



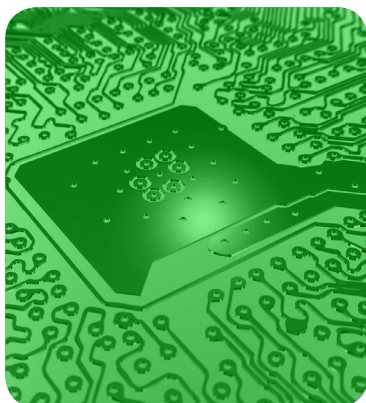
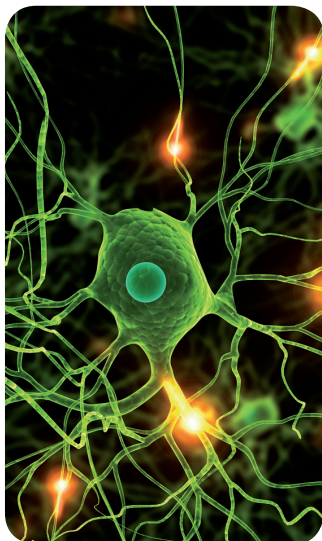
# MÁSTERES de la UAM

Facultad de Formación  
de Profesorado  
y Educación / 15-16

Arteterapia y Educación  
Artística para la Inclusión  
Social



**Arteterapia  
en Oncología,  
una revisión  
bibliográfica**  
*Carmen Cordero  
Méndez*





Universidad de Valladolid



UNIVERSIDAD COMPLUTENSE  
MADRID

# **ARTETERAPIA EN ONCOLOGÍA, UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA**

**Carmen Cordero Méndez**

Tutora  
María del Río Diéguez

Julio 2016

MÁSTER EN ARTETERAPIA Y EDUCACIÓN ARTÍSTICA PARA LA INCLUSIÓN  
SOCIAL.

ESPECIALIDAD: Ámbitos psicosociales, clínicos y educativos.

Facultad Formación de profesorado y Educación. Universidad Autónoma de  
Madrid.

# ÍNDICE

RESUMEN	4
1. INTRODUCCIÓN	5
2. JUSTIFICACIÓN	6
3. ORIGEN Y TEMA DE LA INVESTIGACIÓN	7
1. Hipótesis del trabajo	7
2. Preguntas de investigación	8
3. Objetivos	8
4. MARCO TEÓRICO	9
4.1. Arteterapia	9
4.1.2. Arteterapia y el triángulo arteterapéutico	11
4.2. Cáncer	13
4.2.1. Fases del cáncer	13
4.2.1.1. Fase de iniciación tumoral	13
4.2.1.2. Fase de promoción	13
4.2.1.3. Fase de progresión.	13
4.2.2. Otras enfermedades adversas	14
4.2.3. Cáncer en cuidados paliativos	15
4.3. Arteterapia y cáncer	17
5. METODOLOGÍA	19
5.1. Población	21
5.2. Cronograma	21
5.3. Nomenclatura clasificatoria	24
5.4. Bases de datos	28
6. ANÁLISIS DE DATOS	29
6.1. Artículos académicos	30
6.2. Publicación por países	31
6.3. Nombre y número de publicaciones	33
6.4. Estudios y metodologías	35
6.5. Tipos de cáncer	36
6.6. Colectivos	37
6.7. Tratamiento oncológico	38

6.8. Otras enfermedades asociadas al cáncer	39
6.9. Otras terapias con Arteterapia	40
7. CONCLUSIONES	42
8. BIBLIOGRAFÍA	46
9. ANEXOS	48

### **Tabla de Ilustraciones**

Imagen 1: Triángulo arteterapéutico	11
Imagen 2: Fase de progresión	14
Gráfica 1: Resumen de artículos académicos	30
Gráfica 2: Publicaciones incluidas	30
Gráfica 3: Publicaciones excluidas	30
Gráfica 4: Publicaciones por países	32
Gráfica 5: Nombres publicaciones	34
Gráfica 6: Metodologías	35
Gráfica 7: Tipos de cáncer	37
Gráfica 8: Colectivos	37
Gráfica 9: Tratamiento	38
Gráfica 10: Otras enfermedades asociadas	39
Gráfica 11: Otras terapias y Arteterapia	40

## **RESUMEN**

Este Trabajo de Fin de Máster (TFM) busca, a través de la revisión pormenorizada de artículos académicos indizados en bases de datos científicas, mostrar los estudios relevantes aparecidos en torno a la Arteterapia y la Oncología para generar una selección de información contrastada y rigurosa que espera sea relevante para el futuro de la Arteterapia en contextos oncológicos. Esta selección de publicaciones se convertirán en una base de datos que podrá ser usada por cualquier persona interesada en este ámbito. La realización de esta revisión puede resultar una vía distinta para asentar la Arteterapia como disciplina.

**Palabras clave:** arteterapia, cáncer, oncología, cuidados paliativos,

## **ABSTRACT**

This Final Working Master ( TFM ) seeks, through the detailed review of academic articles indexed in scientific databases, display relevant studies published around the Art Therapy and Oncology to generate a selection of authoritative and rigorous information than expected to be relevant to the future of art therapy in cancer contexts. This selection of publications will become a database that can be used by anyone interested in this area. The completion of this review may be a different way to settle the Art therapy as a discipline.

**Keywords:** art therapy, cancer, oncology, palliative care.

## 1. INTRODUCCIÓN

Durante la realización de las prácticas, en la unidad de Oncología del Hospital Gregorio Marañón, fueron surgiendo debates y cuestionamientos internos acerca de la situación de la Arteterapia en el ámbito sanitario y si dentro de la Oncología en España hay un espacio reconocido para otras terapias alternativas que puedan servir como coadyuvante en los tratamientos principales contra el cáncer.

Estas ideas, junto con otras que se irán exponiendo a lo largo de este proyecto, son las que en un principio han hecho el tipo de planteamiento de este trabajo.

Se ha hecho palpable, la dificultad de encontrar bibliografía sobre el tema específico así como referentes de arteterapeutas que ejerzan desde este ámbito en el territorio español para poder utilizarlo como una ayuda en la práctica arteterapéutica. Por ello, se plantea la creación de una base de datos que ayude a aunar toda la información posible actualizada acerca del ámbito sanitario de la Oncología y la Arteterapia mostrando cómo se ejerce, la cantidad de archivos que se observa, etc. existentes en otros países, al igual que en España y hacia dónde nos debemos encaminar para conseguir consolidar esta disciplina y profesionalizarla (Oncología junto con Arteterapia) en España.

También añadir que durante casi una década se viene debatiendo el lugar que ocupa la Arteterapia en España así cómo qué es Arteterapia. Esto no forma parte del estudio explícitamente pero se observa que es una posible vía para comenzar a generar investigaciones académicas que validen y fundamenten la Arteterapia como disciplina en nuestro país. Y que, muestra a partir de estudios de otros países observados, el gran asentamiento que existe de la Arteterapia en el ámbito clínico y oncológico. Siendo una figura profesional (la del arteterapeuta) en el extranjero en el que no existe ningún tipo de intrusismo, hecho que parece no ocurrir en España . En el sistema español,

debemos encaminarnos, independientemente de nuestras ideas, al logro del asentamiento de la disciplina.

## **2. JUSTIFICACIÓN**

Creemos que la investigación que se ha realizado es de relevancia por las aportaciones que hace a un tema de creciente interés.

1. Es novedoso porque la Arteterapia se está comenzando a conocer en España. Creemos que la sociedad de a pie aún no sabe muy bien qué es Arteterapia. En el ámbito clínico oncológico tampoco se ha trabajado mucho. Se aboga por una medicina integrativa que incluya otro tipo de terapias que tiendan a lo holístico y haga más transpersonal y humano el trato con el paciente.

2. Se nota un vacío dentro del ámbito clínico en Oncología y Arteterapia, por lo que se busca, desde una perspectiva teórica, llenar un espacio mediante la difusión estructurada y la revisión de información de las principales investigaciones que se han llevado a cabo en este campo (Arteterapia y Oncología) a nivel internacional y, con fechas recogidas desde que se tiene constancia de ello en las bases de datos y motores de búsqueda consultados.

Estos datos ayudarán a comprender, distinguir, profundizar y/o arrojar cierta luz a lagunas que puedan existir en el ámbito de la Arteterapia.

3. Contar con la posibilidad de enriquecer el campo disciplinar de la Arteterapia con las aportaciones realizadas en esta investigación y que permita abrir nuevas discusiones y/o enfoques.

4. Gracias a este trabajo se ha observado los contextos sanitarios internacionales que se ofrecen en otros países permitiría un acercamiento al sistema sanitario español para que pueda ofrecer otras posibilidades.

5. Además, desde un aspecto empírico, esta investigación es relevante porque no se han encontrado investigaciones en español que describan y hagan una

revisión sistemática de los documentos científicos relacionados con Arteterapia y Oncología.

### **3. ORIGEN Y TEMA DE INVESTIGACIÓN**

Ante las crecientes inquietudes anteriormente expuestas y la observación de que no es fácil recabar información, además de no existir un consenso ni una “guía” en España, se decide hacer una propuesta de investigación basada en la documentación y revisión bibliográfica de lo escrito en referencia a este tema en diversos idiomas (inglés, francés, italiano, alemán y español) para observar y crear una base de datos que facilite el entendimiento y otorgue cierta unidad en este contexto. Asimismo, sirva a los profesionales relacionados con este ámbito (sanitarios, arteterapeutas, estudiantes, artistas) como un referente a la hora de buscar e informarse sobre las publicaciones que existen sobre el tema. Y, poder llegar a ser un referente para su uso para los profesionales de la Arteterapia en el ámbito nacional e internacional. Es decir, pretende desde algo muy sencillo y pequeño, asentar una base que permita ir hacia un futuro investigador donde la Arteterapia comience a tener una mayor relevancia y se pueda ver consolidada como disciplina.

#### **3.1.Hipótesis de trabajo**

Se observa que hay una falta de sistematización de la información relacionada con la descripción de las prácticas e investigaciones arteterapéuticas en el campo de la Oncología en España y se pretende hacer una observación con posible comparativa de las diferentes fuentes bibliográficas recabadas para mostrar cómo es posible el ejercicio y maneras de proceder de la Arteterapia en otros países y la investigación de se realiza de ésta en Oncología.

Así, han surgido las siguientes preguntas y objetivos



### **3.2. Preguntas**

Ante la dificultad con la que nos hemos encontrado para reunir bibliografía sobre Arteterapia y Oncología, nos preguntamos si ¿Sería posible la creación de una base de datos que indique y recoja cuáles son las investigaciones principales sobre Arteterapia dentro del ámbito de la Oncología?

### **3.3. Objetivos**

**Objetivo General:** Creación y desarrollo de una base de datos que recopile las investigaciones principales que existen en torno a Arteterapia y Oncología.

**Objetivos Específicos:**

- Resumir y reunir la información sobre Arteterapia y Oncología que se encuentre dentro de bases de datos académicas.
- Formular un glosario arteterapéutico y oncológico que se derive de esta investigación.
- Categorizar aspectos específicos que surjan en la recogida de datos y que se puedan relacionan con la Oncología y la Arteterapia a partir de esta investigación.
- Establecer una futura línea de estudio e investigación de Oncología y Arteterapia en el ámbito nacional.

## 4. MARCO TEÓRICO

Dentro del marco teórico se ha procedido a revisar los conceptos que existen de Arteterapia y Oncología para posteriormente crear una definición propia de ambas materias y que serán parte de lo que conforme los requisitos de inclusión para el análisis de datos y exposición de los resultados obtenidos en la revisión bibliográfica. Así, las acepciones y apartados específicos que se incluyen son debido a que se ha mostrado que guardan mayor interés en la investigación que otros que se han descartado.

### 4.1. Arteterapia

Se ha observado una existencia de posicionamiento divergente en cuánto *qué es Arteterapia* pudiéndose hacer dos clasificaciones distintas, que en muchos casos pueden coincidir. Si separamos la palabra “arteterapia” en sus dos componentes encontramos que

Arte puede ser referido a :

- Una terapia creativa que utiliza diferentes maneras de expresión (corporal, dramática, musical y plástica-visual)
- Una terapia que se expresa a través de la actividad plástica y visual solamente.

Y terapia puede albergar a su vez dos acepciones:

- Si va más enfocado a la psicoterapia
- Si va más centrado en los procesos creativos como principal agente terapéutico.

Así, Malchiodi (1998) señala que la combinación de estas dos palabras (“Arte” y “Terapia”) conlleva una gran ambigüedad porque une dos disciplinas que acarrearán una amplia variedad de términos y definiciones (por ejemplo: artes visuales, procesos creativos, desarrollo humano, comportamiento y personalidad, salud mental, etc.) que hacen complicado el entendimiento del concepto en sí.

Como se puede comprobar, el carácter flexible, abierto y multidisciplinar que representa la Arteterapia suscita un trabajo complejo para encontrar un concepto que aúne y consensúe en un único significado. No sólo porque integra varias disciplinas diversas si no porque además puede cumplir diferentes funciones cuando se presenta desde la educación o desde la psicología por ejemplo.

Para Gordon (1979), el término de Arteterapia está enfocado en la creatividad como factor común entre ambas palabras, ya que, un individuo realiza “arte” como en el que está recibiendo una “terapia” de forma creativa. El impulso creativo consigue tratar los conflictos ante un encuentro con soluciones a cuestiones pasadas. Así, los procesos terapéuticos y artísticos se complementan uniendo técnicas, métodos y herramientas para conformar lo que se viene a denominar Arteterapia.

Asimismo, López Martínez (2009) añade que una de las dimensiones más interesantes que el arte puede aportar a la terapia consiste en ofrecer un espacio de reflexión, donde se invite a la indagación sobre las percepciones que construyen las creencias, y poder reformularlas desde la relatividad, a partir de la diversidad de aspectos que los medios artísticos y las imágenes puedan mostrar. [pp.52]

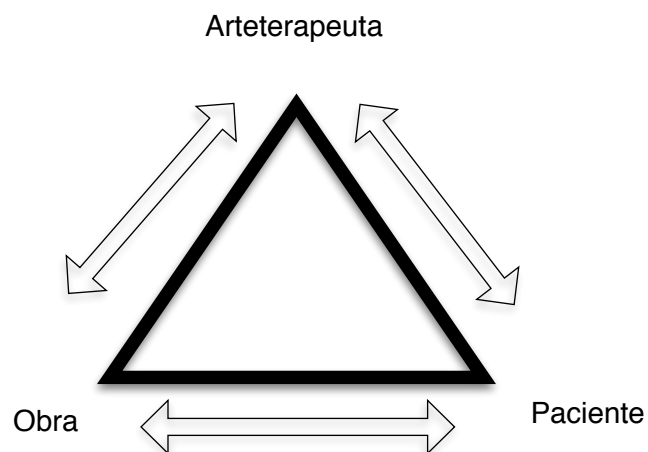
Aunque, como señala Alcaide (2000), no todas las conjunciones posibles que surgen entre arte y terapia pueden considerarse dentro de la Arteterapia. Muchas formas de expresión artística pueden ser terapéuticas, pero no todas persiguen la finalidad principal de la Arteterapia. Así, ocurre con la utilización del arte en terapia ocupacional, con personas con necesidades especiales, la educación social o la propia educación artística en entornos no formales, que suele reportar beneficios terapéuticos de manera directa o indirecta, sin ser su principal objetivo.

Esto es importante remarcarlo porque en la base de datos creada para este TFM, no serán tenidas en cuenta investigaciones que trabajen con el arte para encontrar fines terapéuticos pero que no se consideran Arteterapia. Esto

ocurre, fuera del contexto español, con términos como “art making”, “art medicine” y “healing art” con los que se ha trabajado y que se han revisado exhaustivamente porque buscan una curación y bienestar del paciente a través del arte, pero en muchos casos no tienen un arteterapeuta que dirija el taller, por lo tanto, no se produce el triángulo arteterapéutico.

#### 4.1.1. Arteterapia y el triángulo arteterapéutico

Para definir este último concepto, el triángulo arteterapéutico, hay que explicar que en la Arteterapia se produce una relación transferencial en torno a tres componentes: Paciente, Arteterapeuta y Obra. (P-A-O). Estos tres componentes forman el llamado triángulo arteterapéutico en el que interactúan las tres partes.



Torrado Sánchez (2004) explica, en relación al triángulo que, durante el proceso arteterapéutico se produce una respuesta del arteterapeuta frente al trabajo de su paciente creando una dinámica entre ambos. Para Izuel y Vallés (2012) esta relación que surge es la que crea el espacio de lo vincular. Éste permite a la persona relacionarse con la sociedad y su propio ser sin crear conflicto y, desde otro punto de vista, el artístico. Así y, continuando con Torrado Sánchez (2004), la obra creada permite al paciente tomar separación de su creación y de su subjetividad comenzando a relacionarse desde la vía artística que no requiere de palabras. Mientras que, con la obra presente, el

arteterapeuta acerca, de algún modo, las relaciones que puedan existir entre la creación artística y la realidad del paciente, desde ese espacio vincular de seguridad y libertad de juicios.

De esta forma, la obra creada en ese encuadre arteterapéutico permiten la contención, el soporte, la exploración y su posterior expresión de emociones complejas que crean conflicto en la psique de la persona.

Por lo tanto, en nuestra investigación será clave que se produzca el triángulo arteterapéutico creando una diferencia fundamental con otras disciplinas como la terapia ocupacional o formaciones que usan el arte como medio. Principalmente, porque la orientación de la Arteterapia es hacia la relación transferencial paciente- arteterapeuta-obra (P-A-O) generadora de un vínculo y de un espacio de seguridad en el que se plasman las ideas del paciente durante el proceso de la creación artística. Esto, ha propiciado la exclusión de estudios relevantes donde se utiliza el arte como coadyuvante en los tratamientos oncológicos pero no hay un arteterapeuta, por lo cual no se produce un intercambio, así como tampoco una relación transferencial ni vincular.

Así, finalmente, se busca crear nuestra propia definición de Arteterapia que será la que sirva como referente a la hora de analizar los datos en esta presente investigación.

Para nosotros, Arteterapia, es la relación vincular y transferencial, dentro de un contexto profesional asistencial, que se establece entre paciente y arteterapeuta en el proceso de creación artístico y que da como resultado una obra no copiada de moldes. No siendo la obra artística y su estética la finalidad principal, si no todo lo que surge en ese tiempo- espacio seguro que dura el taller o la sesión de arteterapia y que ayuda a la persona a entender conflictos y problemas que no sabía como de otra manera resolver o entender.

## **4.2.Cáncer**

El cáncer es una enfermedad caracterizada porque las propias células normales que produce la persona al reproducirse generan una malformación convirtiéndose en cancerígenas y que lo harán de forma incontrolada atacando al propio cuerpo e invadiendo tejidos, órganos y otras partes del organismo. Este proceso de la mutación de las células se denomina carcinogénesis. Para que se produzca un cáncer es necesario que de forma continuada, acumulativa y en un periodo largo de tiempo, se den estas alteraciones celulares (de forma, tamaño y función).

### **4.2.1. Fases del cáncer**

Como explica la Asociación Española Contra el Cáncer (aecc), la carcinogénesis dura años y pasa por diferentes fases. Las sustancias responsables de producir esta mutación en las células se llaman agentes carcinógenos. Ejemplos de estos agentes son: las radiaciones ultravioleta del sol, o el virus del papiloma humano.

#### **4.2.1.1.Fase de iniciación tumoral**

Esta es la fase primera y se produce cuando los agentes carcinógenos actúan sobre la célula mutándola porque alteran su material genético. Esta primera mutación es el comienzo del proceso que provoca que la célula, sea capaz de dividirse y reproducirse a una velocidad superior a la normal, transmitiendo así la alteración genética a las siguientes.

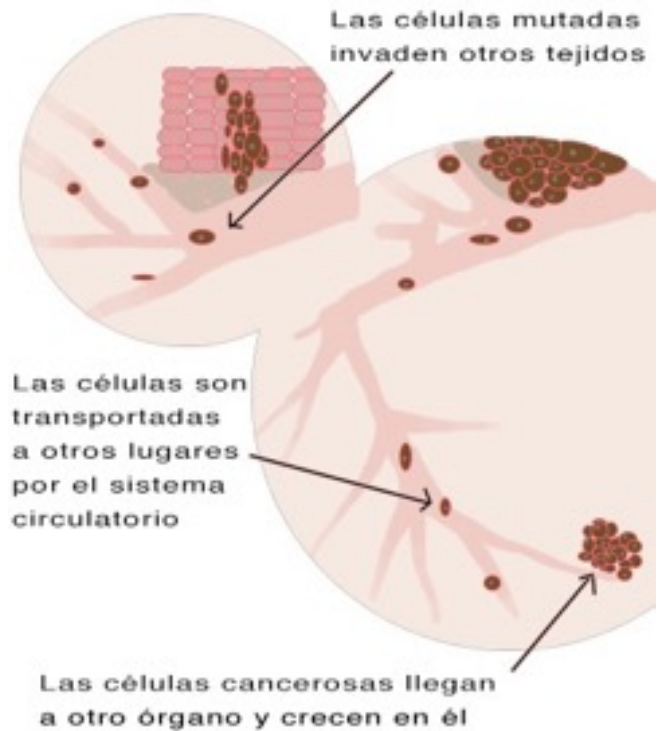
#### **4.2.1.2. Fase de promoción**

Esta fase tiene lugar si en las células mutadas siguen actuando los agentes carcinógenos haciendo que la multiplicación de éstas comience a ser más rápida. Esto aumentará la probabilidad de sufrir nuevas alteraciones.

Hay muchos posibles factores que actúan sobre esta fase como la alimentación inadecuada, el alcohol y el tabaco.

#### 4.2.1.3. Fase de progresión

Así, las células iniciadas (de la primera fase) y las promocionadas (de la segunda fase) van sufriendo cada vez más mutaciones siendo cada vez más anormales en el crecimiento celular. En esta fase poseen la cualidad de invadir, a nivel local, en el que se infiltran en los tejidos cercanos, o a distancia, generando metástasis



Para que se produzca un diagnóstico precoz de la enfermedad se debe tener en cuenta el historial clínico de la persona

Imagen 1: células en fase de progresión

así como realización de pruebas que confirmen los datos. Las pruebas analíticas, (análisis de sangre, de orina, del líquido cefalorraquídeo, del líquido pleural, de las heces o del exudado nasofaríngeo) pruebas de imagen, (radiografía, mamografía, radiografía de contraste, tomografía computerizada -TC o escáner-, Resonancia Magnética Nuclear -RMN-, gammagrafía, ecografía, tomografía SPECT y la tomografía PET, y endoscopias gastroscopia, laparoscopia, colonoscopia, esófago-gastroscopia y la broncoscopia- ) o estudios de determinados tejidos del cuerpo (como la citología, citología del cuello de útero y la biopsia).

#### 4.2.2. Otras enfermedades adversas

Hay otras enfermedades adversas que se asocian con el cáncer y que se pueden producir en el paciente que padece la enfermedad.

Según expone Theobald (2004) el insomnio es común entre los pacientes, ocurriendo a un 30%- 50% de la población con cáncer. Asimismo, el dolor es uno de los síntomas más comunes que experimentan los pacientes y es uno

de los principales factores que precipitan el insomnio en esta población. La fatiga también es común en los pacientes con cáncer, ocurriendo con más frecuencia después de la cirugía, la quimioterapia, la radioterapia o inmunoterapia . Además, de trastornos psicológicos como la depresión o la ansiedad son también muy frecuentes.

Asimismo, esta enfermedad puede afectar a cualquier persona, de cualquier edad y clase social.

Es importante reseñar, que el cáncer si no es prevenido a tiempo puede desembocar en la muerte. Muchas veces, las células han tenido una progresión en la mutación tan veloz, no se ha detectado en los primeros estadios o aún no hay tratamiento que ayude a frenar la expansión de las células cancerígenas y va provocando el deterioro del paciente hasta su muerte.

#### **4.2.3. Cáncer en cuidados paliativos**

Cuidados paliativos debe recibir un apartado especial porque no todos los pacientes que padecen un cáncer llegan a cuidados paliativos ni todos los pacientes en cuidados paliativos padecen cáncer.

Paliativo deriva del latín *pallium* que significa "capa". Pessini y Bertachini (2006) expresan que paliativo etimológicamente hablando indica que es una capa para calentar a las personas que pasan frío. Quedándonos con la esencia del significado, sería ofrecer alivio al paciente cuando tenga síntomas de dolor o sufrimiento en una enfermedad terminal o crónico-degenerativa. Así, lo fundamental no es curar la enfermedad si no tratar a la persona en su totalidad del ser, buscando mejorar su calidad de vida.

Hace unas décadas, cuidados paliativos se consideraban aquellos en que la muerte era próxima. Hoy en día, sin embargo, con todos los avances médicos



que existen y que alargan la vida, estos cuidados se ofrecen desde el período inicial del curso de una determinada enfermedad progresiva, avanzada e incurable.

Wood (1998) indica que hay dos definiciones sobre la enfermedad que se solapan al hablar de cuidados paliativos: enfermedad que amenaza la vida y enfermedad terminal. El cáncer forma parte del primer grupo. Ya que, cuando se trata de un cáncer, el tratamiento de quimioterapia, radioterapia, inmunoterapia o la propia cirugía pueden ofrecer la posibilidad de que ese cáncer sea eliminado. En esos casos, la enfermedad se describe como que está en remisión y se desea o espera que no vuelva aparecer en un futuro. Así, el término cuidado paliativo no estará correctamente usado en pacientes con cáncer en primeros estadios y con posibilidad de cura, ya que, cuidados paliativos estrictamente, se refiere a enfermedades que no tienen sanación. Pero también puede ocurrir, que a pesar de todos los tratamientos posibles, ese paciente que padece una enfermedad que amenaza la vida acabe teniendo un cáncer terminal, pasando así por todos los posibles estadios.

Pessini y Bertachini (2006) continúan exponiendo que este tipo de cuidados no guardan una relación con el sistema sanitario estrechamente, aunque forman parte de éste, siguen unas características que se rigen por una determinada filosofía que se puede producir en diversos contextos e instituciones, como el domicilio del paciente, en hospital, hospicio (residencia destinada para cuidados paliativos, este término no se usa en español), o en una unidad específica destinada exclusivamente para este propósito dentro de hospitales. Cuidados paliativos sigue su propia filosofía centrada en la persona y en el paciente de forma global.

Saunders (2004) afirma a su vez que los cuidados paliativos se inician desde el supuesto que cada paciente tiene su propia historia, relaciones y cultura y de que merece respeto, como un ser único y original. Esto debe incluir la proporción del mejor cuidado médico posible de forma que el paciente tenga la mejor posibilidad de vivir bien el tiempo que le reste de vida.

Como señala Wood (1998) los cuidados paliativos buscan preservar la dignidad de la persona y su calidad de vida en el final de su enfermedad incurable y por tanto, en el final de su vida. Siendo éste el objetivo prioritario de los equipos de cuidados paliativos.

Así, la filosofía que persiguen junto con los equipos multidisciplinares que forman cuidados paliativos (secretaria, médicos, enfermeras, educadores y trabajadores sociales, etc.) hacen de cuidados paliativos una integración de la medicina junto con otros aspectos importantes desde el respeto y la valoración de la vida, haciendo más humana la rama sanitaria y centrándose en la globalidad de la persona.

En cualquier caso, hablar de cuidados paliativos es hablar de muerte certera y probablemente próxima. Cáncer en cuidados paliativos quizás sea un colectivo aún más vulnerable porque cuesta asumir que no se está “venciendo” al cáncer. Esto debe de tratarse con mucho respeto y cuidado, compasión y humildad buscando siempre que la persona pueda mejorar su calidad de vida.

Por ello, la Arteterapia puede ayudar a mejorar su calidad de vida, paliar parte del dolor y acompañar en la profundidad de la psique de su persona, para que cuando llegue a dar el paso a la muerte no sienta del mismo modo, el miedo, la angustia, la soledad o el temor.

### **4.3. Arteterapia y cáncer**

Tras haber realizado nuestra propia definición de Arteterapia y tratándolo de aunar con el cáncer, se observa que la Arteterapia puede ayudar mucho a paliar síntomas como dolores, efectos secundarios, depresión, ansiedad, estrés, fatiga, insomnio y un largo etc. que ayude a mejorar la calidad de vida del paciente y sus estados de ánimo.

Como expone Wood et al. en 2011 la Arteterapia sirve para gestionar una serie de síntomas relacionados con el tratamiento oncológico y crea facilidades para reajustarse psicológicamente al cambio, la pérdida o la incertidumbre características en la supervivencia al cáncer.

Es importante señalar que en determinados países como EE.UU, la Arteterapia forma parte de la medicina integrativa que añade otras terapias alternativas y complementarias a los tratamientos químicos y farmacológicos que puedan generar dolor o efectos secundarios. Estas terapias que combinan el arte u otras formas de expresión para garantizar el bienestar de la persona que padece cáncer. Se clasifican en:

- Terapia Multimodal: alberga diferentes terapias. Entre ellas la Arteterapia tiene su espacio propio.

- Mindbody therapy: No existe un término para definir esta idea claramente en español. Alberga todas aquellas terapias que trabajan con el cuerpo y la mente de forma conjunta buscando una integración.

- CAM (de sus siglas en inglés: Medicina Complementaria y Alternativa): Este tipo de medicina forma parte del sistema sanitario estadounidense y está fuertemente establecida.

- MBAT (Mindfulness Based in Art Therapy): Arteterapia basada en el Mindfulness. Es, una rama de esta última disciplina que se aúna con la Arteterapia siendo muy empleado en EE.UU.

Todas ellas, guardan un espacio a la Arteterapia aceptándola ésta como disciplina. La constante búsqueda de una integración de la medicina estadounidense con otras terapias, entre ellas la Arteterapia, es sorprendente y se podrá contrastar posteriormente en el análisis de datos.

Asimismo, si esto viene unido de equipo multidisciplinares como existen en cuidados paliativos en los que el arteterapeuta forma parte del equipo y centrados todos los profesionales en el bienestar y mejora de la calidad de vida del paciente, quizás llegásemos a una sanidad donde la persona supera una enfermedad sin tantos efectos adversos y con una mejora de su calidad de vida notable.

Así, nuestra revisión indica que las intervenciones artísticas, en especial la Arteterapia pueden tener efectos beneficiosos sobre los pacientes con cáncer.

## **5. METODOLOGÍA**

Esta investigación se centra en el uso de una metodología cualitativa sistemática de revisión bibliográfica, ya que su principal fin es la creación de una base de datos que permita un posterior análisis del estado cuestión.

*Revisar* según el diccionario de la Real Academia es ver con atención y cuidado o someter algo a nuevo examen para corregirlo, enmendarlo o repararlo (RAE, 2007).

Este concepto general se puede aplicar con matices al artículo de revisión. Ya que éste se considera un estudio detallado y selectivo que discrimina e integra la información fundamental otorgándole una concepción de conjunto a lo investigado.

Hay que señalar, como dato importante, que una revisión bibliográfica no es una publicación original o primaria buscando observar detenidamente la bibliografía publicada para una vez recogidos los datos (en forma de artículos anteriores a esta investigación) los analiza extrayendo una conclusión. Day(2005) expone que la diferencia que se observa entre una revisión y un estudio primario se fundamenta en la unidad que se analiza, no en los principios científicos que se le aplican, que siguen siendo los mismos.

Según Icart y Canela (1994) la utilidad del artículo de revisión es múltiple. El objetivo fundamental del artículo de revisión intenta identificar qué se conoce del tema, qué se ha investigado y qué aspectos permanecen desconocidos. Por ello nos planteamos como objetivo de este artículo realizar una revisión

descriptiva de la literatura que nos permita identificar los pasos y procedimientos que se deben realizar para redactar un artículo de revisión.

Una investigación basada en una revisión bibliográfica se refiere a la revisión narrativa o cualitativa en la que tras seleccionar un determinado número de artículos y publicaciones que cumplen con los requisitos de inclusión de esta investigación, se agrupan principalmente por sus resultados para derivar en una conclusión más o menos general tras su análisis y examen. Esta revisión cualitativa incluye una cuantificación general de los artículos y publicaciones que aparecen en investigaciones previas acerca de Oncología y Arteterapia.

Existen diversas clasificaciones referidas a la investigación de revisión bibliográfica. Squires (1989, citado en Icart, 1994) señala que son revisiones exhaustivas de todo lo publicado. Alberga principalmente cuatro tipos: revisión descriptiva, revisión evaluativa -preguntas clínicas basadas en la evidencia científica-, casos clínicos con revisión bibliográfica y la revisión sistemática.

Este estudio se trata de una revisión sistemática ya que recoge un resumen de evidencias, realizadas durante los meses de Marzo a Julio y buscando asimismo, cierta especificidad dentro de la disciplina. En este caso sería dentro de Arteterapia y el ámbito clínico, lo relativo a Oncología exclusivamente. O bien, dentro del ámbito sanitario de la Oncología, la cantidad de estudios que han dado lugar sobre Arteterapia integrándola como una disciplina que forma parte del colectivo que busca el bienestar y la salud de los pacientes. (Melnyk, 2005) expone que la especificidad del tema de investigación, sirve para emplearlo como un proceso riguroso y exhaustivo que permite minimizar los sesgos.

## **5.1 Población**

Al tratarse de una revisión bibliográfica, se buscará identificar, evaluar y sintetizar estudios previos existentes que sirven para contestar a la pregunta

específica que nos hemos cuestionado en un principio y, extraer conclusiones sobre los datos recopilados.

Estos datos serían nuestra población de estudio. Principalmente se componen de artículos académicos publicados indizados en bases de datos científicas y las publicaciones en formato libro o tesina que se hayan encontrado navegando por internet.

Para explicar la manera de procesar la población exhaustivamente y, tras la justificación sobre la metodología que se emplea en la realización de este estudio de investigación, trataremos de explicar brevemente los pasos seguidos para la creación de la base de datos y su posterior desarrollo del texto académico al que ha dado lugar.

## **5.2. Cronograma**

Para la localización y búsqueda de documentos bibliográficos se emplearon una diversidad fuentes de documentación que se hizo por tramos o periodo:

1º Periodo (Octubre- Abril):

- Recopilación al azar desde motores de búsqueda en internet (google) de textos que contenían las palabras “arteterapia”, “cáncer”.

- Revisión de todos los números de la revista de *Papeles de Arteterapia* que contenían estudios sobre cáncer.

- El taller que ofreció Nadia Collette sobre “Arteterapia y Cuidados paliativos” el 29 de Febrero de 2016 en la UAM, se citaron textos, publicaciones, libros, etc. relacionados con cuidados paliativos y cáncer que fueron seguidos, leídos y tenidos en cuenta para una posterior investigación más exhaustiva.

Este primer periodo se caracterizó por ser algo azaroso porque en un principio no era éste el objetivo de la investigación si no simplemente un trato de búsqueda de información acerca de Arteterapia y Oncología para el estudio personal.

2º Periodo (Mayo-Junio):

- Creación de mapas mentales/conceptuales que incluían todas las búsquedas extraídas previas (1º fase) y que estaban recogidas en disco duro y portátil.

- Creación de mapas mentales/conceptuales diarios (con fechas) a partir de búsquedas de publicaciones utilizando los descriptores: “arteterapia” “cancer” “cuidados paliativos” (así como países, etc.) en varias lenguas además de la nativa de la estudiante (inglés, francés, italiano, portugués, alemán).

- Uso de motores de búsqueda como google.

- Uso de base de datos como Scopus, CrossRef, Researchgate,

3º Periodo: (Junio- Julio)

- A partir de los libros físicos:

- Art therapy in palliative care: The creative response (consultado

- desde marzo de 2016)

- Art therapy and cancer care

- The sourcebook of Art therapy

- Y del libro (pdf) descargado Complementary Medicines and Alternatives Medicines in Cancer Care del que se extraen referentes bibliográficos que ayudan a abrir una vía de investigación.

- Google académico se usa como referencia bibliográfica de determinados libros. Además de realizar uso de los descriptores: arteterapia, cancer, cuidados paliativos (y su homónimos en inglés).

- Se comienza a usar PubMed regularmente como base de búsqueda de artículos académicos científicos para comprobación de datos, correcciones y observar que todo está completo.

- Se realiza un repaso del resto de bases de datos para comprobar cuantas publicaciones académicas recogen en comparación con PubMed.

- En esta última fase ya no se realizan mapas mentales/ conceptuales ya que todos los artículos se vuelcan a la base de datos que se ha creado para la investigación en el programa Excel.

De estos 3 periodos, hay que señalar que el más eficiente y productivo ha resultado ser el 3º ya que los primeros tenían una tendencia hacia la aleatoriedad y perdían posible contenido importante. El 2º comienza ser algo más exhaustivo pero es a partir del 3º periodo donde se descubren las "fases" que se han de seguir para que una investigación de este tipo adquiera una mayor rigurosidad académica.

Las fases siguientes son las que se han seguido durante el periodo 3º:

- 1º Definir los objetivos de la revisión.
- 2º Realizar la búsqueda bibliográfica:
  - o Consulta de bases de datos y fuentes documentales.
  - o Establecimiento de la estrategia de búsqueda.
  - o Especificación de los criterios de selección de documentos.
- 3º Organización de la información.
- 4º Redacción del trabajo de investigación.

A partir de esta descripción final de las fases y teniendo en cuenta éstas, se ha trabajado de la siguiente manera:

- Los objetivos de este estudio de revisión quedaron previamente definidos (en el 2º periodo).

Con respecto a la búsqueda bibliográfica (fase 2) se ha estructurado previamente en mapas conceptuales (2º periodo) y posteriormente se ha trasladado a la base de datos (3º periodo) en el que se ha ido construyendo como previamente se ha explicado. A partir de esto, la organización de toda la documentación ha sido mucho más exhaustiva y rigurosa. Y ha permitido un análisis de los datos y obtención de los datos de forma más correcta. Esto ha



permitido llegar a su vez, a unas conclusiones mucho más neutrales que lo que hubiera podido ser de otro modo.

Por otro lado, sin olvidar las bases de datos bibliográficas, hay que decir que la base Pubmed ha sido el principal referente. De la que se han registrado 186 artículos relacionados con los descriptores: art therapy y cancer. Aunque no todos se trataban de arteterapia ya que algunos se podían referir al “estado del arte en cáncer” en inglés. El resto de bases de datos que aparecen nombradas han ofrecido una pequeña cantidad de resultados que añadían cuerpo a la base de datos creada. Otros aportes los han producido los escasos libros que hay sobre Oncología y Arteterapia que recogen artículos publicados. Hay que señalar que estas bases de datos académicas recogen principales estudios académicos pero no recogen estudios de divulgación, libros, etc. por lo que podrían quedar incompletas. Es, asimismo, por la dificultad de hacer una búsqueda exhaustiva y rigurosa de los textos que no queden recogidos por los que esta investigación se centra finalmente en artículos académicos relacionados con Arteterapia y Oncología y no otro tipo de textos.

### **5.3. Nomenclatura clasificatoria de la base de datos**

En cuanto a la nomenclatura empleada en los artículos que forman parte de la base de datos es la siguiente:

#### **Tipos de cáncer:**

**Can Gin:** Cánceres relacionados con el aparato reproductor femenino (Ginecología) como ovarios, útero, mama, etc.

**Can Pal:** Cáncer en Cuidados Paliativos.

**Can Resp:** Cánceres relacionados con el aparato respiratorio

**Can Digest.:** Cánceres que son englobados dentro del aparato digestivo (estómago, páncreas, colón...)

**Can Uro:** Cánceres relacionados con el aparato urinario

**Can Derm:** Cánceres de pieles o que se engloban dentro de la dermatología.

**Can Hemo:** Cánceres que engloba todo lo relacionado con los problemas de la sangre, médula y el sistema linfático.

**Tipo de estudios:**

**Est. Q.:** Estudios cuantitativos.

**Est. L.:** Estudios cualitativos.

**Est. Mx.:** Estudios mixtos

**Est. Art.:** Estudios basados en artes

**Rw.:** Revisiones bibliográficas, retrospectivas.

**Int:** Intervenciones

**Compu:** Estudio computacional

**Colectivos:**

**Inf.:** Niños

**M.:** Mujeres.

**H.:** Hombres.

**Adl:** adultos.

**Cui:** cuidadores / **Fam:** familiares estudios centrados en los familiares que acompañan al paciente.

**Tratamiento:**

**Quimio:** Quimioterapia

**Rd:** radioterapia.

**Post.:** postratamiento

**CAM:** Tratamientos complementarios y alternativos (no farmacológicos).

En determinados estudios a la Arteterapia (AT) se le incluye aquí.

**MM:** Multimodal Medicine. Tratamientos que llevan un enfoque más humanista y que engloban diferentes técnicas como la AT.

**MbM:** Mind-body Medicine

**Contexto, lugar:**

**Aisl:** Aislamiento

**Hos:** Hospice (término que se refiere en inglés a las residencias de cuidados paliativos)

**Otros recursos, herramientas:**

**MusT:** Musicoterapia

**DMT:** Danza Movimiento Terapia

**MBAT** (Mindfulness basado en AT)

**Estadio de la enfermedad:**

I, II, III y IV

**Otras enfermedades (influidas por el cáncer):**

**Anx.:** Ansiedad

**Dep:** depresión

**Fat.:** Fatiga

**Estr. :** Estrés

**QoL:** Calidad de vida del paciente

Hay que señalar que no ha sido posible señalar en todos los estudios de manera rigurosa qué tipo de metodología han empleado. Así como no todos proporcionan los mismos datos. O no pueden ser recogidos por diferentes cuestiones. (a veces son estudios generales o revisiones bibliográficas). Por lo que sólo podrán ser evaluados como tal los que si se ha comprobado sin posible refutación que son así (porque estos mismos lo indican o porque ofrecen suficiente información para su comprobación)

Finalmente, se ha recogido una muestra de 218 artículos académicos de los cuales, 58 se han descartado porque no cumplían una serie de requisitos que se suponen importantes. Estos serían los siguientes criterios de exclusión:

- No haber un arteterapeuta en el caso y ser solamente una aproximación a las artes desde el contexto clínico.

- No producirse el triángulo arteterapéutico o su contexto . A saber: paciente, obra y arteterapeuta.
- Ser talleres que se usa el arte y que puede generar un contexto terapéutico ante el profesional y la situación que se produce, pero, al no tratarse de un arteterapeuta, no será incluido.
- No tener una referencia bibliográfica que corrobore que sea una investigación académica.
- Divulgaciones, diarios artísticos han sido excluidos porque no garantizan la exhaustividad del estudio.

Así, aunque en un principio se consideró el incluir las divulgaciones, diarios y revistas, finalmente han sido discriminadas del análisis por tratarse de textos que es difícil hacer una recopilación exhaustiva y real de todos los centros existentes en el mundo que poseen revistas, artículos, etc. en las que se difunden las obras de pacientes con cáncer en un taller de Arteterapia (así como mostrar la labor que se realiza en sus centros). Sí se tiene una gran referencia de centros que aparecen en la base de datos y que son nombrados porque consideramos que son importantes si se desea leer o investigar sobre Arteterapia y Oncología. Pero, al no haber sido encontrados dentro de las bases de datos médicas, se excluyen por no cumplir uno de los requisitos al menos.

La principal fuente de referencia con la que se ha trabajado ha sido internet. Aunque también se han tenido los siguientes libros:

- Something Understood: Art therapy and cancer care
- Art therapy and cancer care.
- Art Therapy in Palliative Care: The creative response

Así como otros libros de Arteterapia que poseen algún capítulo sobre cáncer o algún libro general de Oncología Integrativa o cuidados sobre cáncer que albergan un capítulo sobre Arteterapia.

## 5.4. Bases de datos

Además, esta investigación ha servido para hacer una compilación de las principales bases de datos científicas de consulta que existen internacionalmente. Así, para la localización de los documentos bibliográficos, que se han seleccionado para este estudio, se utilizaron diversidad de fuentes de documentación que se pueden consultar en los anexos.

Principalmente se trabajó con MEDLINE (PubMed), tomando otras como secundarias en caso de la búsqueda con PubMed no diera suficientes resultados. Estas bases de datos secundarias fueron: WebofScience, EMBASE; Cochrane, PSYINDEX, PsychINFO, SpringerLink, Researchgate, ScopusElsevier, CrossRef, google académico, CUIDEN y LILACS.

Estos datos cuando eran procesados y comprobados que cumplían con los requisitos de inclusión, se añadían a una base de datos creada en Excel donde se iban añadiendo a todas las variables de la nomenclatura, los valores y rasgos que tuviera ese estudio o artículo académico.

Finalmente, estos artículos académicos se convertían en nuestra muestra de estudio pasando por una serie de tablas que aglutinaban la información más relevante y que procedemos a explicar.

## 6. ANÁLISIS DE DATOS

Se ha trabajado con una muestra de 218 artículos académicos que forman parte de las bases de datos utilizadas, así como de los libros sobre Arteterapia y cáncer empleados (3) y tesis doctorales. De estos 218 artículos han sido excluidos 58, quedando únicamente 160.

Para que quedaran únicamente estos 160 datos, se les ha pasado una rejilla en la que se comprobaba si cumplían los requisitos indispensables para no ser excluidos. Si se excluían y se veían relevantes por otros aspectos se incluían en la base de datos, pero aisladamente.

Asimismo, los artículos que superaban esta primera rejilla, se pasaba a la base de datos donde se han ido poniendo las diferentes variables que han formado parte del estudio (año de publicación, país, nombre de la publicación o editorial, metodologías y tipos de estudios, si se especifican, tipo de cáncer, colectivo, tratamiento, otras enfermedades adversas al cáncer, y otras terapias alternativas que guardan relación con Arteterapia, o bien porque se realizan conjuntamente o porque la Arteterapia forma parte de dicho estudio.

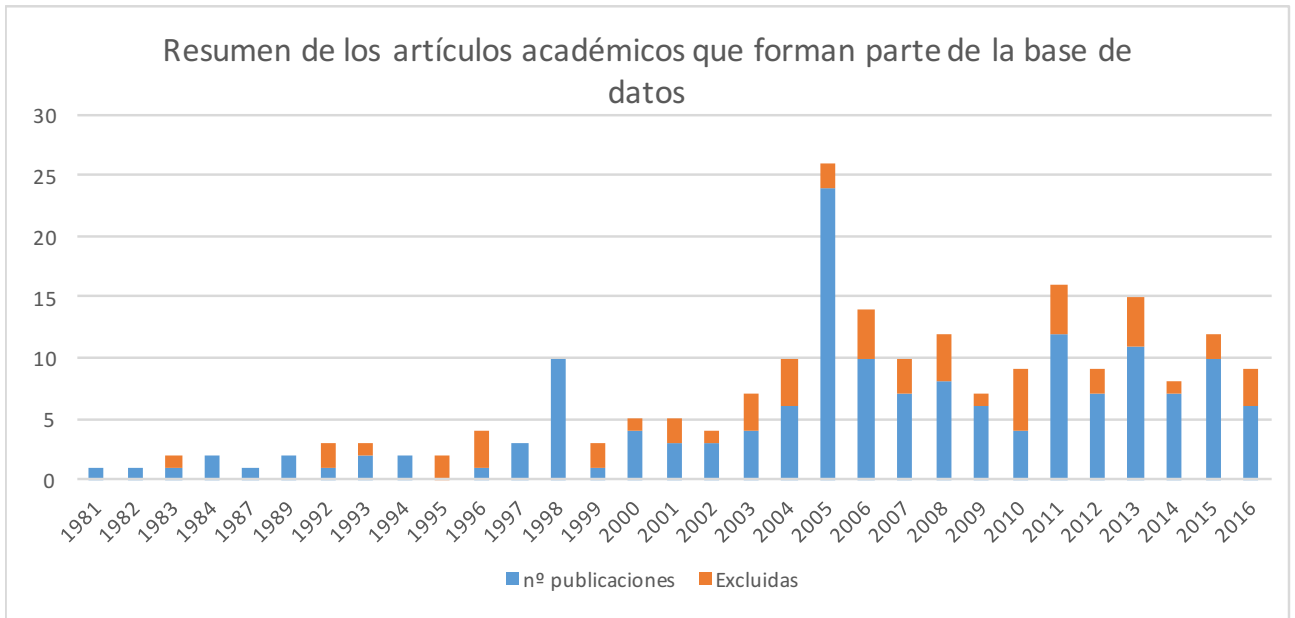
Una vez en la base de datos se ha realizado el recuento pormenorizado de lo que se pretende observar y la creación de tablas que se proceden a analizar.

Hay que especificar que se adjunta al CD la base de datos en lugar de los anexos por poseer un tamaño demasiado grande para su impresión.

Un dato notorio y, a tener en cuenta, desde el comienzo de la investigación es que para poder buscar y leer los artículos publicados en España, se ha tenido que acudir a las revistas sobre Arteterapia directamente ya que estas revistas no poseen un indizado fiel a ninguna base de datos científica. Esto es relevante a reseñar si buscamos que la Arteterapia se asiente como una disciplina en España. Ya que, el resto de estudios si pertenecen a bases de datos indizadas y/o con referencias bibliográficas.

## 6.1. Artículos académicos

Como se puede observar en la siguiente gráfica, se muestra la evolución que se ha venido observando en los últimos años desde que se usa la Arteterapia con fines clínicos y de los que quedan registros académicos.

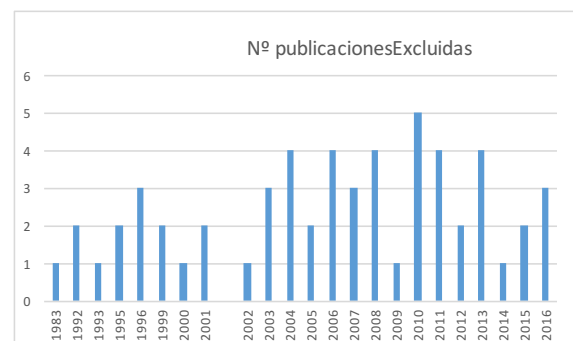


Gráfica 1. Resumen de los artículos académicos que forman parte de la base de datos.

Así, se puede ver que el primer registro se recoge de 1981, con 1 artículo, teniendo un apogeo en 2005 con 24 artículos publicados en todo el mundo en el mismo año. Es importante observar también que desde el comienzo del siglo XXI ha comenzado un aumento relativo de investigaciones científicas centradas en Arteterapia y Oncología. Además que en lo que llevamos de año 2016 se han publicado 6 quedando 5 excluidos de nuestros fines de investigación.



Gráfica 2. Publicaciones incluidas (160) en la investigación separadas por años.



Gráfica 3. Publicaciones excluidas (58) del estudio separadas en años.

En estas dos gráficas se puede observar las publicaciones excluidas e incluidas por separado.

Como muestran las excluidas hay una gran cantidad de investigaciones que se aproximan al arte desde el punto de vista científico para tratar de paliar el dolor o efectos secundarios en el paciente oncológico. Y, que son rechazadas en este estudio por no seguir la definición expuesta aquí sobre arteterapia aunque, es importante que estas disciplinas también interactúen con la arteterapia y la medicina ofrezcan un servicio desde el arte a las personas enfermas o sus familiares.

Ha sido decisiva la exclusión de determinados artículos que han ayudado a afianzar el concepto de Arteterapia, así como mostrar otras terapias alternativas o posiciones desde el arte que quizás sin esta revisión bibliográfica no se hubiera planteado la cuestión de lo que ocurre principalmente en estos países.

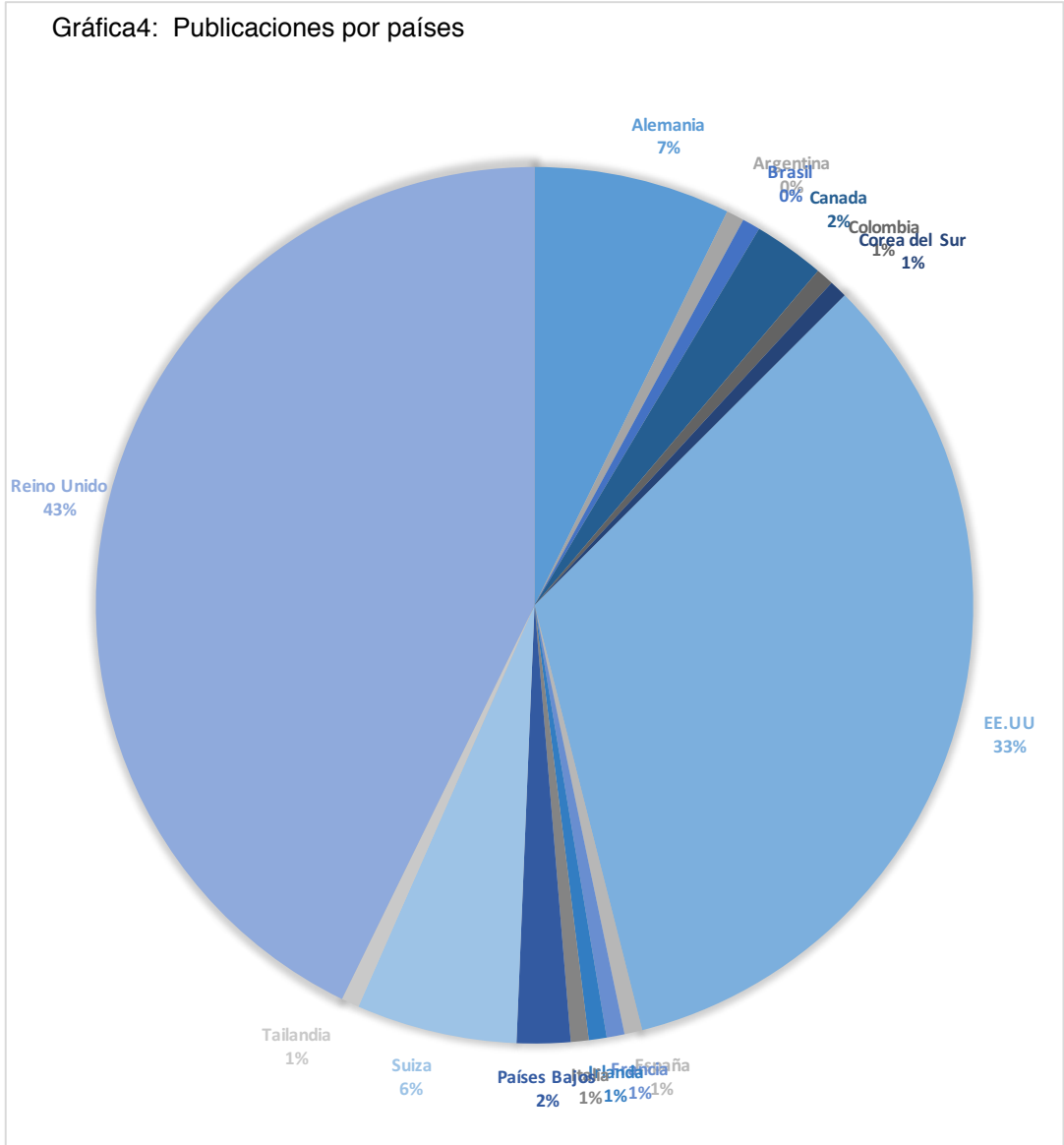
De los artículos descartados, la amplia mayoría son publicaciones estadounidenses o británicas ya que son las que además engloban un mayor número de artículos.

## **6.2. Publicación por países**

Así, la siguiente gráfica destaca la gran labor que realizan EE.UU y Reino Unido, claros referentes de la Arteterapia, de difundir conocimiento e investigaciones académicas para que la Arteterapia se siga asentando en sus países como una disciplina.

Hay que especificar que esta gráfica en muchos artículos no representa el lugar de origen del investigador si no que el país que se cita aquí es donde aparece la revista académica que publica dicho artículo.





Por tanto, refiriéndonos ahora a cuestiones como la publicación, comentar que se han recogido 68 publicaciones diferentes, la mayor parte englobadas en Estados Unidos y Reino Unido.

Como dato a señalar, España forma parte de esta gráfica pero solamente representa un 1%. Además, hay que añadir que para encontrar los artículos académicos en español, se ha tenido que proceder a buscarlos en las revistas de Arteterapia españolas conocidas para que se pudieran incluir. Por ello, hay que señalar que esta gráfica se presenta con esta anomalía ya que se buscaba que España entrara a formar parte del estudio para poder hacer una comparativa la situación de nuestro país frente al mundo. Por lo que, España

tiene cierta ventaja con otros países como Francia ya que la principal fuente para el estudio eran las bases documentales y con España se ha hecho una excepción (porque se deseaba que formara parte).

Hay que exponer que, los estudios de Nadia Collette en cáncer y en cuidados paliativos son los que principalmente han aportado datos a esta investigación académica. Siento ese 1% prácticamente de los estudios aportados por esta arteterapeuta.

Por lo que, esto nos invita a buscar un avance hacia nuevas investigaciones académicas en España, reforzando o cambiando las revistas que existen ahora en nuestro país para que puedan ser consideradas suficientemente académicas y se indexen en alguna base de datos científica o buscar publicar en países como Suiza, Alemania, Países Bajos o por supuesto, y, sin olvidar a Estados Unidos y Reino Unido donde la Arteterapia forma parte de la red de profesionales sanitarios y se tiene en cuenta en los procesos de sanación de un paciente.

En la siguiente gráfica se observan las 68 revistas científicas a las que pertenecen los artículos académicos.

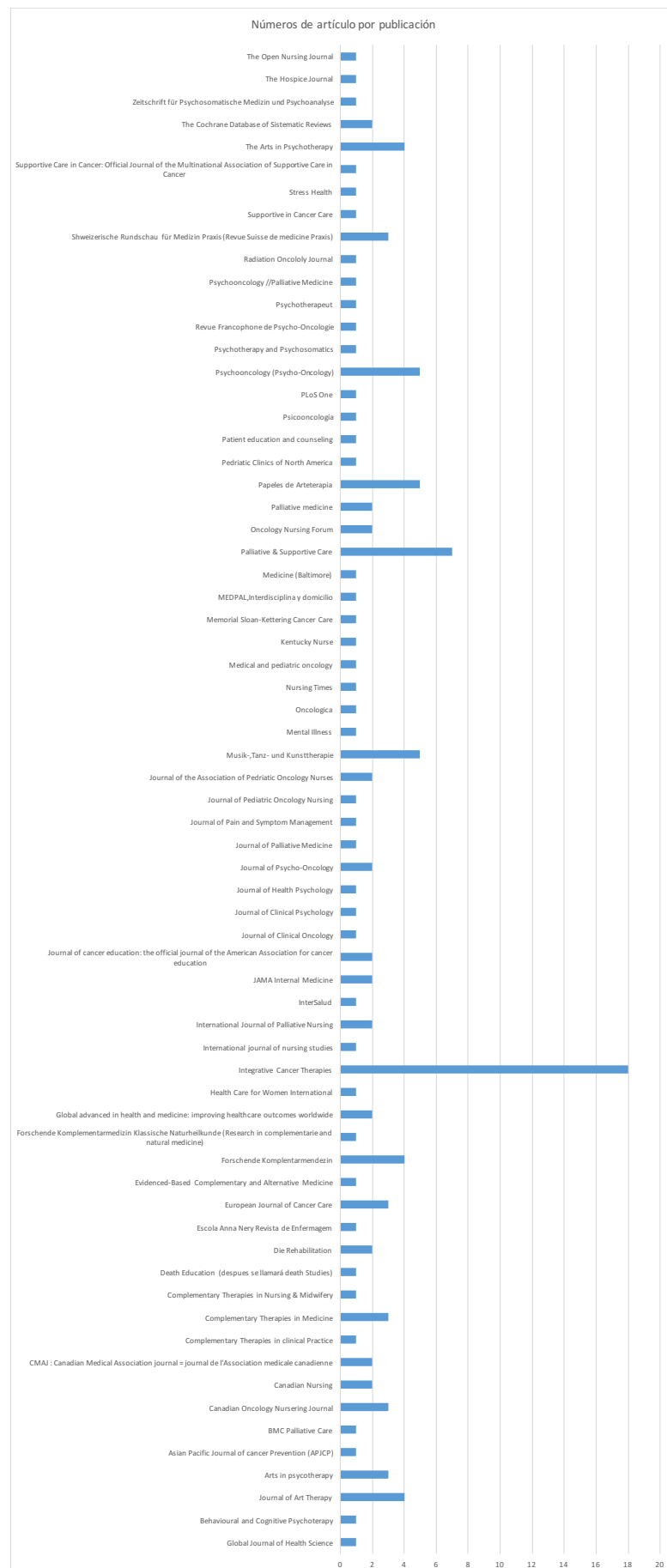
### **6.3. Nombre y número de publicaciones**

Estas 68 revistas quedan en la siguiente gráfica citadas y donde se pueden observar exhaustivamente qué cantidad de artículos han publicado relacionados con Arteterapia y Oncología y sin que sean considerados descartes de la investigación.

Destaca, *Integrative Cancer Care*, con 18 artículos publicados en relación a la arteterapia y el cáncer. Esta revista busca aunar todo tipo de terapias

integrándolas dentro del sistema sanitario. Se le da especial relevancia a la arteterapia o las terapias creativas por el arte.

También destaca Palliative and Supportive Care, Arts in Psychotherapy, la revista británica de Arteterapia., Psychooncology, ambas son de Reino Unido. Art Therapy, la publicación estadounidense y la Suiza Schweizerische Rundschau für Medizin Praxis (Revue Suisse de medicine Praxis) también destacan sobre las demás con 4 artículos por revista.

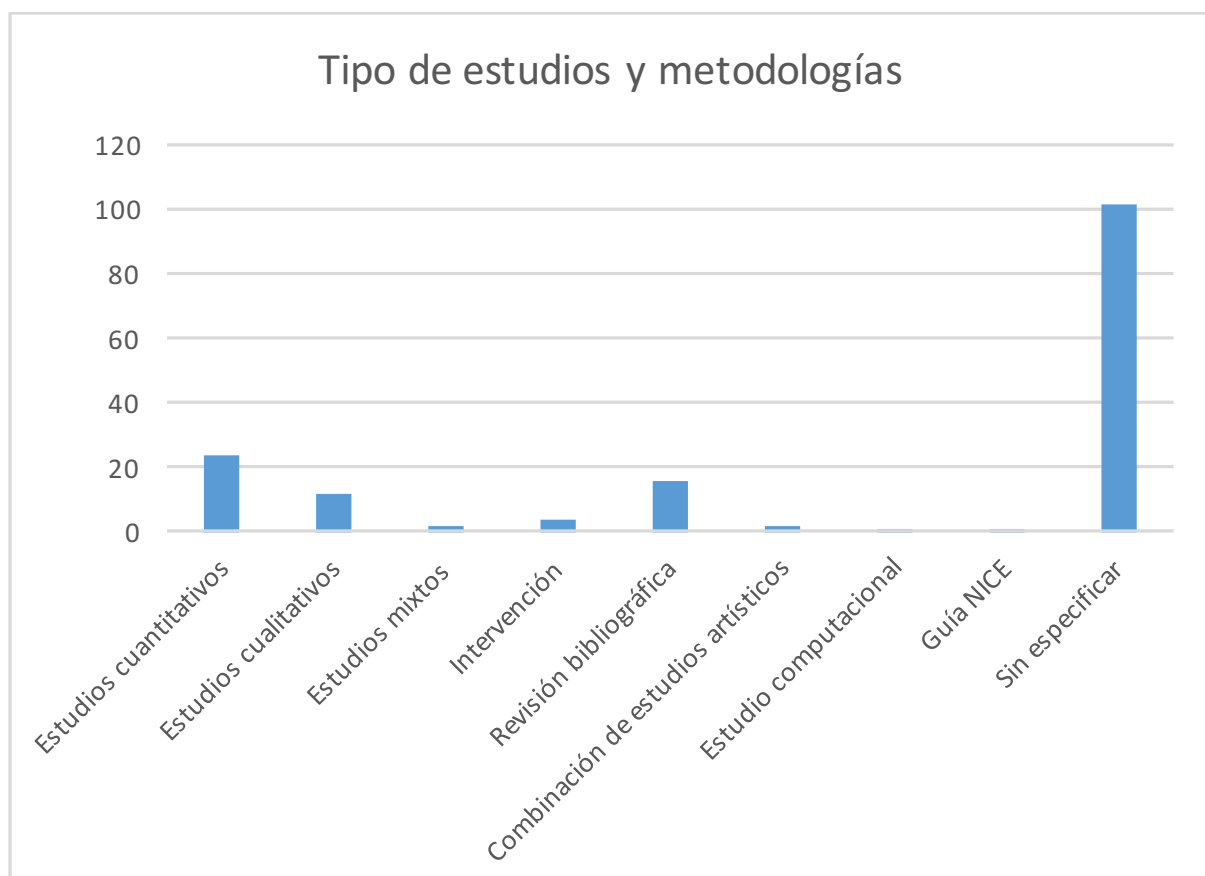


Gráfica 5. Nombres de las publicaciones y editoriales

## 6.4. Estudios y metodologías revisadas

En la siguiente gráfica, queda recogidos los estudios de los cuales se ha podido determinar la metodología que siguen. Se hacen con una comparativa al resto que están sin especificar. La principal razón es que no se tenía acceso a la lectura total de los documentos por no estar suscritos (ni nosotros como investigadores ni la universidad) por ello, si sólo se leía el abstract o resumen provocaba que, en muchos casos la información que aparecía no era determinante ni relevante.

Así se entiende que hay más prevalencia de estudios cuantitativos que de estudios cualitativos.



Gráfica 6. metodologías

También hay que decir que en los estudios cualitativos lo más frecuente es encontrar estudios de caso como Borgmann (2002) o McMurray y Schwartz-Mirman (2001). Este tipo de estudios son los más abundantes, pero sin embargo

a la hora de evaluar la base de datos y los datos extraídos no quedaban tan claros, quedando los datos cuantitativos por encima que los cualitativos.

En esta revisión bibliográfica se han extraído 2 artículos que hablan de estudios mixtos, utilizando estudios cualitativos y cuantitativos al mismo tiempo.

Se observa que aunque, existen estudios de caso, pero con respecto a la intervención arteterapéutica aún no se han realizado investigaciones demasiado consecuentes para que se asiente la disciplina y puedan surgir nuevos marcos desde donde investigar la Arteterapia.

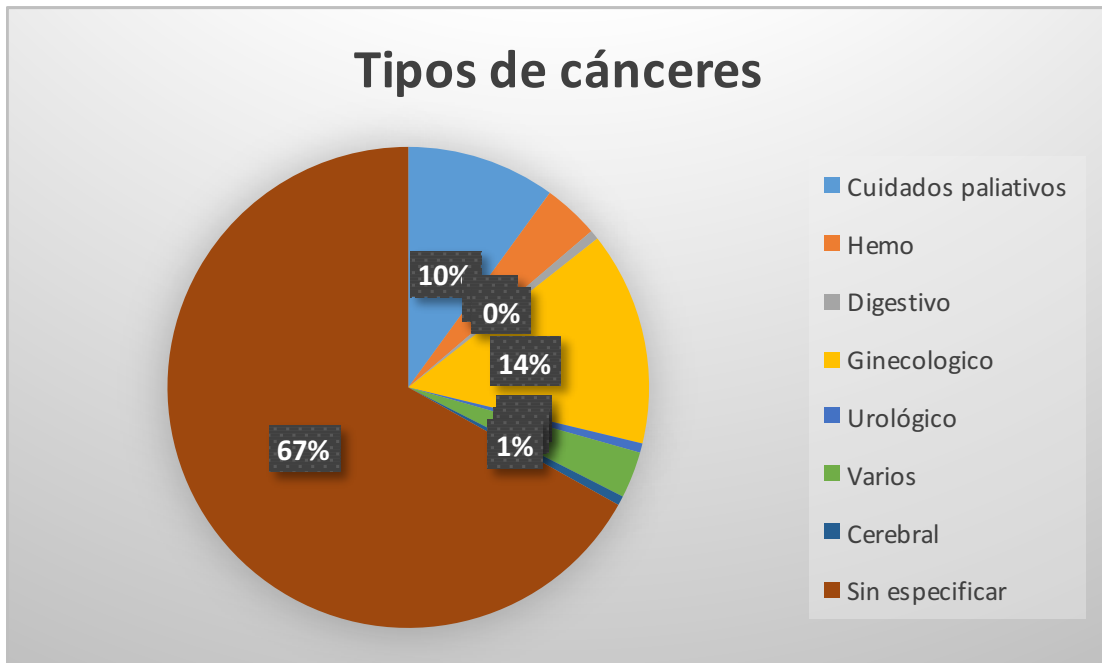
Sin embargo, se muestra que casi tanto como los estudios cuantitativos, hay revisiones bibliográficas, parecidas a la presente investigación aunque suelen estar más enfocadas a pediatría, cáncer de mama o enfermedades adversas. Así, estas revisiones buscan motivos empíricos que demuestren que la Arteterapia funciona en pacientes con unas determinadas características dentro de la población con cáncer.

Esto permite constatar que este tipo de revisiones bibliográficas son fundamentales para la continuación del asentamiento de una base científica que ayude a mostrar la Arteterapia en Oncología como una disciplina a tener en cuenta en los procesos coadyuvantes.

## **6.5. Tipos de cánceres**

Esto nos lleva a mostrar la siguiente gráfica, que sin excluir los artículos que no especifican el tipo de cáncer al que va dirigida la investigación, se nos hace ver 3 grandes colectivos a los que se enfocan las investigaciones: Cáncer de mama con un 14%, cuidados paliativos, con un 10%, y cáncer de médula o relacionados con la sangre que se producen especialmente en la población pediátrica y juvenil.

Hay que señalar que se engloban en estos grupos tantos cánceres diferentes para lograr establecer unos parámetros más igualados porque si no, los resultados carecerían de relevancia.

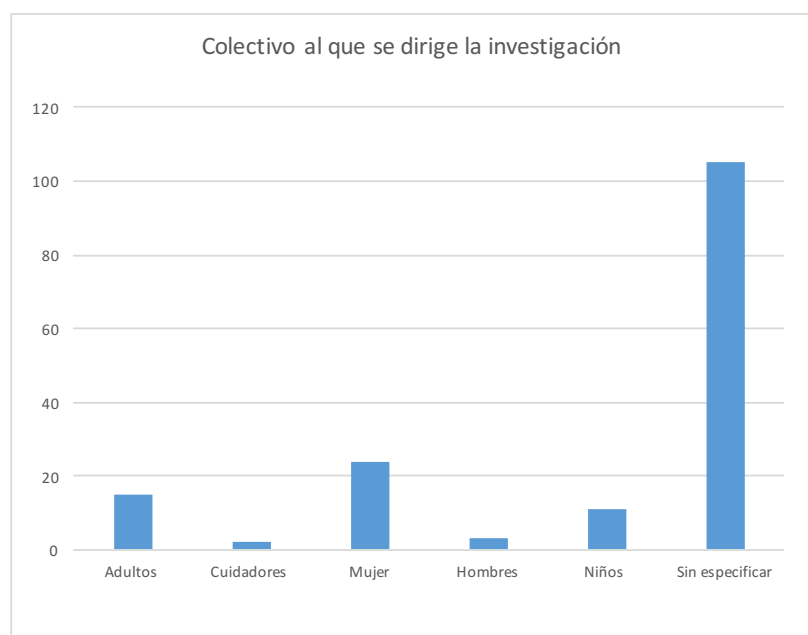


Gráfica 7. Tipos de cáncer

En todo caso, hay diversos cánceres muy representativos en este estudio. Siendo las mujeres con el cáncer de mama el que más destaca seguido de cuidados paliativos.

## 6.6. Colectivos

En la gráfica siguiente se puede contrastar como este número de mujeres (cuyo número en la gráfica es directamente proporcional con el cáncer de mama antes citado).



Gráfica 8. Colectivos

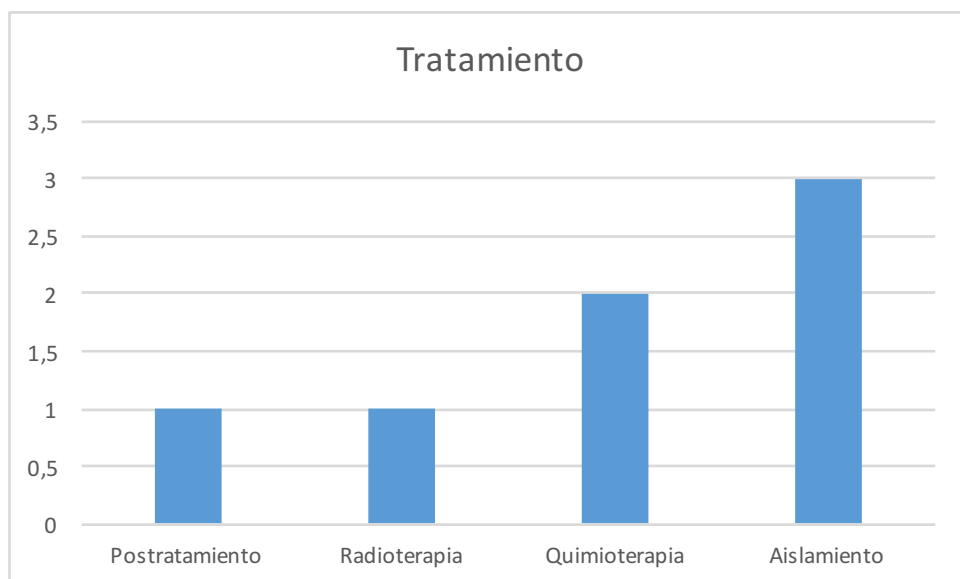
En todo caso, hay que reconocer que es un colectivo de mujeres muy estudiado por los investigadores, buscando la mejora y bienestar de la persona que padece este tipo de cáncer. No hay que olvidar, que en la mayor parte de estos cánceres hay que extirpar el pecho, por lo que disciplinas como la Arteterapia ayudan a refianzar la confianza y el cuidado de uno mismo.

Así, en estudios de casos como Puig, Lee, Goodwin, Sherrad (2006) se explora la eficacia de una intervención de artes creativas que incluyen terapia y complementaria con respecto a la mejora de la expresión emocional , la espiritualidad y el bienestar psicológico de los pacientes con cáncer de mama recién diagnosticados.

Por otro lado, no sólo las mujeres tienen relevancia en cuanto a los colectivos. Están surgiendo estudios cuasi-experimentales como los de Walsh, Martin, Schmidt (2004) que presenta la eficacia de la intervención arteterapéutica en 40 cuidadores de pacientes con cáncer.

## 6.7. Tratamiento oncológico

Con respecto al tratamiento, hay que indicar que en esta gráfica han quedado excluidos los artículos sin especificar que forman parte de la muestra de estudio no descartada previamente y que



superaban los motivos de inclusión. Esto es así, porque en los estudios recogidos no hay investigaciones que se centren en el

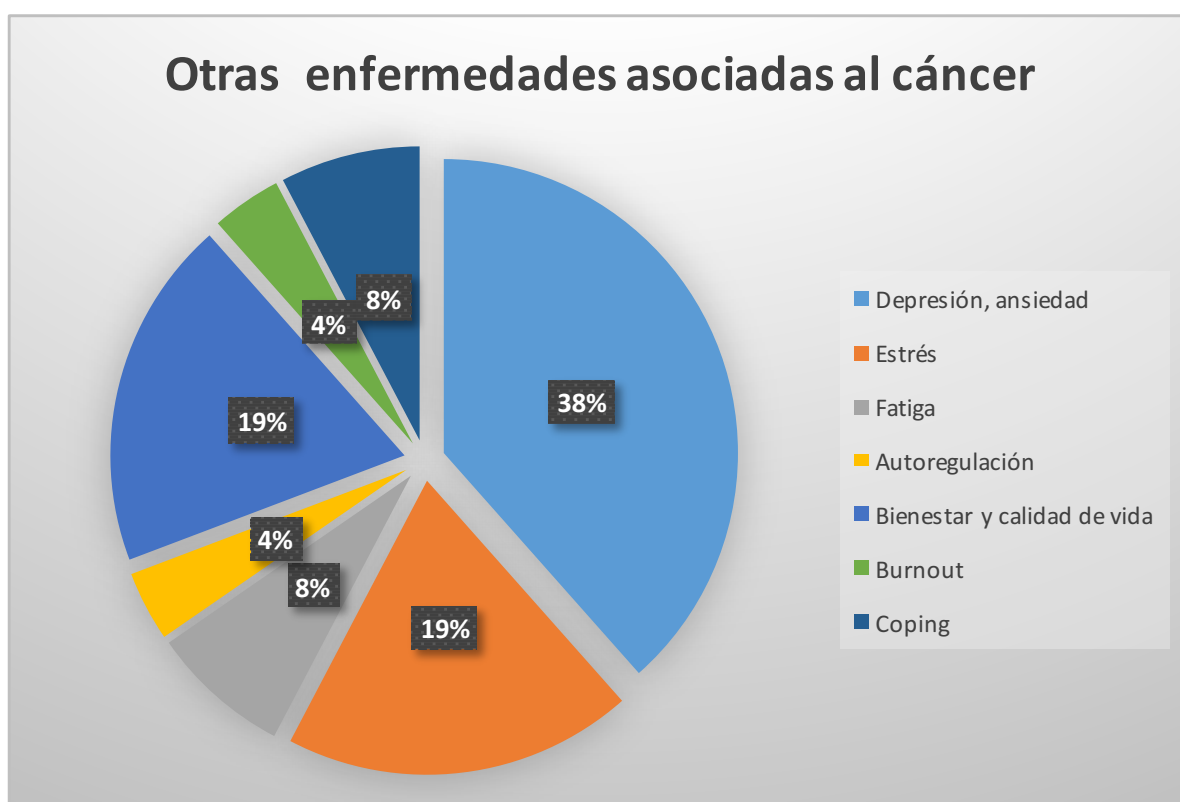
Gráfica 9. Tratamiento

tratamiento que reciben los pacientes, en sí y que, por medio de la Arteterapia como coadyuvante acompañe al proceso de tratamiento oncológico. Por tanto, como se observa, hay pocos estudios en referencia al tratamiento pero resultan congruentes según lo observado.

Asimismo, cabe citar el aislamiento y destacarlo ya que hay numerosos estudios que comienzan a estudiar a pacientes que tienen que permanecer aislados y hacen uso de la Arteterapia como taller individual.

### 6.8 Otras enfermedades asociadas al cáncer

Como se ha explicado en el marco teórico, el cáncer suele llevar asociadas otras enfermedades que pueden surgir como síntomas secundarios o directamente ante la incertidumbre y exposición a tratamientos difíciles, cambio de cuerpo, no aceptación o donde se puede vislumbrar una posible muerte. Es por esto, que numerosos estudios se están realizando corroborando que la Arteterapia sirve en procesos oncológicos como coadyuvante a los



Gráfica 10. otras enfermedades asociadas 39



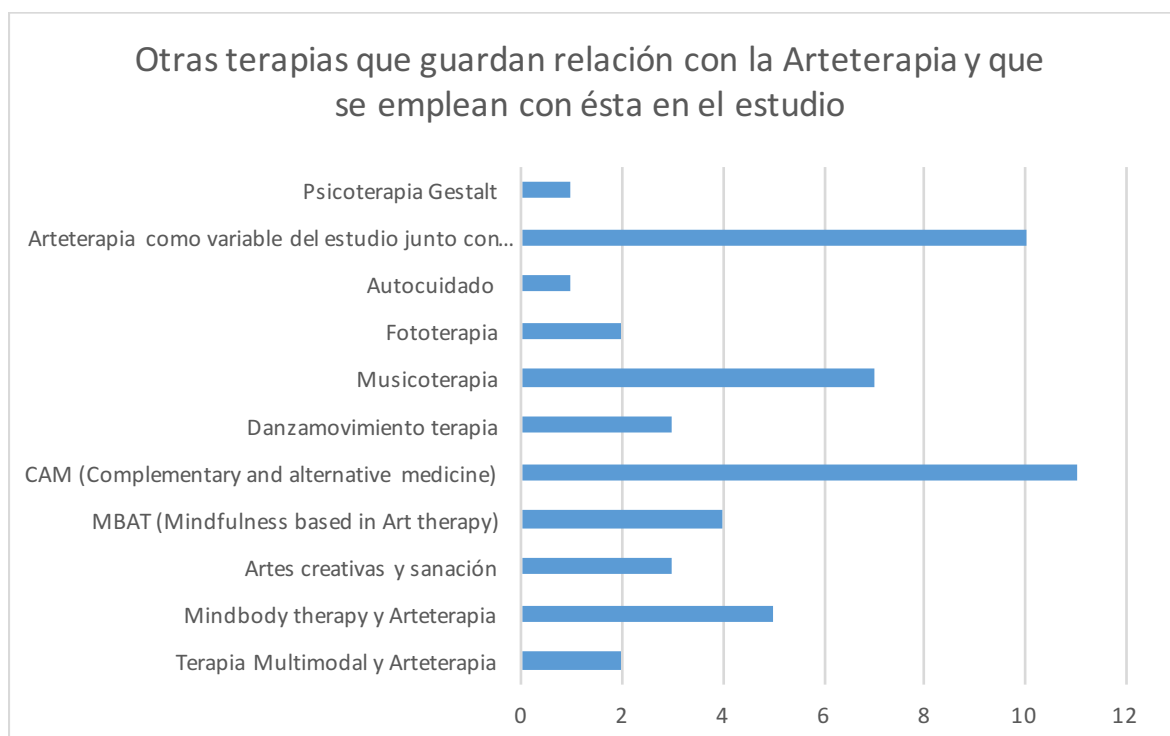
tratamientos y como posible aceptación de la situación que le toca vivir a la persona.

Así, la enfermedad que destaca principalmente es la ansiedad y la depresión con un 38% seguido del estrés (19%), la búsqueda de bienestar y la calidad de vida del paciente (19%) que están empatados así como el insomnio y la fatiga.

Es importante recordar que estas secuelas pueden quedar mucho tiempo después e incluso quedar efectos secundarios. Posibles futuros estudios sobre Arteterapia y Oncología que vayan en esta vía pueden dejar evidencias empíricas que asienten esta disciplina.

## 6.9 Otras terapias con Arteterapia

Para terminar este análisis de los datos obtenidos, explicar que, además de la Arteterapia existen otras terapias que mediante la expresión, la meditación, etc. buscan el conocimiento de uno mismo tratando de sanar heridas



Gráfica 11. Otras terapias y Arteterapia

profundas que se plantean ante cuestionamientos vitales como puede ser enfrentarse a un cáncer.

Así, ha quedado registrado que hay otras terapias o disciplinas que no siendo Arteterapia trabajan conjuntamente con ésta sabiendo los beneficios que aporta. Y han formado parte de este estudio porque conviven conjuntamente. Es un claro ejemplo de que se puede producir la unión de diversas disciplinas sin confundir los roles o sin que se produzca un intrusismo entre ambas partes.

Ha habido investigaciones específicas sobre fototerapia, que forma parte de la Arteterapia y de otras disciplinas artísticas hermanas y que guardan características terapéuticas similares como la Danza-movimiento-terapia o la Musicoterapia. Pero también han surgido otras modalidades que aún en España no están muy extendidas y que se producen esencialmente en Estados Unidos.

Sería la terapia multimodal, mindbody therapy, o la CAM (por sus siglas en inglés Medicina Complementaria y Alternativa). Todas ellas de diferente manera integran terapias que buscan paliar el dolor y conseguir un mejor bienestar en el paciente oncológico. Así, la Arteterapia la engloban y la añaden dentro de las posibilidades que ofrecen buscando una integración de la medicina pero sin olvidar los campos que cada disciplina ocupa.

Así mismo, destacan 4 estudios específicos sobre MBAT (Arteterapia basada en el Mindfulness) que se centran en aunar el Mindfulness y la Arteterapia buscando nuevas vías y perspectivas en que la persona pueda expresarse. De este modo, se aboga porque en un futuro se consolide esta vertiente, ya que los 4 estudios reflejan que se produce una mejora del bienestar, calidad de vida, depresión y ansiedad ante un cáncer.

## 7. CONCLUSIONES

De toda esta investigación se extrae que existen más estudios de los que se pensaba en un comienzo. Aunque el acceso a ellos es muy complicado. Además ningún texto apenas está escrito en nuestra lengua. Es necesaria una mayor familiarización con las bases de datos así como comenzar a realizar investigaciones académicas enfocadas hacia Oncología y Arteterapia.

Se ha observado una gran cantidad de frentes posibles que se abren a la hora de investigar, aunque, son pocos los estudios sobre un tema específico dentro de Oncología que impide sentar el cimiento sobre los que se asienten el resto de los estudios. Por tanto, una vez más se hace patente y urgente que es necesario comenzar a crear investigaciones científicas que sean relevantes en la materia.

También se observa la fuerza que tienen Estados Unidos y Reino Unido como referentes arteterapéuticos en Oncología. Así, deberíamos tomar su ejemplo y comenzar a labrar un camino también de estudios relevantes que aporten a la sociedad.

Asimismo, en Estados Unidos se observa la proliferación de muchas disciplinas relacionadas con el arte y la terapia sin llegar a ser Arteterapia. Curiosamente, se muestra en estos estudios que ambas disciplinas pueden convivir, no produciéndose intrusismo profesional con respecto al arteterapeuta. Esto es un hecho que deberíamos tomar en cuenta para futuros ejercicios profesionales.

Además, el arteterapeuta tiene un hueco dentro de hospitales, hospicios, etc. Se le respeta como profesional. Aún en España la Arteterapia no es muy conocida y no se llega a entender la importancia que tiene. Por eso, en muchas ocasiones es mal interpretada. Asimismo, en Oncología ha sido poco trabajada e integrada. Aunque en España aún queda mucho por hacer, es importante cada pequeña aportación que hagamos que muestre que el trabajo

que se está realizando en Oncología y Arteterapia en otros países puede ser integrado y extrapolado a nuestro país.

Por otro lado, los estudios de Oncología y Arteterapia además son constantes en otros países. Reconociendo un trabajo conjunto entre profesionales sanitarios y arteterapeutas en pro del paciente oncológico. Esto, en España aún no se produce por lo que esperamos que estas conclusiones sirvan como una posible luz a seguir en estos determinados contextos.

Se observa que investigaciones médicas e investigadores del ámbito sanitario en países como Reino Unido y EEUU consideran la Arteterapia como un fuente a tener en cuenta para investigar y que arroja mucha información sobre la actualidad imperante.

También ocurre y se observa que, como un hecho más del paradigma científico actual, que lo que no es generalizable y cuantificable tiene menos valía que lo cualificable, como podría ser el trabajo y los estudios con personas desde la Arteterapia. Esta base de datos muestra que se realizan estudios cuantificables y cualificables y de cortes mixtos, etc. y que poseen una amplia aceptación en el mundo académico.

Asimismo, deseamos mostrar que esta revisión bibliográfica permite que se haga una extrapolación a otros países para la búsqueda de información. Esta presente investigación ha servido no sólo para crear una base de datos, si no para desear ponerla al servicio de la sociedad para su consulta. Por ello, además de estar disponible en la Universidad, se buscará el medio de crear una aplicación para móvil o página web donde pueda ser indizada y consultada en el futuro.

A la hora de realizar esta investigación, se ha hecho palpable la gran dificultad de no encontrar demasiada bibliografía al respecto. Es difícil acceder a textos relacionados con Cáncer y Arteterapia. Por lo que, no se puede hacer más que enfatizar la idea sobre la importancia de la labor investigadora por parte de lo/

as arteterapeutas, para poder conformar una base fundamentada y sólida en castellano de Oncología y Arteterapia.

Oncología es una enfermedad que se ha vuelto no sólo corriente, si no que es la principal que se está luchando por atajar y vencer. Considerada como la enfermedad del s. XXI, creemos que hay que ir hacia la unificación y usos alternativos y complementarios en Medicina como la Arteterapia. Por ello, es fundamental, que los arteterapeutas se planteen revisar este campo de trabajo y luchar para lograr un asentamiento y reconocimiento como se produce en otros países como EEUU o Reino Unido.

El estudio muestra que no sólo hay una falta de colectivo profesional consolidado que trabaje como arteterapeuta en Oncología. Es importante ir avanzando hacia una inclusión de profesionales en equipos multidisciplinares que trabajen con un paciente oncológico. También es necesario abogar por un sistema sanitario multidisciplinar en Oncología y que trate al paciente de manera transpersonal.

La filosofía que se aplica al cuidado en paliativos debería tratar de incorporarse al sistema sanitario general ya que se centra no sólo en curar el cuerpo, si no el alma, la persona por completo.

Debería abogarse por una medicina integrativa donde las terapias alternativas y complementarias, como la Arteterapia, tengan cabida. Además de permitirseles formar parte de un equipo multidisciplinar, como ocurre en cuidados paliativos.

En esta revisión se ha podido observar que en diferentes colectivos y contextos han conseguido aunar fuerzas disciplinas diferentes sin pisar el espacio propio de cada uno y sin provocar intrusismo y solo pensando hacia el beneficio del paciente. Hacia esto deberíamos abogar nosotros como colectivo arteterapéutico.

Al mismo tiempo, durante la investigación han surgido cuestiones como la investigación española, en qué lugar se encuentra. Constatar que no se guardan referencias significativas a nivel internacional muestra un hueco vacío que hay que ir llenando con investigaciones clave. Tenemos la valía como profesionales investigadores; va siendo hora que se pueda mostrar al mundo.

Se ha constatado durante toda la investigación, que todos los artículos aseguraban que la Arteterapia proporciona numerosos beneficios a los pacientes que realizan una sesión. Por tanto, es importante, comenzar a mostrar todas las propiedades y cualidades que tiene esta disciplina en campos tan poco trabajados en España como es la Oncología.

Se demuestra que es necesaria en España abrir una vía de investigación que relacione Oncología y Arteterapia. Hay diferentes contextos que se han observado y todos, excepto cuidados paliativos están prácticamente sin haber sido tocados provocando que no se produzcan estudios de relevancia académica en nuestro territorio español. Así, confiamos en que este estudio anime a personas que pertenecen a este colectivo a querer indagar más a fondo en esta cuestión.

En cuanto a puntos negativos, hay que decir que no todos los estudios incluyeron los mismos resultados al poseer variables de estudio diferentes. Además vivimos la era de la globalización y no resultan ser tantos estudios académicos que creen datos relevantes. Aunque hay pruebas de que las intervenciones basadas en el arte y la Arteterapia, en especial, son eficaces en la reducción de los resultados fisiológicos y psicológicos adversos, el grado en que estas intervenciones mejoran el estado de salud es en gran parte desconocida. Nuestra esperanza es establecer una investigación continuada en este tema y generar un mayor interés en la investigación de las complejidades del cáncer como un compromiso con las artes y la salud .

## BIBLIOGRAFÍA

- Alcaide Spirito, C. (2000). Expresión artística y terapia. Tesis para optar al grado de Doctor, Departamento de Didáctica de la Expresión Plástica. Facultad de Bellas Artes Universidad Complutense de Madrid, España.
- Borgmann E. (2002) Art therapy with three women diagnosed with cancer. *Arts Psychother*; 29(5):245–251.
- Day, R. A. (2005). *Cómo escribir y publicar trabajos científicos* (3a ed.). Washington, DC: Organización Panamericana de Salud.
- Real Academia Española. (2007). *Diccionario de la lengua española* (22.a ed.). Consultado en <http://www.rae.es/rae.html>
- Guirao-Goris,J.A; Olmedo Salas,A; Ferrer Ferrandis, E.(2008) El artículo de revisión. *Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria*, 1, 1, 6.
- Gordon, R. (1979). El proceso creativo: Autoexpresión y autotrascendencia. En: Jennings, S.(Ed.),*Terapia Creativa*, (pp.9-28). Buenos Aires: Kapelusz.
- Icart Isern, M. T., & Canela Soler, J. (1994). El artículo de revisión. *Enferm Clin*, 4(4), 180- 184.
- Izuel, M. y. (2012). Competencias profesionales e investigación en Arteterapia. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 7, 13 - 26.
- López Martínez, M.D. (2009). La Intervención Arteterapéutica y su Metodología en el Contexto Profesional Español . Tesis para optar al grado de Doctor, Departamento de Departamento de Expresión Plástica, Musical y Dinámica.Universidad de Murcia, España.
- Malchiodi, C.A. (1998). *The Art Therapy Sourcebook*. Los Angeles: Lowell House.
- McMurray M, Schwartz-Mirman O. (2001) Integration and working through in art therapy. *Arts Psychother*; 28(5):311–318
- Melnyk, B.M., Fineout-Overholt, E. (2005). *Evidence-based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Pessini, L., Bertachini, L. (2006). Nuevas perspectivas en cuidados paliativos. *Acta Bioethica*, 12(2), 231-242.

Puig A., Lee S.M., Goodwin L., Sherrard P.A.D.(2006) The efficacy of creative arts therapies to enhance emotional expression, spirituality, and psychological well-being of newly diagnosed stage I and stage II breast cancer patients: a preliminary study. *Arts Psychotherapy* 2006;33(3):218–228.

Saunders C. (2004). Preface. En: Davies E, Higginson IJ, (ed.) *The solid facts: palliative care*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.

Theobald D.E. (2004) Cancer pain, fatigue, distress, and insomnia in cancer patients. *Clinical cornerstone*. 6 Suppl 1D:S15-21.

Sibbett, C., Waller, D. (2005) *Art Therapy and Cancer Care*. Londres. Open University press/ McGraw- Hill Education.

Torrado Sánchez, Y. (2004). Descubrimos la función terapéutica del arte: Arteterapia. En: Domínguez Toscano, P. (Ed.), *Arteterapia. Principios y ámbito de aplicación*, (pp.171-184). Sevilla. Junta de Andalucía.

Walsh S.M., Martin S.C., Schmidt L.A. Testing the efficacy of a creative-arts intervention with family caregivers of patients with cancer. *Journal of Nursing Scholarship* 2004;36(3):214–219.

Wood, M.J.M, Molassiotis A, Payne S. (2011)What research evidence is there for the use of art therapy in the management of symptoms in adults with cancer? A systematic review. *Psycho-Oncology*. 20(2):135–145.

Wood, M.J.M., Pratt, M. (1998) *Art Therapy in Palliative care. The creative response*. Londres. Routledge.



# **ANEXOS**

## 8. ANEXOS

### 8.1. Glosario de términos arteterapéuticos y oncológicos

Este glosario contiene palabras tanto en inglés como en español

**Adenocarcinoma (adenocarcinoma):** Tumor maligno tipo carcinoma, derivado de las glándulas de cualquier parte del cuerpo. Se trata de la variedad más frecuente de cáncer, entre los que destacan casi todos los que se derivan del árbol respiratorio, el tubo digestivo, las mamas, el colon o la próstata.

#### **Afrontamiento (coping)**

**Benigno (Benign)** Término que describe los tumores no cancerosos, cuyo crecimiento es lento, carecen de capacidad de destrucción de tejidos y no se propagan a otros órganos.

**Carcinoma (carcinoma):** cáncer

**Biopsia (Biopsy):** examinación microscópica de algunos tejidos.

**Contratrasferencia (Countertransference):** Contratrasferencia. La actitud emocional del terapeuta ante la devolución del cliente.

**Adyuvante (adjuvant):** Tratamiento oncológico que acompaña a uno previo considerado principal, con el fin de disminuir la probabilidad de recaída. También llamado coadyuvante.

**Sarcoma de Karposi (Karposi's sarcoma):** Una lesión en la piel característica que se produce al padecer cáncer.

**Metástasis (metastases):** se produce cuando las células cancerígenas tienen capacidad para desplazarse por todo el cuerpo pudiendo infectar otras zonas donde no han sido atacadas por los agentes externos.

**Tumor maligno (tumor malignant):** Crecimiento de células anormales que provocan que se entre en las primeras fases de una cáncer.

**Quimioterapia (chemotherapy):** Tratamiento farmacológico antitumoral. En sentido estricto, se refiere al tratamiento farmacológico de cualquier enfermedad, pero su

uso más habitual en la actualidad es el relacionado con el cáncer. Su objetivo es destruir las células cancerosas en su lugar de origen y en cualquier otra zona donde se pudiera estar diseminando. Puede ser endovenosa (el producto se inyecta lentamente en la sangre) u oral (en forma de comprimidos, sobres o cápsulas).

**Calidad de vida (Quality of Life):** Término de difícil definición que hace referencia a un fenómeno subjetivo y multidimensional, en el que se implican factores físicos, funcionales, emocionales, sociales y espirituales. Se relaciona con la capacidad funcional del paciente, así como con la presencia de síntomas y su grado de control. La medición de la calidad de vida suele utilizarse con frecuencia en cuidados paliativos.

**Cancerígeno(Carcinogenic):** Que puede provocar cáncer.

**Carcinogénesis (carcinogenesis):** Proceso por el que las células normales se transforman en cancerígenas, es decir, adquieren la capacidad de multiplicarse descontroladamente e invadir tejidos y órganos diferentes a donde se han originado.

**Paliación (palliation):** acción de atender y cuidar a un persona que sufre dolor continuo tratando con la ayuda que se le ofrece que al menos frene un poco.

**Radioterapia (radiotherapy):** Tratamiento antitumoral realizado con radiaciones ionizantes. Su objetivo es destruir el tumor en su lugar de origen y en los ganglios próximos al mismo.

**Remisión (remission):** periodo durante que la enfermedad retrocede y parece curarse.

**Tumor (tumour)** crecimiento anormal de las células.

## **8.2. Listado de publicaciones académicas por países.**

Estos países tienen publicaciones relevantes relacionadas con la Arteterapia y la Oncología. Aquí se incluyen tanto las publicaciones en que sus artículos han sido parte del estudio como aquellos que han sido descartados por exclusión.

### **Alemania**

Psychotherapeut  
Musik Tanz- und Kunsttherapie  
Psychotherapie Psychosomatik Medizinische Psychologie  
Supportive Care in Cancer: Official Journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer  
Die Rehabilitation (Stuttg)  
Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychoanalyse  
Kinderkrankenschwester

### **Argentina**

MEDPAL, Interdisciplina y domicilio

### **Australia**

Nursing & Health Science

### **Brasil**

Revista gaúcha de enfermagem  
Escola Anna Nery Revista de Enfermagem

### **Canada**

Global Journal of Health Science  
Canadian Oncology Nursing Journal  
CMAJ: Canadian Medical Association Journal

### **Corea del Sur**

Radiation Oncology Journal

### **España**

Papeles de Arteterapia  
InterSalud

### **Estados Unidos**

Death Education (después se llamará death Studies)  
Palliative & Supportive Care  
Qualitative Health Research  
Medical Pediatric Oncology  
Evidenced-Based Complementary and Alternative Medicine  
The Hospice Journal

Behavioural and Cognitive Psychotherapy  
 Improve Health Care  
 PLoS One  
 Journal of Pediatric Oncology Nursing  
 Journal of Clinical Psychology  
 Medicine (Baltimore)  
 Cancer Practice  
 Creativity Research Journal  
 Occupational Therapy in Mental Health  
 Global advances in health in medicine: improving healthcare outcomes  
 worldwide  
 Cancer Nursing  
 Journal of Pain and Symptom Management  
 Oncology Nursing Forum  
 Journal of Nursing Scholarship  
 Memorial Sloan-Kettering Cancer Care  
 Art therapy: Journal of the American Art Therapy Association  
 Illness, Crisis and Loss  
 Clinical Nurse Specialist CNS.  
 ANS Adv. Nursing Science  
 Minnesota Medicine  
 JAMA Internal Medicine  
 Global advanced in health and medicine: improving healthcare outcomes  
 worldwide  
 Journal of the advanced practitioner in oncology  
 Cancer Nursing  
 Oncology Nursing Forum  
 Annals of plastic surgery  
 Journal of Clinical Oncology: Official Journal of the American Society of  
 Clinical Oncology  
 Journal of Psychosocial Oncology  
 Pediatric Clinics of North America  
 Hematology/Oncology Clinics of North America  
 Annals of the New York Academy of Sciences  
 Pediatric Blood & Cancer  
 Journal of Psychosocial Oncology  
 Kentucky Nurse  
 Cancer Nursing  
 Oncology Nursing Forum  
 Alternatives Therapies in Health and Medicine  
 Seminars in Oncology Nursing  
 Journal of the Association of Pediatric Oncology Nurses  
 Cancer Nursing  
 Cancer Practice  
 Profiles in Healthcare marketing  
 Journal of Clinical Oncology  
 Journal of Palliative Medicine  
 Integrative Cancer Therapies  
 Cancer Nursing

Medical and Pediatric oncology  
Journal of holistic nursing: official journal of the American Holistic  
Nurses' Association Health Education & Behaviour

**Francia**

Revue Francophone de Psycho-Oncologie

**Irlanda**

Patient, education and counseling

**Italia**

Mental Illness

**Japón**

Gan to Kagaku Ryoho Cancer and Chemotherapy

**Países Bajos**

The Open Nursing Journal  
Work  
Oncologica

**Suiza**

Shweizerische Rundschau für Medizin Praxis (Revue Suisse de medicine  
Praxis)  
Forschende Komplementärmedizin  
Forschende Komplementärmedizin Klassische Naturheilkunde (Research in  
complementarie and natural medicine)

**Reino Unido**

Palliative & Supportive Care  
Psychooncology (Psycho-Oncology)  
European Journal of Cancer Care  
Complementary Therapies in Medicine  
Palliative Medicine  
The Arts in Psychotherapy  
Journal of Psycho-Oncology  
Health Care for Women International  
Journal of cancer education: the official journal of the American Association  
for cancer education  
Journal of Health Psychology  
Complementary Therapies in Medicine  
Complementary Therapies in Nursing & Midwifery  
BMC Palliative Care  
The Cochrane Database of sistematic reviews  
Stress Health  
Lancet Oncology  
International Journal of Palliative Nursing  
International journal of nursing studies

### **8.3. Bases de datos científicas**

- **MEDLINE (PubMed).** Esta ha sido la principal fuente de referencia (3º fase) para la investigación final y comprobación de datos.

Pubmed es un sistema de búsqueda desarrollado por el National Center for Biotechnology Information (NCBI) y alojado en la NLM (Biblioteca Nacional de Medicina). Así, PubMed es una base de datos que recoge artículos de MEDLINE y que es elaborada por la NLM de Estados Unidos desde 1966. Posee referencias bibliográficas y resúmenes de casi de 5000 revistas biomédicas publicadas en los Estados Unidos principalmente y, que incluye también las publicaciones de otros 70 países. Cuenta con aproximadamente 15 millones de registros de literatura biomédica (referencias), y 26 millones de citas. La actualización de su base de datos es mensual. Su página web contiene un tesoro (diccionario controlado de términos) denominado MeSH (Medical Subjects Headings), y que es el que principal que se ha usado para la investigación. Asimismo, decir que PubMed permite el acceso a bases de datos bibliográficas compiladas por la NLM: Medline, PreMedline, Genbank y Complete Genoma.

- **LILACS** (Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud): LILACS es una base de datos cooperativa del Sistema BIREME que comprende la literatura sobre salud que se publica desde 1982 en América del Sur y Caribe.

#### **- CUIDEN**

CUIDEN es la base de datos de la Fundación Index desde 1992. Incluye la producción científica de la enfermería española e iberoamericana tanto de contenido clínico-asistencial como con enfoques metodológicos, históricos, sociales o culturales.

#### **- Google académico**

Es la versión en castellano de *Google Scholar*, el buscador de Google especializado en documentos académicos y científicos.

**- CrossRef**

Es un gestor de enlaces entre artículos electrónicos. Así, enlaza las citas con los contenidos propiamente dichos mediante una base de datos central en la cual los editores incluyen tanto los metadatos como los *dois* de sus artículos publicados.

**- Scopus- Elsevier:**

Es una base de datos que cuenta con resúmenes y referencias bibliográficas de literatura científica revisada. Con más de 18.000 títulos de 5.000 editoriales internacionales. Se actualiza a diario.

**- Researchgate**

ResearchGate es una red social en Internet y una herramienta de colaboración científica de cualquier disciplina. La plataforma ofrece acceso gratuito a las aplicaciones Web 2.0 como búsqueda semántica de artículos de revistas científicas, foros, grupos de discusión, etc.

**- SpringerLink**

La plataforma SpringerLink de la editorial Springer proporciona acceso a más de 8.5 millones de documentos de investigación científica.

**- PsychINFO**

Base de datos de la American Psychological Association (APA) que contiene citas y resúmenes de artículos de revista desde 1872 y libros, tesis doctorales e informes a partir de 1987. Con más de 2400 títulos de revistas indizados, y traducido a 27 lenguas. Se revisa semanalmente.

**- PSYINDEX (Alemania)**

Base de datos elaborada por el Zentrum für Psychologische Information und Dokumentation (ZPID).



### **- Web of Science**

Web of Science es una plataforma on-line que contiene bases de datos de información bibliográfica y recursos de análisis de la información que permiten evaluar y analizar el rendimiento de la investigación. Su finalidad no es proporcionar el texto completo de los documentos que alberga sino proporcionar herramientas de análisis que permitan valorar su calidad científica.

Permite acceder a diferentes Bases de Datos a través de una única interfaz de consulta pudiéndose acceder a una sola Base de Datos o a varias de forma simultánea.

Su contenido es multidisciplinar y proporciona información de alto nivel académico y científico.

### **- EMBASE**

Embase es un servicio electrónico de Elsevier, específico para el área de Medicina y Farmacología, que ofrece una búsqueda integrada a las bases de datos MEDLINE y EMBASE (versión electrónica de la Excerpta Medica) sin duplicación de registros.

También la biblioteca Cochrane ha sido usada. Mantiene una iniciativa que es la divulgar revisiones sistemáticas sobre problemas sanitarios.