores como Pavlov, Watson, Skinner, etc.

A partir del modelo psicoanalítico iniciado por Freud, han surgido modelos de musicoterapia tales como el Modelo GIM (Imágenes Guiadas con Música), el Modelo Priestley, y el Modelo Benenzon. Este último es especialmente destacado y desarrolla un proceso de conocimiento interior basado tanto en teorías del psicoanálisis como en aportaciones personales del autor, como su principio de la ISO (Identidad Sonora)

Por último, en la orientación humanista-transpersonal, que emana de autores como Maslow, Rogers y el modelo de la terapia Gestalt de Perls, destaca el Modelo Nordoff-Robbins, que se centra básicamente en la Improvisación Musical Terapéutica y el desarrollo de la creatividad (9).

## **EL ARTE COMO HERRAMIENTA TERAPÉUTICA. ARTETERAPIA, MUSICOTERAPIA Y TERAPIAS CORPORALES**

La musicoterapia tiene algunos beneficios reconocidos en salud mental. Una revisión Cochrane de 2017 que incluía 9 estudios sobre depresión con una muestra amplia de pacientes incluidos en metaanálisis, arroja conclusiones positivas. Se halló evidencia de calidad moderada que favorecía en gran medida a la musicoterapia asociada al tratamiento habitual, con respecto al tratamiento habitual solamente, tanto en los síntomas de depresión subjetivos referidos por el paciente, como en aquellos objetivados y medidos en la clínica. También se observó esta superioridad, con beneficios a corto plazo, para el tratamiento de los síntomas de ansiedad y el funcionamiento global (10).

De igual forma, otra revisión Cochrane de 2017 analiza la literatura sobre la musicoterapia aplicada a la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos. Hay evidencia de calidad baja-moderada que sugiere que la musicoterapia, sumada a los tratamientos convencionales, mejora el estado global, el estado mental (incluyendo síntomas generales y también los negativos), el funcionamiento social, y la calidad de vida de estos pacientes en el medio plazo. No obstante, es preciso realizar más estudios, ya que los hallazgos son muy variables en los actuales, dependiendo del tipo y la calidad de musicoterapia proporcionada y del número de sesiones (11).

Asimismo, la Biblioteca Cochrane dispone de varias revisiones sobre la influencia de la psicoterapia en los trastornos del espectro autista (TEA). Los hallazgos proporcionan evidencia de que la musicoterapia puede ayudar a niños con TEA a mejorar sus habilidades en áreas que constituyen el núcleo del trastorno, como la interacción social, la comunicación verbal y la reciprocidad socio-emocional. La musicoterapia también puede potenciar las habilidades de comunicación no verbal. Además, la musicoterapia puede contribuir a aumentar las habilidades de adaptación social de estos niños y mejorar la calidad de las relaciones paternofiliales. Dicho esto, es necesario seguir investigando con muestras mayores y medidas generalizadas para aportar más solidez a esta evidencia y determinar si los efectos se mantienen a largo plazo (12).

En el ámbito médico, la musicoterapia también encuentra varios campos de aplicación. Uno de los más importantes es la medicina centrada en los cuidados paliativos y enfermos críticos. La musicoterapia ha demostrado efectividad en el tratamiento del dolor posoperatorio, reducción de las necesidades de sedación y analgesia durante procedimientos quirúrgicos y endoscópicos, reducción de los niveles de ansiedad en pacientes críticos con ventilación mecánica, y reducción de los niveles endógenos de estrés tras un infarto agudo de miocardio. También hay metaanálisis que reportan efectos positivos en la reducción de los niveles de ansiedad en pacientes hospitalizados, aunque con diversas metodologías que limitan la potencia de estos estudios.

## **EL ARTE COMO HERRAMIENTA TERAPÉUTICA. ARTETERAPIA, MUSICOTERAPIA Y TERAPIAS CORPORALES**

Hay menos estudios que hayan investigado los efectos de escuchar música en unidades de críticos. Esta intervención se asociaba con reducción de los niveles de ansiedad referidos por los pacientes, así como disminución de la frecuencia respiratoria, frecuencia cardíaca y tensión arterial (13).

Por otra parte, la musicoterapia también encuentra su lugar en la neurología, dado que forma parte de los programas de envejecimiento activo que se ofrecen a las personas mayores, y su utilidad en el campo de las demencias empieza a ser valorado por la comunidad científica. Un ejemplo es un estudio español realizado en 2015 (Gómez Gallego et al.), en el que se aplicó musicoterapia durante 6 semanas a pacientes con Alzheimer en estadio leve-moderado. Se observó una mejoría significativa de memoria, orientación, depresión y ansiedad en pacientes leves moderados; de ansiedad en pacientes leves; y de los delirios, alucinaciones, agitación, irritabilidad y trastornos del lenguaje en el grupo con demencia moderada. Este y otros estudios que sugieren beneficios de la psicoterapia tanto en aspectos cognitivos como conductuales de las demencias, deben alentar a investigar más profundamente el alcance de estos cambios en las demencias en general, así como de la enfermedad de Alzheimer en particular por su elevada prevalencia (14,15).

### **DANZATERAPIA: MOVERSE AL RITMO DE LAS EMOCIONES**

Para concluir esta ponencia, haremos una breve mención a otra modalidad diferente de terapia, que engloba el aspecto corporal: la danzaterapia. Es otro método conocido para la rehabilitación de problemas físicos y psicológicos, ya que trabaja con la premisa de que el cuerpo refleja los estados psicológicos del individuo.

La Asociación Americana de Danza Terapia la define como un proceso que fomenta el bienestar emocional, cognitivo y físico de la persona, facilitando así el crecimiento y la integración del cuerpo-mente. Parte de los aspectos que se trabajan dentro de esta terapia son el ritmo, la creatividad y la espontaneidad, así como el uso de improvisaciones, símbolos, metáforas y ejercicios de relajación (16).

Se pueden encontrar publicaciones que hablan de la eficacia de la danzaterapia en el afrontamiento psicológico de enfermedades crónicas como el cáncer y el SIDA (16), así como en la mejoría de condiciones como la parálisis cerebral, con beneficios en las funciones corporales, sobre todo aquellas relacionadas con el equilibrio y la marcha (17).

## **EL ARTE COMO HERRAMIENTA TERAPÉUTICA. ARTETERAPIA, MUSICOTERAPIA Y TERAPIAS CORPORALES**

También hay indicios, por estudios y metaanálisis que comparan la danzaterapia versus intervenciones de baile no estructuradas como proceso terapéutico, de que la danzaterapia mejora las condiciones psicológicas relacionadas con el afecto, disminuyendo los niveles de ansiedad y depresión, y mejorando la calidad de vida y habilidades cognitivas (18).

Sin embargo, y pese a todo esto, no debemos olvidar que algunas de las revisiones sistemáticas y metaanálisis más rigurosos que se han realizado para evaluar la eficacia de la danzaterapia en diversas patologías, entre ellas el cáncer, la demencia y la depresión, apenas hallan estudios con validez suficiente, y de hecho, en algunos casos ni siquiera se pudo llegar a realizar el metaanálisis por falta de estudios que cumplieran unos mínimos requisitos metodológicos. Por tanto, no podemos sacar conclusiones que aporten una evidencia de calidad por el momento con respecto a la danzaterapia, aunque sin duda es una disciplina a tener en cuenta, y supone un campo de estudio de interés dados sus potenciales beneficios (19-21).

### **BIBLIOGRAFÍA**

1. Deshmukh SR, Holmes J, Cardno A. Art therapy for people with dementia. *Cochrane Database Syst Rev.* 2018 Sep 13;9(9):CD011073. doi: 10.1002/14651858.CD011073.pub2. PMID: 30215847; PMCID: PMC6513479.
2. Zhao J, Li H, Lin R, Wei Y, Yang A. Effects of creative expression therapy for older adults with mild cognitive impairment at risk of Alzheimer's disease: a randomized controlled clinical trial. *Clin Interv Aging.* 2018 Jul 24;13:1313-1320. doi: 10.2147/CIA.S161861. PMID: 30087557; PMCID: PMC6063252.
3. Eum Y, Yim J. Literature and art therapy in post-stroke psychological disorders. *Tohoku J Exp Med.* 2015 Jan;235(1):17-23. doi: 10.1620/tjem.235.17. PMID: 25744067.
4. Ciasca EC, Ferreira RC, Santana CLA, Forlenza OV, Dos Santos GD, Brum PS, Nunes PV. Art therapy as an adjuvant treatment for depression in elderly women: a randomized controlled trial. *Braz J Psychiatry.* 2018 Jul-Sep;40(3):256-263. doi: 10.1590/1516-4446-2017-2250. Epub 2018 Feb 1. PMID: 29412335; PMCID: PMC6899401.
5. Abbing A, de Sonnevile L, Baars E, Bourne D, Swaab H. Anxiety reduction through art therapy in women. Exploring stress regulation and executive functioning as underlying neurocognitive mechanisms. *PLoS One.* 2019 Dec 3;14(12):e0225200. doi: 10.1371/journal.pone.0225200. PMID: 31794566; PMCID: PMC6890254.

## **EL ARTE COMO HERRAMIENTA TERAPÉUTICA. ARTETERAPIA, MUSICOTERAPIA Y TERAPIAS CORPORALES**

6. Uttley L, Stevenson M, Scope A, Rawdin A, Sutton A. The clinical and cost effectiveness of group art therapy for people with non-psychotic mental health disorders: a systematic review and cost-effectiveness analysis. *BMC Psychiatry*. 2015 Jul 7;15:151. doi: 10.1186/s12888-015-0528-4. Erratum in: *BMC Psychiatry*. 2015;15:212. PMID: 26149275; PMCID: PMC4493800.
7. Abbing A, Ponstein A, van Hooren S, de Sonnevile L, Swaab H, Baars E. The effectiveness of art therapy for anxiety in adults: A systematic review of randomised and non-randomised controlled trials. *PLoS One*. 2018 Dec 17;13(12):e0208716. doi: 10.1371/journal.pone.0208716. PMID: 30557381; PMCID: PMC6296656.
8. Wang S, Agius M. The use of Music Therapy in the treatment of Mental Illness and the enhancement of Societal Wellbeing. *Psychiatr Danub*. 2018 Nov;30(Suppl 7):595-600. PMID: 30439854.
9. Lago P. (2008). *Musicoterapia. Su utilización con personas con necesidades especiales diversas*. Madrid. Klinik.
10. Aalbers S, Fusar-Poli L, Freeman RE, Spreen M, Ket JC, Vink AC, Maratos A, Crawford M, Chen XJ, Gold C. Music therapy for depression. *Cochrane Database Syst Rev*. 2017 Nov 16;11(11):CD004517. doi: 10.1002/14651858.CD004517.pub3. PMID: 29144545; PMCID: PMC6486188.
11. Geretsegger M, Mössler KA, Bieleninik Ł, Chen XJ, Haldal TO, Gold C. Music therapy for people with schizophrenia and schizophrenia-like disorders. *Cochrane Database Syst Rev*. 2017 May 29;5(5):CD004025. doi: 10.1002/14651858.CD004025.pub4. PMID: 28553702; PMCID: PMC6481900.
12. Geretsegger M, Elefant C, Mössler KA, Gold C. Music therapy for people with autism spectrum disorder. *Cochrane Database Syst Rev*. 2014 Jun 17;2014(6):CD004381. doi: 10.1002/14651858.CD004381.pub3. PMID: 24936966; PMCID: PMC6956617.
13. Umbrello M, Sorrenti T, Mistraretti G, Formenti P, Chiumello D, Terzoni S. Music therapy reduces stress and anxiety in critically ill patients: a systematic review of randomized clinical trials. *Minerva Anestesiol*. 2019 Aug;85(8):886-898. doi: 10.23736/S0375-9393.19.13526-2. Epub 2019 Apr 3. PMID: 30947484.
14. Gómez Gallego M, Gómez García J. Music therapy and Alzheimer's disease: Cognitive, psychological, and behavioural effects. *Neurologia*. 2017 Jun;32(5):300-308. English, Spanish. doi: 10.1016/j.nrl.2015.12.003. Epub 2016 Feb 17. PMID: 26896913.

## **EL ARTE COMO HERRAMIENTA TERAPÉUTICA. ARTETERAPIA, MUSICOTERAPIA Y TERAPIAS CORPORALES**

15. Gómez-Romero M, Jiménez-Palomares M, Rodríguez-Mansilla J, Flores-Nieto A, Garrido-Ardila EM, González López-Arza MV. Benefits of music therapy on behaviour disorders in subjects diagnosed with dementia: a systematic review. *Neurologia*. 2017 May;32(4):253-263. English, Spanish. doi: 10.1016/j.nrl.2014.11.001. Epub 2014 Dec 29. PMID: 25553932.
16. Sebiani L. Uso de la danza-terapia en la adaptación psicológica a enfermedades crónicas. (cáncer, fibrosis, SIDA). *Reflexiones [en línea]*. 2005, 84(1), 49-56[fecha de Consulta 8 de Abril de 2021]. ISSN: 1021-1209. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72920801005>.
17. López-Ortiz C, Gaebler-Spira DJ, Mckeeman SN, Mcnish RN, Green D. Dance and rehabilitation in cerebral palsy: a systematic search and review. *Dev Med Child Neurol*. 2019 Apr;61(4):393-398. doi: 10.1111/dmcn.14064. Epub 2018 Oct 23. PMID: 30350851.
18. Koch SC, Riege RFF, Tisborn K, Biondo J, Martin L, Beelmann A. Effects of Dance Movement Therapy and Dance on Health-Related Psychological Outcomes. A Meta-Analysis Update. *Front Psychol*. 2019 Aug 20;10:1806. doi: 10.3389/fpsyg.2019.01806. PMID: 31481910; PMCID: PMC6710484.
19. Bradt J, Shim M, Goodill SW. Dance/movement therapy for improving psychological and physical outcomes in cancer patients. *Cochrane Database Syst Rev*. 2015 Jan 7;1(1):CD007103. doi: 10.1002/14651858.CD007103.pub3. PMID: 25565627; PMCID: PMC7204197.
20. Karkou V, Meekums B. Dance movement therapy for dementia. *Cochrane Database Syst Rev*. 2017 Feb 3;2(2):CD011022. doi: 10.1002/14651858.CD011022.pub2. PMID: 28155990; PMCID: PMC6464250.
21. Meekums B, Karkou V, Nelson EA. Dance movement therapy for depression. *Cochrane Database Syst Rev*. 2015 Feb 19;(2):CD009895. doi: 10.1002/14651858.CD009895.pub2. PMID: 25695871.