

CUÁL ES LA EVIDENCIA SOBRE EL PAPEL DE LAS ARTES EN LA MEJORA DE LA SALUD Y BIENESTAR? REVISIÓN DEL ALCANCE DE LA EVIDENCIA DE SALUD. INFORME DE SÍNTESIS

3.1 Fortalezas y limitaciones de la revisión.

Esta revisión tiene varias fortalezas. Primero, consideró la literatura mundial sobre los vínculos entre las artes y la salud, centrándose en particular en los meta-análisis, meta-síntesis y revisiones sistemáticas, además de referirse a los resultados de una serie de estudios individuales. Para recoger la literatura disponible y relevante, la búsqueda se realizó en inglés y en ruso, dos idiomas clave en el espacio Europeo de la OMS. En segundo lugar, consideró el papel de las artes no sólo en relación con condiciones de salud específicas, sino también, en relación con la prevención, promoción y más determinantes de la salud. En tercer lugar, valoró los datos con una variedad de distintas metodologías, utilizando la triangulación para explorar hallazgos comunes.

Sin embargo, continúan existiendo varias limitaciones. Primero, este informe no desarrolló una búsqueda sistemática de la literatura, ya que esto habría producido demasiados resultados para una síntesis efectiva. Sin embargo, priorizó los resultados de más de 200 revisiones sistemáticas anteriores, meta-análisis cuantitativos y meta-síntesis cualitativas que incluían búsquedas sistemáticas, y, también, incluyó búsquedas en profundidad de múltiples bases de datos para identificar estudios adicionales para su inclusión: más de 3000 estudios en total. En consecuencia, este informe es la encuesta más completa de la literatura en artes y salud hasta la fecha. Además, el uso de una revisión de alcance en lugar de una revisión sistemática significó que el informe podría hacer referencia a estudios de diversos antecedentes metodológicos y teóricos sin restricciones basadas en el diseño del estudio o medida de resultado, que es importante para un área de investigación que es tan interdisciplinario. Cabe señalar, sin embargo, que los estudios publicados en idiomas distintos del inglés y ruso no fueron registrados.

Una segunda limitación ha sido el formato tradicional corto y accesible de estos informes de la Red de Evidencia de Salud, lo que significa que la discusión detallada de las fortalezas y limitaciones de diferentes enfoques metodológicos o individuales no ha sido posible. Los debates dentro de estudios específicos o las revisiones citadas aquí proporcionan una mayor consideración sobre este punto.

En tercer lugar, se reconoce que existen cuestiones logísticas y éticas complejas en el desarrollo y la presentación de programas de arte para la salud. Estos van más allá del alcance de esta revisión, pero se recomienda su cauta consideración en una futura revisión propia.

Finalmente, si bien esta revisión ha destacado las oportunidades para las artes en la salud y en las áreas específicas donde parecen ofrecer un beneficio tangible, hay muchas condiciones y aspectos de la atención, donde las artes no juegan un papel clínicamente significativo.

Además, aunque no es el foco de esta revisión, también hay evidencia de que las artes conducen a efectos negativos para la salud. Por ejemplo, el estigma que rodea la epilepsia ha sido perpetuado por ciertas canciones populares (955), la exposición diaria a música alta se vincula a la pérdida auditiva (956), y las representaciones mediáticas de la medicina pueden favorecer mayor miedo relacionado con la salud y expectativas poco realistas del paciente(957,958). Por consiguiente, no debe suponerse que las artes son una panacea, y son importantes una cuidadosa consideración de la literatura y el diseño del informe de los programas.

CUÁL ES LA EVIDENCIA SOBRE EL PAPEL DE LAS ARTES EN LA MEJORA DE LA SALUD Y BIENESTAR? REVISIÓN DEL ALCANCE DE LA EVIDENCIA DE SALUD. INFORME DE SÍNTESIS

3.2 Resumen de hallazgos

Este informe ha mapeado la evidencia sobre el valor potencial de las artes en la promoción de la buena salud, la mejora o prevención de una variedad de trastornos mentales y condiciones de salud física y el tratamiento o manejo de enfermedades agudas y, condiciones crónicas que surgen a lo largo de la vida. Los estudios han cubierto una amplia gama de actividades artísticas y programas explorados, realizados en una variedad de localizaciones diferentes, desde hospitales hasta atención primaria, desde la comunidad hasta el hogar.

Se pueden extraer varios temas de esta investigación. Primero, hay un sustancial conjunto de pruebas sobre los beneficios de las artes para la salud. Los diseños de investigación incluyeron un espectro desde estudios piloto no controlados, hasta ensayos controlados aleatorios; desde encuestas transversales de pequeña escala hasta análisis longitudinales representativos a nivel nacional de estudios de cohortes, y desde estudios de casos individuales, hasta de etnografías comunitarias. Los métodos de investigación incluyeron escalas psicológicas, marcadores biológicos, neuroimagen, observaciones de comportamiento, entrevistas y exámenes de historias clínicas. Los estudios de investigación también se basaron en teorías de psicología, psiquiatría, epidemiología, filosofía, ecología, historia, economía de la salud, neurociencia, medicina, geografía de la salud, salud pública, antropología y sociología, entre otros. Había naturalmente, variación en la calidad de esta evidencia, y ciertas áreas donde los hallazgos permanecen sin ser confirmados o mejor entendidos. Sin embargo, esta revisión trianguló los hallazgos de diferentes estudios, cada uno con un conjunto diferente de fortalezas, que ayudaron a abordar las debilidades o sesgos intrínsecos de los estudios individuales. En general, los hallazgos de esta revisión otorga credibilidad a la afirmación de que la base de evidencia general muestra un fuerte impacto de las artes en la salud física y mental.

Un segundo aspecto en la investigación identificada, fue un enfoque en condiciones para las que no hay soluciones completas disponibles. Aquí, las artes son prometedoras para abordar problemas difíciles o complejos, para los que actualmente no hay soluciones adecuadas. Adicionalmente, esta revisión identificó cómo las artes pueden proporcionar una lente holística para ver las condiciones que a menudo se tratan principalmente como físicas; Este enfoque se ajusta a las tendencias actuales en salud para dar igualdad de valía a la salud mental y también para situar problemas de salud dentro de su contexto social y comunitario (9,959,960).

Un tercer tema era que la base de evidencia no sólo manifestó la eficacia de las intervenciones artísticas, sino que también mostró beneficios económicos, con algunas de aquellas actuaciones, mostrando costo-efectividad equivalente o mejor a posibles intervenciones de salud. El marco teórico utilizado para este informe, se centró en el aspecto multimodal de actividades artísticas, ya que es probable que esto subyazca a los beneficios. Las intervenciones artísticas pueden proporcionar múltiples factores de promoción de la salud dentro de una actividad (por ejemplo, apoyando la actividad física y con componentes que apoyan la salud mental); por consiguiente, pueden ser más eficientes para ciertas condiciones de salud que la co-prescripción de una intervención de actividad física y una intervención de salud mental. Adicionalmente, el componente estético de las artes y la capacidad de adaptarlas para que tengan relevancia para individuos de diferentes orígenes culturales, significa que pueden ser una ruta para involucrar a grupos minoritarios o de difícil acceso, que pueden tener mayores riesgos de salud y que generan mayores costos de atención (961). Sin embargo, hay una clara necesidad de más evaluaciones económicas de las intervenciones artísticas dentro de la salud para cuantificar los beneficios y respaldar los casos comerciales para la financiación y la puesta en servicio.

CUÁL ES LA EVIDENCIA SOBRE EL PAPEL DE LAS ARTES EN LA MEJORA DE LA SALUD Y BIENESTAR? REVISIÓN DEL ALCANCE DE LA EVIDENCIA DE SALUD. INFORME DE SÍNTESIS

3.2.1. Brechas y desafíos

Sobre la base de esto, la revisión también destacó una serie de lagunas o desafíos. Primero, hay mucha más evidencia para ciertos tipos de actividad artística y para ciertas condiciones de salud. Por ejemplo, hay muchos más estudios sobre música, danza y artes visuales que en actividades como la participación en festivales y carnavales o artes digitales y en línea. Esto, no necesariamente, equivaldrá a un mayor nivel de impacto de estas actividades. Del mismo modo, este informe se centró en áreas donde hay evidencia de investigación, pero esto no debe considerarse para implicar que las artes son un paliativo universal. En muchas áreas notables de la salud hay pocos o ningún estudio publicado hasta la fecha. Por ejemplo, aunque hay trabajo que se ha centrado en mejorar la comunicación de salud relacionada con enfermedades infecciosas, prácticamente no hay investigación sobre si las artes pueden ayudar a las personas con enfermedades infecciosas. De manera parecida, muy poca investigación ha examinado las artes y los trastornos autoinmunes. A pesar de que hay algunos estudios sobre afecciones neurológicas como el accidente cerebrovascular, todavía hay limitaciones en la evidencia de los beneficios de las artes para afecciones como la epilepsia o las condiciones neurológicas degenerativas. Además, gran parte de la investigación preventiva se ha centrado en prevención primaria o secundaria. Hay muy poca investigación que considere específicamente la prevención terciaria, así como que las artes podrían ayudar a reducir el riesgo de comorbilidades en personas con enfermedades mentales o físicas. Otras áreas de investigación básica recién comienzan a explorarse, como las artes y la epigenética, por lo que la evidencia es limitada. Se necesita más investigación, particularmente para aquellas condiciones donde la base de evidencia actual es pequeña. Si bien este informe destacó algunas áreas donde hay hallazgos inconsistentes o nulos, hay un sesgo de publicación inherente en la literatura hacia hallazgos positivos. Por consiguiente, futuros estudios de investigación deben incluir hallazgos nulos para permitir una evaluación equilibrada de dónde pueden las artes y dónde no pueden brindar apoyo a la salud.

En segundo lugar, hay problemas para determinar el tamaño de un efecto, aunque un aumento de estudios han incluido condiciones de control que permiten comparaciones del tamaño del efecto. En muchos casos, existe una creciente evidencia de que las intervenciones artísticas pueden tener un impacto clínicamente significativo, con algunos estudios que muestran resultados comparables o efectos más fuertes para intervenciones artísticas que para medicamentos, intervenciones sociales no artísticas u otras intervenciones de salud como el ejercicio. En consecuencia, un próximo paso crucial para construir sobre la base de evidencia prometedora presentada aquí será emprender futuros estudios que se centren, en particular, en comparar el tamaño del efecto con el patrón de otros tratamientos o intervenciones, y centrarse en comparar la fuerza de los hallazgos cuando las intervenciones artísticas se realizan de forma aislada contra la combinación con otras intervenciones médicas. Esto permitirá declaraciones más sólidas con respecto a los beneficios comparativos de las artes frente a los enfoques no artísticos para la salud. También lo hará proporcionar datos vitales sobre el modo óptimo de implementación dentro de la prevención o vías de tratamiento para condiciones de salud específicas.

En tercer lugar, existe evidencia limitada de intervenciones que se están ampliando, ya sea a

CUÁL ES LA EVIDENCIA SOBRE EL PAPEL DE LAS ARTES EN LA MEJORA DE LA SALUD Y BIENESTAR? REVISIÓN DEL ALCANCE DE LA EVIDENCIA DE SALUD. INFORME DE SÍNTESIS

través del despliegue de un programa específico o mediante adaptaciones locales de intervenciones. Como resultado, gran parte de la evidencia proviene de intervenciones repetidas a pequeña escala, realizadas como validaciones o como replicaciones. Tampoco queda claro para ciertas actividades si los beneficios señalados son específicos para los contextos de zonas locales, regionales o nacionales, en los que se han desarrollado. En consecuencia, existe la necesidad de (i) emprender más evaluaciones de procesos y estudios de implementación de intervenciones exitosas para facilitar la adopción de programas para los cuales ahora hay una fuerte base de evidencia de intervenciones a pequeña escala; (ii) compartir protocolos en profundidad de intervenciones artísticas exitosas para apoyar su ampliación a otros lugares, por ejemplo, proporcionando manuales de intervención siguiendo las recomendaciones pautadas tales como la Plantilla para la Descripción y Replicación de Intervención (962); y (iii) concentrar los recursos en fondos para estudios a mayor escala de intervenciones donde hay evidencia prometedora de eficacia. La evidencia presentada aquí sugiere que las artes podrían tener un gran potencial para apoyar la salud, pero aún permanece siendo un recurso subutilizado que necesita ser aprovechado efectivamente para realizar su potencial. Otros estudios de implementación podrían acercar este campo a ese objetivo. Finalmente, hay evidencia limitada del impacto de la implementación de políticas, como que el aumento o la disminución de la financiación o provisión de las artes en los diferentes países están vinculados con aumentos o disminuciones en la incidencia o prevalencia de condiciones de salud.

3.3 Consideraciones de (actuación) política

Se pueden derivar varias consideraciones de la evidencia localizada en este informe; éstas se dirigen, tanto al sector cultural como al de asistencia social y de salud.

Reconocer la creciente base de evidencia para el papel de las artes en la mejora salud y bienestar por:

- Apoyar la implementación de intervenciones artísticas donde existe una base de evidencia sustancial, como el uso de música grabada para pacientes antes de cirugía, artes para pacientes con demencia y programas comunitarios de artes para la salud mental.
- Compartir el conocimiento y la práctica de las intervenciones artísticas que los países han encontrado efectivo en su contexto para promover la salud, mejorar los comportamientos de salud para abordar las desigualdades e inequidades en salud; y
- Apoyar la investigación en las artes y la salud, centrándose particularmente en las áreas relevantes políticamente tales como estudios que examinan intervenciones ampliadas a mayores poblaciones o estudios que exploran la factibilidad, aceptabilidad e idoneidad de nuevas intervenciones artísticas.

Reconocer el valor añadido para la salud del compromiso con las artes al:

- Asegurar que las formas de arte culturalmente diversas estén disponibles y accesibles a una variedad de diferentes grupos a lo largo de la vida, especialmente aquellos de minorías desfavorecidas.
- Alentar a las organizaciones artísticas y culturales para que hagan de la salud y bienestar una parte integral y estratégica de su trabajo.
- Promover activamente la conciencia pública sobre los beneficios potenciales de la participación artística. para la salud; y
- Desarrollar intervenciones que fomenten la participación artística para apoyar estilos de vida saludables.

CUÁL ES LA EVIDENCIA SOBRE EL PAPEL DE LAS ARTES EN LA MEJORA DE LA SALUD Y BIENESTAR? REVISIÓN DEL ALCANCE DE LA EVIDENCIA DE SALUD. INFORME DE SÍNTESIS

Tener en cuenta la naturaleza intersectorial del campo de las artes y la salud a través de:

- El fortalecimiento de estructuras y mecanismos de colaboración entre los sectores de la cultura, la asistencia social y la de salud, como la introducción de programas que están cofinanciados por diferentes presupuestos.
- Considerando la introducción o fortalecimiento, de líneas de referencia de salud y programas de atención social a las artes, por ejemplo mediante el uso de programas sociales, protocolos; y
- Apoyar la inclusión de la educación en artes y humanidades dentro de la capacitación de los profesionales de la salud para mejorar sus habilidades de comunicación clínicas y personales.

Traducción realizada por M^a Carmen Delgado Morán

Coordinadora Comisión de Formación e Investigación de FEAPA

Psicóloga-Psicoterapeuta y Arteterapeuta