

ADAPTACIÓN DEL PROGRAMA MoMA EN ADULTOS MAYORES CON ALZHEIMER EN LA CIUDAD DE CELAYA

Ramírez Martínez, Victoria Karimme (1), Galindo Soto Jonathan Alejandro (2)

1 [Lic. Psicología Clínica, Universidad de Guanajuato] | Dirección de correo electrónico: [vickyrmz.94@gmail.com]

2 [Coordinación Lic. Psicología Clínica, División de Ciencias de la Salud e Ingenierías, Campus Celaya-Salvatierra, Universidad de Guanajuato] | Dirección de correo electrónico: [jonathan.galindo@ugto.mx]

Resumen

México experimenta un acelerado proceso de envejecimiento poblacional y es uno de los países latinoamericanos con mayor prevalencia (7.3%) e incidencia (27.3) en Alzheimer (EA). La depresión y la ansiedad son muy comunes en personas con la EA y esto puede hacer que sea difícil para el paciente percibirse funcional. La terapia psicológica tradicional no es funcional en estos casos, para esto hay varias técnicas no farmacológicas para tratar a los pacientes con Alzheimer. El arte ha sido una herramienta muy importante para la comunicación desde el principio de la humanidad. En Nueva York, se lanzó un programa llamado Meet Me at MoMA en el que los pacientes con EA van al museo y discuten las pinturas que ahí se exponen, se aplica un test del estado de ánimo pre y post visita. Se realizará la adaptación de este programa a la población guanajuatense, basado en la guía de planificación sugerido por el programa que consiste en: 1) Seleccionar un tema; 2) Seleccionar pinturas para discutir; 3) Determinar el orden 4) Preparar datos histórico-culturales; y 5) Preparar preguntas para analizar las pinturas. De esta manera el programa tomará obras de los muralistas más significativos de nuestra cultura.

Abstract

Mexico is experiencing an accelerated population aging process it is also one of the latin-american countries with higher prevalence (7.3%) and incidence (27.3) in Alzheimer's disease (AD). Depression and anxiety are more common in people with AD so this makes tougher for them to perceive themselves as functional. Traditional psychoterapy isn't functional in this cases, for this there are several non-pharmacological techniques to treat this patients. Art has been an important tool for communication since the begining of humanity. In NYC, a program called Meet Me at MoMA was launched in wich patients with AD go to the museum and discuss the paintings on display there, a pre-post visit mood test is applied. The program will be adapted to the Guanajuato population, based on the planning guide suggested by the program, which consists of 1) Selecting a theme; 2) Select paintings to discuss; 3) Determine the orden of display; 4) Prepare historical-cultural data and 5) Prepare questions to discuss the paitings In this way the program will take Works of the most significant muralists of our culture.

Palabras Clave

Palabra clave 1 Terapia de arte; Palabra clave 2 Demencia; Palabra clave 3 Alzheimer; Palabra clave 4 Psicoterapia; Palabra clave 5 Muralistas mexicanos.

INTRODUCCIÓN

Demencia

La demencia es un trastorno neurodegenerativo, progresivo e irreversible cuya principal manifestación clínica es la afectación de la memoria, y que se acompaña de alteraciones de la conducta, problemas de comunicación y razonamiento que impiden la realización de actividades de la vida diaria y a pesar de que afecta a adultos mayores, no es un proceso normal del envejecimiento [1]. Pocas afecciones repercuten tanto sobre la calidad de vida del enfermo y su familia como los padecimientos demenciales y, en particular, la enfermedad de Alzheimer (EA) [2].

Alzheimer.

Es la demencia más común y es la causante del 60 al 70% de los casos de demencias alrededor del mundo [1]. Hoy en día existen diversos factores de riesgo relacionados con el desarrollo de la EA, los más comunes son: baja escolaridad, sexo, historia familiar, diabetes, hipertensión, obesidad, problemas cardíacos, entre otros [3]. Esta enfermedad puede modificar el comportamiento de una persona y hacer que se agite, sea agresiva e incapaz de encontrar su camino, incluso en entornos familiares [4].

Situación actual

Alrededor del mundo, 47.5 millones de personas tienen demencia, hay 7.7 millones de casos nuevos al año y es la principal causa de discapacidad en adultos mayores alrededor del mundo. Así mismo, hay que considerar que tiene un gran impacto fisiológico, psicológico, económico y social [1]. En la actualidad, no existe una cura para esta enfermedad que puede durar de 3 a 20 años y que afecta la vida diaria de estos pacientes [5].

Situación actual en México.

De acuerdo a las cifras del Consejo Nacional de Población, CONAPO (2015) [6], México es un país que experimenta un acelerado proceso de envejecimiento poblacional, es, también, uno de los países latinoamericanos con mayor prevalencia (7.3%) e incidencia (27.3) en la enfermedad de Alzheimer. Además, los casos de demencia se duplican cada 20 años, por lo que se espera que, para el año 2050, se registren 115.4 millones de casos de demencia [3].

Pocas afecciones repercuten tanto sobre la calidad de vida del enfermo y su familia como los padecimientos demenciales y, en particular, el más frecuente de entre ellos es la enfermedad de Alzheimer (EA) [2].

Síntomas conductuales y psicológicos del Alzheimer

Los síntomas conductuales y psicológicos del Alzheimer (SCPA) son de las principales manifestaciones de esta enfermedad y éstos contribuyen a la pérdida de autonomía del paciente. Además de que se confirmó que éstos SCPA están presentes desde una etapa temprana de la enfermedad y son de mayor preocupación para los pacientes. Sin embargo, la apatía, la ansiedad y la depresión tienen una mayor prevalencia en las etapas moderadas de la enfermedad [7]. Además de lo ya mencionado, éstos SCPA pueden afectar la calidad de vida de estas personas [8].

Depresión

La depresión es muy común en personas con la EA, en muchos casos surge cuando se dan cuenta de que su memoria y su capacidad de funcionar están empeorando. Desafortunadamente, esto puede hacer que sea aún más difícil para estas personas percibirse funcionales, recordar cosas y disfrutar la vida [9]. Según la OMS la depresión es *“un trastorno mental frecuente que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito,*

sensación de cansancio y falta de concentración” [10].

Ansiedad

Se conoce también, que en las etapas iniciales de la EA los síntomas de ansiedad son más frecuentes que en la población geriátrica en general. En ocasiones, estos síntomas son la mayor causa de las visitas a urgencias pues es común que, al darse cuenta de los fallos en la memoria, los pacientes pierdan el control y presenten síntomas de ansiedad [7]. Para el DSM 5 la ansiedad es *“una respuesta anticipatoria a una amenaza futura” que se caracteriza por la “tensión muscular, vigilancia en relación a un peligro futuro y comportamientos cautelosos o evitativos”* [11].

Presencia de estas conductas

¿Qué tanto se presentan estas conductas? El rango de estas conductas varía entre el 0 y el 50% [12], aunque solo el 10% de los enfermos con Alzheimer padecen depresión mayor, entre el 30 y 40% de ellos, pueden sufrir depresiones menores, o tener síntomas depresivos. En estos pacientes, la detección de una depresión resulta complicada ya que las personas son incapaces de expresar cómo se sienten [13].

Tratamiento

Actualmente existen tratamientos médicos que ayudan con la confusión y, en algunos casos, con el deterioro cognitivo [14]. Sin embargo, al considerar al ser humano como una entidad integral, debemos complementar esta terapéutica con estrategias que mejoren el estado emocional o las relaciones interpersonales de la población afectada por este padecimiento. Por otro lado, la terapia psicológica tradicional no es funcional en estos casos, es para esto que hay varias técnicas no farmacológicas con las cuales se pueden tratar a estos pacientes como son: aromaterapia, yoga, arte terapia, entre otros [15].

Arte

El arte ha sido una herramienta muy importante para la comunicación desde el principio de la historia de la humanidad. Además, se sabe que la expresión artística es una manera más visual de comunicar pensamientos y emociones que son muy dolorosas para decirse [16] y favorece la exploración, expresión y comunicación de aspectos de los que no somos conscientes [17]. La práctica de artes visuales es una prueba tangible de un momento que se ha vivido, y, además, ayuda a fortalecer el sentido de la existencia de quien las practica [18]. ¿Cómo, entonces, se puede usar el arte como un método terapéutico?

Arte terapia

El arte terapia según Klein (2006) [19], es: *“un acompañamiento y una ayuda a la persona en dificultades sociales, educativas, personales, etc., de tal manera que el trabajo realizado a partir de sus creaciones plásticas, sonoras, dramáticas, teatrales, escritas..., generen un proceso de transformación de sí misma y le ayuden a integrarse en sus grupos de referencia social, de una manera crítica y creativa”*. La Asociación Británica de Arte Terapeutas (BAAT) describe el arteterapia como *“Una forma de psicoterapia que usa los medios artísticos como el modo de comunicación primordial”* [20].

Un aspecto importante a considerar es que en este tipo de terapia no es necesario que el paciente tenga educación artística previa, además, puede mejorar su calidad de vida y la de sus familias y, aunado a esto, reducir los niveles de estrés [21], y ha demostrado ser útil mundialmente [22] para reducir niveles de depresión y ansiedad. Lo más importante es que no es exclusivo de un tipo de arte, sino que pueden trabajarse las 7 bellas artes [23]. Algunos ejemplos de esto son: collage, pintura, música, escritura, creación de máscara, etc. [24], las posibilidades son muchas y todo depende de las necesidades del individuo con el que se trabaja.

Según Imai (2013) [25] el arte terapia es un tratamiento efectivo para los adultos mayores con

demencia, ya que, el arte les proporciona tiempo para sentir respeto por ellos mismos y por lo que han logrado, además de vivir de una manera más humana sus síntomas, especialmente cuando son graves. Para Dumas (2013) el arte terapia y las actividades creativas generan efectos psicológicos positivos pues promueve el crecimiento personal en todas las áreas del ser humano [22].

Tipos de enfoques

Existen tres tipos de enfoques que se pueden llevar a cabo en una sesión de arte terapia, según Moreno Araya (2007) [26], que dependen del objetivo de la terapia y del tipo de pacientes que asisten:

- *Directivo:*
Se estructura la sesión de trabajo, se determinan actividades o temas específicos a desarrollar al igual que los materiales o técnicas para crear.
- *No directivo:*
El arte terapeuta no interviene en la acción del paciente, lo deja elegir materiales, técnicas y temas con los que desarrollará su proceso.
- *Semi-directivo:*
Se le entregan al paciente lineamientos básicos que deber ser completados por el paciente. Además, las instrucciones son mínimas para que el paciente tenga la libertad de completar.

Beneficios

En el mundo se han realizado diversos proyectos de arte terapia con diferentes tipos de artes que han demostrado ser eficaces en **facilitar la comunicación** con los demás, tal como explica Rodríguez Cabedo en su libro “Talleres de psicoestimulación a través de las artes” (2002), ésta se da en varias direcciones: entre los participantes, ya que ellos al hablar de su obra, buscan la aprobación de los demás; entre el

paciente y el terapeuta, pues al comentar la obra, se explica lo que está sintiendo o los recuerdos que tiene en ese momento; y por último, en la comunicación no verbal, pues en los rostros de los participantes se notan gestos de satisfacción durante y después de la intervención [27].

En España, se llevó a cabo un estudio llamado “Música para recordar” el cuál, consiste en que jóvenes psicólogos les tocan canciones a los AM, que los éstos escucharon a lo largo su vida y se han observado **mejorías en el estado anímico del paciente**, además de que han podido **reducir el uso de fármacos y, por consiguiente, los efectos secundarios de éstos** (2015) [28].

El involucrarse con el arte puede tener beneficios para los pacientes con Alzheimer al igual que para sus familiares y cuidadores a través de ver, discutir y de crear arte ya que les permite comunicarse mejor [29].

Se ha dicho mucho sobre la transformación por la que pasa el paciente a través de esta terapia, pero ¿Cuáles son los signos de ésta? Klein (2008) menciona algunos, por ejemplo, **la actitud**: se muestra una **mayor concentración**, una **mayor autoconfianza** y tiempo de trabajo aumentado. Además, **la agitación y la deambulaci3n se reducen**; hay **mayor placer** y asombro al darse cuenta de lo que son capaces de hacer [30].

Investigaciones hechas

En Reino Unido, se llevó a cabo una investigaci3n cuasi experimental en la que tomaron a 66 participantes a un museo en el que podían tocar, ver y discutir las obras de arte en grupos pequeños y se demostró un **aumento significativo en el bienestar y satisfacci3n**, no solo en los pacientes sino también en los cuidadores, durante la sesi3n [31]. En Suiza se usaron diversas estrategias de creatividad como la expresi3n y producci3n creativa de pinturas y se mostró una **reducci3n en la depresi3n y el aislamiento**, así mismo, se presentaban mejores opciones para la toma de decisiones [32]. Demostrando así, que este tipo de terapia crea un

cambio significativo en la vida de la persona y de sus familias a largo plazo.

Arte terapia en México

En México, existen diversas instituciones especializadas en el arte terapia, sin embargo, y a pesar de todos los buenos resultados que se han demostrado en las investigaciones anteriores y que es uno de los países con mayor prevalencia de Alzheimer y demencias [3], no existen suficientes investigaciones con éste método para aliviar los malestares psicológicos del paciente con enfermedad de Alzheimer.

Programa Meet Me at MoMA

En la ciudad de Nueva York, se lanzó un programa llamado Meet Me at MoMA en el que los adultos mayores con Alzheimer van al Museo de Arte Moderno y discuten las obras de arte que ahí se exponen. Se les hace un test del estado de ánimo antes y después de las visitas y se ha demostrado ser útil en la reducción de la ansiedad y depresión en estos pacientes [29].

Guía para la adaptación del programa

Es por esto, y por todos los beneficios antes enlistados, que se propone realizar un proyecto de arte terapia para enfermos de Alzheimer basándonos en la guía que propone Rosenberg (2009), dada la versatilidad del mismo.

Esta guía consiste en:

- *Seleccionar un tema que sustentará el programa.*

Éste debe ser apropiado para los pacientes y que capture el interés de todos los participantes, por ejemplo: paisajes, o incluso basarse en un solo artista como: Van Gogh, Miró, etc., o en un movimiento artístico como: el cubismo, impresionismo.

- *Seleccionar las obras de arte.*

Pueden ser pinturas, esculturas, murales, películas, obras de teatro, etc. Aquí se seleccionan de seis a cinco obras representativas del tema, éstas pueden encontrarse en el museo o galería, teatro, espacio terapéutico, videos, fotografías, etc.

- *Determinar la secuencia en que se mostrarán las obras.*

Puede hacerse por orden cronológico, por autor, por complejidad, etc. La guía también menciona que es mejor empezar con aquellas obras que son más simples e ir avanzando con otras más complejas o más abstractas.

- *Preparar información histórica del arte.*

Esto se puede llevar a cabo utilizando recursos como internet, libros o incluso haciendo acuerdos con museos y dando visitas guiadas por éstos. Este paso es importante porque según el programa MoMA, es en lo que se basa la discusión de los pacientes y de sus cuidadores.

- *Preparar preguntas.*

Se preparan de 3 a 5 preguntas de cada trabajo que se relacionen con el tema, sabiendo que, en el momento de estar frente al grupo, se podrán hacer cuántas preguntas esté dispuesto a responder el grupo [29].

El objetivo de esta adaptación es: Implementar el arte terapia como método terapéutico psicológico en que los adultos mayores con Alzheimer (ADMEA) para así mejorar su calidad de vida y la de sus familiares.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se busca tener un espacio terapéutico donde los adultos mayores con enfermedad de Alzheimer (ADMEA) puedan crear y ver obras de arte, dado el buen resultado que se ha demostrado para

tratar a este tipo de pacientes junto con su sintomatología psicológica, y que tenga un clima terapéutico adecuado para llevar a cabo esta técnica. Esto es, en el Centro de Atención Psicológica del Campus Celaya-Salvatierra de la Universidad de Guanajuato.

Se propone conformar un equipo interdisciplinario de 4 personas de las cuales 1 será estudiante de la carrera en Psicología Clínica, 2 profesores de la misma y 1 profesor de la carrera de enfermería. Se necesitará material de artes visuales y plásticas y se aplicarán las escalas de ansiedad de Hamilton y la de depresión de Beck, así como la SFAS [29] de Mittleman y Eipstein para la identificación de emociones.

De igual manera, está basada en el programa PLADI de la Universidad de Guanajuato y a las prioridades que especifica la UNESCO en las Tendencias en la Educación Superior Global en los que se señalan tres prioridades para las Instituciones de Educación Superior que incluyen: 1) Crecimiento inteligente (Economía basada en conocimiento e innovación); 2) Crecimiento sostenible (Uso eficaz de los recursos y mayor competitividad) y 3) Crecimiento integrador (Cohesión social y territorial) [33].

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se espera reducir los niveles de ansiedad y de depresión a una puntuación de 5 a 7 de acuerdo con los manuales de los respectivos tests.

REFERENCIAS

[1] Organización Mundial de la Salud. (Abril de 2016). Demencia. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs362/en/>

[2] Gutierrez Robledo L. M. (2006). *Diagnóstico Actual del Problema*. Conadic informa.

[3] Instituto Nacional de Geriátría. (2014). *Plan de Acción y otras demencias*. México.

[4] Godbunt P. (2006). *Les rendez-vous du jeudi avec Béatrice*, Benoît, Samuel et Victor: Une étude de cas sur l'art-thérapie en la maladie d'Alzheimer. Université Concordia.

[5] Rentz A. C., M. R. (2002). *Memories in the making: Outcome-based evaluation of an art program for individuals with dementing illnesses*. American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias, 175.

[6] CONAPO. (2015). La situación demográfica de México 2015. En *Envejecimiento demográfico en México: análisis comparativo entre las entidades federativas*. (págs. 113-129).

[7] Benoit M., S. P. (2003). Symptômes comportementaux et psychologiques dans la maladie d' Alzheimer: résultats de l'étude REAL.FR. *La revue de médecine interne* 24, 319-324.

[8] Rusted J, S. L. (2006). *A Multi-centre Randomized Control Group Trial on the Use of Art Therapy for Older People with Dementia*.

[9] American Academy of Family Physicians. (2014). *Demencia. Depresión y enfermedad de Alzheimer*. Obtenido de <https://es.familydoctor.org/depresion-y-enfermedad-de-alzheimer/>

[10] Organización Mundial de la Salud. (2017). *Temas de salud*. Obtenido de Depresión: <http://www.who.int/topics/depression/es/>

[11] American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5 Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. Editorial Arlington.

[12] Merino Aguado J. (2013). *Enfermedad de Alzheimer y ansiedad*. Neurobiología de la conducta y demencias.

[13] Psicomagazine. (2015). *Psicomagazine*. Obtenido de http://www.depression.psicomag.com/demen_tipo_a_lzheimer.php

[14] Instituto Nacional Sobre el Envejecimiento. (30 de Agosto de 2016). *NIH*. Obtenido de <https://www.nia.nih.gov/espanol/publicaciones/medicamentos-enfermedad-alzheimer>

[15] Alzheimer's Association. (2004). *Alternative Therapies in Alzheimer's Disease*.

[16] Malchiodi C. A., e. a. (2003). *Handbook of Art Therapy*. Nueva York: The Guilford Press.

[17] Duncan N. (2007). Trabajar con las Emociones en Arteterapia. *Arteterapia - Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 39-49.

[18] Semple M. (2011). Maladie d'Alzheimer et Expression Artistique: Tentative d'évaluation des effets d'un atelier d'arts plastiques. *Lettre de Psychogériatrie*, 1-6.

- [19] Klein, J.-P. (2006). El arteterapia, un acompañamiento en la creación y la transformación. *Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 19-25.
- [20] BAAT. (s.f.). *British Association of Art Therapists*. Obtenido de <http://www.baat.org/About-Art-Therapy>
- [21] Ninoslav M, D. K. (2011). Art therapy may be beneficial for reducing estress-related behaviours in people with dementia - Case report. *University Department, Vrapce Psyquiatric Hospital*.
- [22] Dumas M, A. M. (2013). Beneficios del Arteterapia sobre la salud mental. *V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología*. Buenos Aires.
- [23] Caputi A., e. a. (2011). *L'Arteterapia: eficacia, efficienza e sostenibilità in Italia e all'estero*. Edizione Stresa.
- [24] Bassols M. (2006). El arte terapia, un acompañamiento en la creación y la transformación. *Arteterapia- Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social.*, 19-25.
- [25] Imai M. (2013). The effects of art therapie for Ederly Patients with Severe Alzheimer's Disease. - A study through the Practice of Aged Health Care Facilities.
- [26] Moreno Araya, N. (2007). Arte Terapia y Adolescentes: Promoviendo la Expresión Emocional de los Conflictos con la Autoridad. *Universidad de Chile*.
- [27] Rodriguez Cabedo N. (2002). *Arte Terapia: Talleres de psicoestimulación a través de las artes*. Excma.
- [28] La terapia del arte. (Enero de 2015). *Música para recordar*. Obtenido de Revista de creatividad y salud: <http://laterapiadelarte.com/numero-3/articulos/musica-para-despertar/>
- [29] Rosenberg F. (2009). The MoMA Alzheimer's Project: Programming and resources for making art accesible to people with Alzheimer's disease and their caregivers. *Arts Health* 1, 93-97.
- [30] Klein J. P. (2008). Art-thérapie, la force de créer malgré tout. *La revue de Gériatrie* 33, 20-22.
- [31] Johnson, e. a. (2015). Museum activities in dementia care: Using visual analog scales to measure subjective wellbeing. *Dementia*.
- [32] Hannemann B. T. (2005). Creativity with Dementia Patients. *Art & Age Consulting Base*.
- [33] Universidad de Guanajuato. (2016). Plan de Desarrollo Institucional 2010-2020, actualización 2016.