

El arte gráfico como medio de comunicación y cuidados en personas con demencia temprana y Alzheimer

Graphic art as a means of communication and care in people with early dementia and Alzheimer's

A arte gráfica como meio de comunicação e cuidado em pessoas com demência precoce e Alzheimer

LORENA LÓPEZ-MÉNDEZ, PEDRO JAVIER ALBAR-MANSOA, MARÍA VICTORIA MARTÍNEZ-VÉREZ

Lorena López-Méndez

Universidad Complutense de Madrid. España.
l.lopez.mendez@ucm.es
<https://orcid.org/0000-0002-5751-1253>

Pedro Javier Albar-Mansoa

Universidad Complutense de Madrid. España.
pjalbar@ucm.es
<https://orcid.org/0000-0002-4427-1780>

María Victoria Martínez-Vérez

Universidad Nacional de Educación a Distancia. A Coruña. España
vita.martinez.verez@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-8417-5101>

Correspondencia:

l.lopez.mendez@ucm.es

Fecha recepción: 08/12/2023

Fecha aceptación: 13/02/2024

Financiación: Este proyecto se ha podido llevar a cabo gracias a la financiación de la Junta de Castilla y León y Fondo Social Europeo, así como a la colaboración de la dirección, personal socio-sanitario y los y las participantes del Centro CRE Alzheimer y otras Demencias del IMSERSO de Salamanca.

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Resumen:

El presente trabajo analiza la repercusión de la técnica de grabado no tóxica Collagraph, en personas con Demencia temprana tipo Alzheimer, en el programa de educación artística “Retales de una vida”. El objetivo es conectar a los participantes con programas de carácter cultural para fomentar la comunicación e interacción entre participantes. La experiencia se llevó a cabo en el Centro de Referencia Estatal para personas con Alzheimer y otras Demencias de Salamanca (CREA). Una vez adaptada la metodología del taller a las características personales y de salud de las personas enfermas de Alzheimer, se considera la utilización del grabado genera importantes beneficios en los participantes, relacionados con el incremento de la inteligencia cristalizada, la conducta prosocial y la valoración positiva de sí mismos, favoreciendo la inclusión social y familiar.

Asimismo, el empleo del grabado puede ofrecer un soporte de ayuda terapéutica individual y cooperativa a los participantes, desarrollar habilidades funcionales, sociales y cognitivas, ampliando sus recursos emocionales y disfrutar de la experiencia. A su vez fortalecen su autoestima y seguridad ante su capacidad y valía. Por último, planteamos una serie de pautas para la planificación e implementación de este proceso artístico para que sirva de referente a profesionales de la salud.

Palabras clave: Grabado; Collagraph no tóxico; Comunicación; Alzheimer; Demencia.

Abstract:

The present work analyzes the repercussion of the non-toxic engraving technique Collagraph, in people with Early Alzheimer's Dementia, in the artistic education program “Retales de una vida”. The objective is to connect the participants with programs of a cultural nature to encourage communication



Licencia: Este trabajo se comparte bajo la licencia de Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional de Creative Commons (CC BY-NC-SA 4.0): <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

© 2024 Lorena López-Méndez, Pedro Javier Albar-Mansoa, María Victoria Martínez-Vérez

Citación: López- Méndez, L., Albar Mansoa, P. J., Martínez Vérez, M. V. (2024). El arte gráfico como medio de comunicación y cuidados en personas con demencia temprana y Alzheimer. *Cultura de los Cuidados*, (68), 103–116. <https://doi.org/10.14198/cuid.22028>



and interaction between participants. The experience was carried out at the State Reference Center for people with Alzheimer's and other Dementias of Salamanca (CREA). Once the methodology of the workshop has been adapted to the personal and health characteristics of people with Alzheimer's disease, it is considered that the use of engraving generates important benefits in the participants, related to the increase in crystallized intelligence, prosocial behavior and positive assessment. of themselves, favoring social and family inclusion. Likewise, the use of engraving can offer support for individual and cooperative therapeutic help to the participants, develop functional, social and cognitive skills, expanding their emotional resources and enjoying the experience. In turn, they strengthen their self-esteem and security in the face of their ability and worth. Finally, we propose a series of guidelines for the planning and implementation of this artistic process so that it serves as a reference for health professionals.

Keywords: Engraving; Non-toxic Collagraph; Communication; Alzheimer's; Dementia.

Resumo:

O presente trabalho analisa a repercussão da técnica de gravura atóxica Collagraph, em pessoas com Demência Inicial de Alzheimer, no programa de educação artística “Retales de una vida”. O objetivo é conectar os participantes a programas de cunho cultural para estimular a comunicação e a interação entre os participantes. A experiência foi realizada no Centro Estadual de Referência para Pessoas com Alzheimer e outras Demências de Salamanca (CREA). Uma vez que a metodologia da oficina foi adaptada às características pessoais e de saúde das pessoas com doença de Alzheimer, considerase que o uso da gravura gera importantes benefícios nos participantes, relacionados ao aumento da inteligência cristalizada, comportamento prósocial e avaliação positiva de si mesmos, favorecendo a inclusão social e familiar.

Da mesma forma, o uso da gravura pode oferecer suporte para ajuda terapêutica individual e cooperativa aos participantes, desenvolver habilidades funcionais, sociais e cognitivas, ampliando seus recursos emocionais e desfrutando da experiência. Por sua vez, fortalecem sua auto-estima e segurança diante de sua capacidade e valor. Por fim, propomos uma série de diretrizes para o planejamento e implementação desse processo artístico para que sirva de referência para os profissionais de saúde.

Palavras-chave: Gravura; Collagraph não-tóxico; Comunicação; Alzheimer; Demência.

INTRODUCCIÓN

La demencia y en concreto la demencia tipo alzhéimer es una enfermedad degenerativa que en ocasiones aísla a la persona afectada de dicha enfermedad del mundo exterior que le rodea, aunque lo más favorable es que comparta con sus familiares y amigos el mayor tiempo posible, así como continuar en contacto con su realidad. En este sentido, en la práctica, los familiares pueden recurrir a los recursos y las alternativas que pueden hallar en su entorno, tales como centros de día, asociaciones, organizaciones, talleres de memoria y terapias de estimulación cognitiva, reminiscencia, etc. Estas opciones son más acertadas antes de pensar en una residencia, en muchas ocasiones considerada como última opción cuando la enfermedad se encuentra en los estadios más avanzados (Zeisel, 2011, Toppelberg, 2006).

Dentro de los recursos alternativos que se conocen, el Arte y la técnica del grabado denominada *collagraph*, puede llegar a ser una herramienta de comunicación que facilita la expresión por medio del proceso creativo, tanto en su contemplación como en su creación, favoreciendo en las personas con alzhéimer y otras demencias no sólo un bienestar emocional, mental y físico; sino también una mejora en las habilidades y funciones cognitivas que aún perduran, incentivando a su desarrollo y estableciendo conexiones mediante la comunicación no verbal con el resto de la sociedad (Belver, 2013).

Una de las consideraciones o apreciaciones fundamentales, extraídas de la experiencia del grupo ligado al proyecto, es la necesidad de crear modelos de feedback constante para el diseño y desarrollo de actividades didácticas y metodología evaluatoria, a fin de ajustarnos a contextos naturales. De tal modo, aproximaremos a un mayor conocimiento de la creatividad en su cotidianidad (Camic, Tixchler & Pearman, 2014; Camic & Chatterjee, 2013; Ullán et al., 2012).

En noviembre del año 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) emite un informe mundial que, tras sistematizar los resultados de tres mil estudios, establece, por primera vez, los beneficios que el arte aportan a la prevención y al tratamiento de las enfermedades mentales, (incluida el Alzheimer). Así, según la OMS (Fancourt & Finn, 2019), los procesos artísticos permiten aportan diferentes beneficios que, aplicados a la enfermedad de Alzheimer, mejoran la calidad de vida de las personas afectadas por este tipo de demencia y la de sus familias.

Pero, además, tal y como señalan Martínez-Vérez, Albar-Mansoa, López-Méndez y Torres-Vega, (2020: 5) los procesos creativos generan lenguajes comunicativos únicos que permiten hablar sin palabras y sentir sin filtro, procesando la vivencia.

Finalmente, por todo ello, el informe mundial de la OMS (Fancourt & Finn, 2019) insta a los gobiernos y a otras autoridades supranacionales, a establecer protocolos, que favorezcan la relación entre el sistema sanitario y el entorno artístico, tal y como, se ha diseñado e implementado en el programa de educación artística “*Retales de una vida*” (López-Méndez, 2017).

PROGRAMAS ARTÍSTICOS Y ALZHEÍMER PARA LA COMUNICACIÓN SOCIAL

Cuando nos referimos al concepto Comunicación, nos estamos centrando en todo acto de transmisión de señales, por medio de un canal a través de un código común al emisor y al receptor en un contexto determinado, según lo define la Real Academia de la Lengua Española (RAE).

Pero cuando una persona ve reducidas sus capacidades cognitivas, funcionales y ejecutivas, debido a una enfermedad como es el alzhéimer u otras demencias, su capacidad de comunicación se ve mermada, lo que provoca que se sume a un estado de aislamiento psíquico y físico; imposibilitándole para entenderse entre sus semejantes, en definitiva, con su entorno.

Esto es lo que le ocurre a una persona con la enfermedad, le incapacita, le hace perder las ideas -porque pierde la capacidad de expresión verbal- y a medida que va avanzando la fase de deterioro en el que se encuentre, la persona comenzará a no realizar comentarios, no comprender lo que se le dice, ser incapaz de expresar argumentos lógicos, observándose incoherencias tanto en la repetición de una simple sílaba o palabra como en la repetición de frases y textos (Martín et al., 2008).

Consecuentemente, a participar menos de la vida cultural y social de la ciudad. Aquí, es donde la Educación Artística debe entrar en juego como una ventana que invita al participante con alzhéimer a ver otros puntos de vista para llegar a comunicarse, fomentando sus habilidades sociales, autoconciencia, autocontrol, motivación y empatía aún presentes. Estas áreas son áreas de trabajo en la inteligencia emocional. Pues son las que el Educador Artístico debe controlar y manejar con el participante (Palmiero, Di Giacomo & Passafiume, 2012).

En el proyecto que exponemos a continuación, se llevó a cabo una programación artístico-educativa, donde tomamos como referente una técnica de comunicación denominada Reminiscencia, apropiada para las fases leves y moderadas de la enfermedad, que se centra en estimular la memoria autobiográfica o episódica del participante basada en los cuidados y vínculos.

Cabe destacar que el proyecto ha sido financiado por la Junta de Castilla y León y el Fondo Social Europeo (ORDEN EDU/1204/2010, de 26 de Agosto), mediante la beca Predoctoral (PIRTU), en él se diseña, evalúa y acerca cualitativamente el Arte y por ende la Educación artística, desde una perspectiva cercana, vivencial y comunicativa a personas de la Tercera Edad en general y con la algún tipo de Demencia en particular.

La técnica artístico-plástica que se abordará en el programa denominada *collagraph*, permite trabajar la atención, el lenguaje expresivo y comprensivo, la orientación, la memoria semántica y gnosias; facilitando las relaciones interpersonales y la comunicación entre participantes fomentando la sensación de bienestar y su autoestima.

Combinando esta técnica con la Educación Artística, las personas con alzhéimer u otras Demencias pueden reencontrarse con el disfrute a través de las artes; permitiéndoles profundizar en sus capacidades y llegar a conocerse a sí mismos de nuevo, logrando ser tan creativos e imaginativos como deseen, recuperando la confianza en sí mismos y el coraje para seguir

luchando por preservar por más tiempo sus capacidades (López-Méndez y Ullán, 2015). Además del producto obtenido en cada actividad esta puede actuar como autoexpresión, en un momento en el que cualquier otro medio de expresión, como puede ser el lenguaje está a penas en activo (Eekelaar, Camic & Springham, 2012).

OBJETIVOS

Los objetivos implementados durante las sesiones del taller fueron pautados por el equipo del Proyecto AR.S: Arte y Salud, en colaboración con profesionales del Centro de Referencia Estatal de Atención a Personas con Enfermedad de Alzheimer y otras Demencias (CREA) del Imerso en Salamanca y en la Asociación de Alzheimer de Madrid, ambas en España.

El objetivo principal del estudio es comprobar los beneficios del empleo del grabado no toxico, concretamente, de la técnica gráfica del *collagraph*, en las personas que padecen Alzheimer participantes del taller.

Respecto a los objetivos terapéuticos, se plantearon:

- Evocar recuerdos y emociones positivas, a través de la estimulación sensorial, asociada a la contemplación artística de un conjunto de obras seleccionadas por los autores.
- Favorecer la conducta prosocial y el incremento de la autoestima, mediante el trabajo cooperativo.
- Incrementar la expresión emocional, a través del diálogo.
- Estimular las habilidades motrices (finas y gruesas) y las funciones cognitivas.
- Mejorar la calidad de vida de las personas enfermas de alzheimer, al lograr la disminución de las 4 AES de la enfermedad (agitación, ansiedad, apatía y agresividad).

EL GRABADO NO TOXICO EN CONTEXTOS DE SALUD: EL TALLER

El taller “*Huellas de la Memoria*”, surge de las investigaciones desarrolladas en el campo del grabado no toxico del artista, docente e investigador Pedro Javier Albar-Mansoa (2010, 2011), basadas en el diseño y desarrollo de técnicas alternativas y creativas con adolescentes en ámbitos hospitalarios. Asimismo, se trabajó en torno al concepto huella, como símbolo de una sensación que permanece en el subconsciente que nos puede ayudar a ordenar nuestras emociones (Borges, 2009: 171). La huella como contenedor de recuerdos, relatos y evocaciones que nuestros mayores esperan que escuchemos.

Durante el proceso y desarrollo de la técnica que apuntábamos anteriormente, denominada colografía o *collagraph* es una técnica gráfica aditiva y experimental de grabado que incorpora

el collage en la elaboración de la matriz, enriqueciendo las estampas con magníficos y sugerentes relieves. Es decir, consisten en adherir materiales sobre un soporte sólido o matriz para crear huecos y relieves, que posteriormente, se van a entintar con rodillo y a estampar manualmente (Albar y Martínez, 2011). Por tanto, se plantea como una técnica sencilla para poder abordar con el perfil de usuarios del taller.

Del mismo modo que el collage integra diferentes elementos y materiales para dotar a una obra de su carácter, en el *collagraph* estos elementos son los que conforman la matriz. Todos estos elementos integrantes necesitan de una cohesión y rigidez especial que permita la seriación, evitando el excesivo desgaste de la matriz.

Durante el proceso del taller, los usuarios también disfrutaron visualizando y dialogando de una serie de artistas que han empleado como recurso el grabado a lo largo de la Historia del Arte, desde la Prehistoria hasta el Arte Contemporáneo, como símbolo de huella y memoria humana en el transcurso del tiempo. De tal manera que, los y las participantes pudiesen entender y adquirir conocimientos artísticos, teniendo como referentes obras reconocibles por ellos como punto de partida. De la misma forma, se generaron preguntas abiertas para invitar al debate y el diálogo en función a una serie de imágenes en la que los artistas habían hecho uso de la técnica del grabado para representar su huella o una temática determinada.

Las preguntas formuladas como hilo conductor fueron: ¿Qué tipo de huella podemos dejar? ¿Una huella puede ser un recuerdo? Nos apoyamos en la idea de huella como *studium* Barthesiano, objeto “mágico” (grabado) y trascendente del que nos habla Roland Barthes. No obstante nos servimos de la imagen de la cueva de Altamira (<http://museodealtamira.mcu.es>), como elemento de apertura para el debate grupal entorno a la imagen.

El proceso de implementación del taller de desarrollo en varias fases. La primera fase A, en la que los soportes que nos servirán de matriz o plancha sobre los que podemos trabajar en contextos de salud son generalmente de cartón y plástico (plexiglás, metacrilato, poliestireno), su utilización dependerá del tipo de técnica que empleemos. En esta ocasión nos servimos de cartones de color gris, de grosores comprendidos entre los 2 y 4 milímetros por ser fáciles de conseguir, manejar, asequibles y resistentes a la aplicación de adhesivos, tintas y estampación. Asimismo, deben ser ligeros y de poco peso, aptos para el tipo de participante con el que vamos a trabajar.

En esta primera fase apuntamos varios materiales posibles para la adhesión en la Matriz, estas no deben tener grosores muy descabados para que, a la hora de ser entintadas, todas las texturas puedan dejar su impronta en el papel y eviten dañarlo o incluso romperlo: Cintas adhesivas de papel (masking tape o cinta de carroceros) para crear relieves. Pueden ser tejidos reciclados que contengan trama, para crear relieves y texturas, incluso hilos de diferentes tipos (lana, cuerda).

En la segunda fase B, la matriz ya ha sido tratada y una vez seca, se procede a su entintado, que se realizará entorno a los siguientes pasos. En primer lugar, nos serviremos de un rodillo para entintar la superficie de la matriz, este será impregnado en tinta de grabado al agua no tóxica, que puede ser de diferentes colores para su aplicación y pasaremos el rodillo en todas las direcciones de la matriz, de tal manera que la tinta quede depositada sobre las texturas

aplicadas en el soporte. En el caso de que dichas texturas posean un grosor considerable, la tinta no llegará a depositarse sobre la matriz en determinadas zonas, para evitarlo, nos serviremos de un trozo de tarlatana a modo de muñequilla impregnada en tinta, para aplicar tinta a esas zonas de difícil acceso con el rodillo (Figura 1).

Figura 1. Proceso de realización de la estampa



Fuente: Elaboración propia.

Debemos tener en cuenta que el resultado será el contrario al de la matriz y los elementos que intervienen en el desarrollo del proceso del *collagraph*, pues si queremos por ejemplo que un nombre quede entintado y se pueda leer, en la matriz debemos marcarlo al revés.

La tercera y última fase C, se obtiene la estampación, se trata del momento en el que transferiremos la tinta de la matriz a un papel de grabado. En primer lugar, nos serviremos de un papel absorbente super alfa tamaño DIN-A4, que colocaremos sobre la matriz, sirviéndonos de unas guías para que su ubicación sea la correcta. A su vez, mientras sujetaremos con una mano el papel sobre la matriz y con otra nos serviremos de un baren, en este caso mortero (utillaje propio de cocina), para ejercer presión sobre el papel de manera que las texturas de la matriz queden bien registradas. Dependiendo de la presión que se ejerza sobre el papel, las texturas pueden quedar más o menos marcadas, lo que nos proporciona un juego visual interesante que nos proporciona resultados diferentes en cada estampa.

Por último, si él o la participante lo consideran oportuno para su obra, se puede proceder a su iluminación (coloreado). Este recurso consiste en aplicar color sobre la estampa con un pincel impregnado en acuarela líquida (Figura 2).

Figura 2. Estampa Participante T. 23,5 x 31,5 cm. Collagraph.



Fuente: Elaboración propia, imagen participante T.

MÉTODO Y ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Para favorecer la coherencia metodológica, se adopta un protocolo ético, de buenas prácticas, referido a la investigación, que se concreta en los siguientes puntos:

1. A través de Departamento de Psicología Social de la USAL y del Departamento de Didáctica de la expresión plástica de la UCM mediante el proyecto AR.S (Arte y Salud), informa a las personas participantes acerca de la naturaleza, el objeto y el procedimiento metodológico.

2. Y solicita a los mismos, el consentimiento informado, que explicita:

- El tratamiento de los datos.
- Establece una responsabilidad penal y un lugar físico para su custodia.
- Y limita la utilización de los mismos, únicamente, a la divulgación en los ámbitos académico y didáctico.

El programa centrado en la introducción del grabado no tóxico, se configuraba en talleres con un enfoque de intervención psicosocial, de una sesión semanal de 1 hora y 30 minutos en formato grupal.

En el Centro CRE Alzheimer de Salamanca, se configuraba en 2 grupos de 8 usuarios máximo y en la Asociación AfalContigo de un grupo de 9 personas. La intervención se realizaba en un espacio designado específicamente para la actividad y aislado de las unidades de convivencia y del centro de día. Respecto al horario de implantación del taller, difería en función de la institución. La franja horaria que se disponía para realizar el taller es un detalle importante a destacar, los participantes se encuentran más participativos y lucidos en horario de mañana (López-Méndez, 2015).

Por lo tanto, es recomendable diseñar talleres que requieran más esfuerzo cognitivo por la mañana y más distendidos por la tarde. Evitando la aparición en los participantes del Síndrome de Sundowning, (Moreno-Toledo, 2007) que se refiere a la incidencia del ocaso en el estado anímico (agitación y conducta agresiva) en personas mayores con demencia.

En el diseño del programa se tuvieron en cuenta una serie de criterios generales para la implementación de las actividades artísticas (Ullán, 2011), (Ullán et al. 2012). El Método consistió en tres fases:

1. Fase de Análisis/APRECIACIÓN-Presentación con imágenes de artistas legitimados y no legitimados como referencia. Algunas de las obras eran reconocibles por los participantes y otras nuevas para ellos, así, poco a poco se familiarizan con una serie de contenidos propios del mundo del Arte tradicional y contemporáneo. Por último, a estas presentaciones se les incorporaba el registro fotográfico del proceso una vez realizado el taller, lo que permitió documentar gráficamente los procesos creativos y crear un diario en imágenes de las sesiones.
2. Fase PRODUCCIÓN-Realización de la obra en *collagraph* por parte de los participantes (Véase Fig. 2). En esta fase se mostraba a los y las participantes como se realizaba la técnica no tóxica del *collagraph* paso a paso. En ocasiones, nos centrábamos solamente en generar debate.
3. Fase PUESTA EN COMÚN-Esta se subdivide en dos apartados:
 - 3.1. Debate previo a la realización de la fase de producción, en la que los participantes debaten acerca de un tema con relación a la presentación de los artistas expuestos. El

debate se generaba a partir de una serie de preguntas que tenían vinculación directa con las obras de arte y con actividades de la vida diaria. Las preguntas formuladas para romper el hielo y fomentar el diálogo, eran cuestiones cortas y sencillas del tipo ¿Cuántos personajes ves en la obra? ¿Qué están haciendo? ¿Cómo lo harías tú? ¿Qué te sugiere? No se trataba de generar un diálogo que fuese un examen. Si el participante no contestaba lo que cabría esperar, se redirigía la conversación hacia el tema que él o ella planteara para que el resto de los participantes, tomaran partido del diálogo. Esta metodología nos permitió que los participantes descubrieran nuevas posibilidades y sugerencias a través de las obras de arte. La intención no era llevar la contraria a la persona, sino invitarle a participar de forma activa y en el caso de que no quisiese hablar, también se respetaba su decisión, porque en cierta manera estando presente en el taller estaba participando.

- 3.2. Diálogo de los resultados obtenidos, cada participante muestra su obra, indicando tema y materiales empleados en el proceso.

RECOGIDA DE INFORMACIÓN Y PROCEDIMIENTOS.

En este proyecto la metodología implementada fue de carácter cualitativo, centrada en una exhaustiva observación participante, basada en entrevistas no estructuradas al personal sociosanitario que participaron activamente en las sesiones taller, desde las psicólogas/os como con auxiliares-cuidadoras. Además, los datos fueron registrados en notas de campo y capturados con una cámara digital fotográfica- grabadora y transcritas posteriormente para su registro y análisis por medio del empleo del programa de análisis de datos *atlas. ti* (versión 7).

Asimismo, en la metodología del proyecto, se incorporó un método centrado en los modelos de comunicación y atención integral centrados en la persona, (Brooker, 2013), desarrollados ampliamente por Kitwood (1997). Este modelo Kitwood lo describió como un intento de obtener el punto de vista de la persona con Demencia, empleando la combinación entre técnica observacional y empatía. Yanguas- Lezaun (2005) consideró que además de lo anteriormente mencionado, la atención de este perfil de enfermo debe afrontarse desde dos ejes: la prevención, rehabilitación de todas sus capacidades y la integración, intervención y participación. Dicho modelo, insiste en la importancia de mantener la identidad de la persona con demencia, pues en numerosas ocasiones algunas de sus alteraciones conductuales son la respuesta de su malestar por falta de comprensión a sus necesidades individuales.

Igualmente, el proyecto se ha centrado en el método de validación de Naomi Feil (1980), que considera que validar es reconocer los sentimientos de una persona, es decir indicar que sus sentimientos son ciertos. Por tanto, utilizamos la empatía para sintonizar con la realidad de la persona con demencia, aportándole seguridad, fuerza y capacidad de valía, siendo esta una manera de devolverle su dignidad y sentimiento de capacidad, transmitiendo una imagen positiva de ellas mismas (Ullán, 2011).

Finalmente, y respondiendo a los modelos expuestos en el planteamiento, abordamos la metodología de intervención psicosocial en los talleres o acciones artístico-educativas llevadas a cabo.

POBLACIÓN Y MUESTRA

Las características de la muestra responden a un perfil de usuario entre los cincuenta y los noventa años, con una demencia tipo alzhéimer en fases incipientes o leves. Contamos con un total de 35 usuarios participantes. (Tabla 1). La muestra es pequeña, pero nos sirve como referente para futuros proyectos con muestras de mayor envergadura.

Tabla 1. Desarrollo programaciones de educación artística y visual.

Lugar desarrollo programación	Nº talleres	Nº participantes	Edad	Fase enfermedad según Escala Reisberg
Centro CRE Alzheimer Salamanca	14	16	54-93	Fase leve GDS 3 fase leve-moderada GDS 4
Asociación Afalcontigo	15	10	60-82	Fase leve GDS 3
Centro CRE Alzheimer	16	9	57-92	Fase moderada GDS 5-6
Totales	45	35	54-93	

Fuente: Elaboración propia.

DISCUSIÓN

Tal y como señala la OMS, en el informe mundial, emitido en 2019, una de las principales limitaciones de los investigadores en el campo del arte y la salud es, precisamente, la imposibilidad de contar un número de participantes suficiente para extrapolar los resultados (Fancourt y Finn, 2019). En este sentido, el primer resultado de este estudio coincide con esta primera afirmación, es decir, el número de personas que participan en el estudio es escaso, en comparación con otras disciplinas médicas o farmacológicas, esto se debe, a la naturaleza de los talleres artísticos, ya que para lograr los objetivos terapéuticos el tamaño del grupo ha de ser reducido (Ávila y Hernández, 2017).

Las conclusiones de esta investigación requieren que previamente señalemos las limitaciones con las que nos hemos encontrado, debido al escaso número de participantes en la muestra. No obstante, a pesar de ello consideramos que el nivel de respuesta de los usuarios es significativo

y nos permite dar a conocer la complejidad y la necesidad de preparación previa para la implementación de un proyecto artístico con personas con Alzheimer en fase leve.

Asimismo, hemos de apostillar que la presentación de este taller no tiene otra finalidad que aportar ideas y recursos que enriquezcan la atención educativa de las personas adultas. Por lo tanto, tal y como señalan, Ullán (2011) y Ávila y Hernández (2017), el grabado y concretamente la técnica del *collagraph*, permite ser aplicada a distintos contextos y niveles en la enseñanza, suponiendo el periodo del taller muy gratificante para ellos, contribuyendo a que su experiencia en un Centro de Salud como es el CRE Alzheimer de Salamanca o la Asociación de Madrid, no sea desestructurante (Belver, 2011).

Para los participantes con Demencia es complejo recordar términos nuevos, pero sí parece que aprenden mediante el proceso. Los materiales empleados durante el taller también contribuyeron a revivir experiencias positivas y acciones cotidianas del pasado, como el tejer a través de la lana o cocinar a través del mortero que hacía las veces de baren, y es que como indican Carrascal y Solera, (2014), un trabajo artístico puede llegar a los sentimientos, al corazón y a la mente de una forma inconsciente.

Conscientes de las condiciones a las que debemos adaptarnos (Ávila y Hernández, 2017), no sólo en lo que respecta a la organización del centro, horarios, espacios propios para terapias, tratamientos diversos, sino también a las condiciones físicas y emocionales de los participantes, etc. Una vez realizadas las adaptaciones pertinentes, anteriormente indicadas, observamos que la utilización de esta técnica con este perfil de personas es factible en su proceso de enseñanza-aprendizaje, no encontrándose variaciones significativas al respecto, en su aprendizaje con personas de otro tipo de contexto, así, tal y como recomienda, Albar, (2010) únicamente se han realizado adaptaciones curriculares respecto a las herramientas a utilizar, evitando su toxicidad.

Finalmente, el papel del participante ha sido el de observar, conectar y participar con el concepto del taller y la técnica del mismo, jugando un papel imperante, sus circunstancias personales (fase de la enfermedad) y la historia, lugar y tiempo del momento presente y es que como señala Ortega, (2013), las circunstancias habitan nuestra identidad. En este sentido, se puede afirmar, de modo similar a Fancourt y Finn (2019) que la participación en el taller ha aumentado la conducta prosocial y comunicativa de los participantes, favoreciendo de este modo, (Badía 2017) su inclusión social, así como su autoestima, sintiéndose como apuntaba el participante A “una persona capaz todavía”.

Por lo tanto, de acuerdo con el informe mundial emitido por la OMS en 2019, este estudio muestra como el empleo del grabado como intervención no farmacológica es factible, pues les estimula el sentido de dignidad propia, el ánimo, la comunicación e interacción entre ellos y los cuidadores/educadores, e incluso el acceso a recuerdos que permanecen en sus memorias a corto, medio y largo plazo, resultados que coinciden con las investigaciones de Badía (2017), Ullán (2011), Belver (2011), Ullán et al. (2012) y Hernández y Ávila (2017). Recuerdos que en personas afectadas por una demencia es importante evocar, ya que éstos pueden actuar como un importante elemento terapéutico, orientador y motivador tanto para el enfermo como para sus cuidadores.

CONCLUSIONES

La técnica de grabado *collagraph*, en vista de los resultados obtenidos a través de los instrumentos de evaluación implementados y obras realizadas por los participantes, puede ser un proceso artístico apropiado para personas con demencia tipo alzhéimer, pues les permite poder disfrutar del ambiente de un taller artístico y del proceso creativo, generándose un ambiente de bienestar psicológico, social y cognitivo que fortalece la autoestima de los participantes y sus cuidados.

No obstante, los talleres artísticos han de prepararse previamente teniendo en cuenta las características de los participantes, tanto en lo que se refiere al grado de deterioro cognitivo, como a sus circunstancias sociales y personales.

El grabado y, específicamente, la técnica del *collagraph*, es aplicable a personas enfermas de alzhéimer, ya que no requiere destreza alguna y a través del proceso creativo del grabado, las personas afectadas por el alzhéimer trabajan la inteligencia cristalizada, al recuperar recursos existentes y aplicarlos en el ejercicio terapéutico. Asimismo, permite evocar recuerdos sensoriales y afectivos que facilitan el reconocimiento del yo.

Finalmente, es importante señalar el incremento en los niveles de autoestima y en la conducta prosocial, así como la mejora en la expresión emocional, aspectos que redundan en la inclusión social de las personas participantes en los mismos.

BIBLIOGRAFÍA

- Albar-Mansoa, J. (2010). *Diseño y desarrollo de técnicas alternativas artísticas y creativas con adolescentes en ámbitos hospitalarios* (Tesis doctoral). Universidad Complutense de Madrid: Madrid.
- Albar, J. y Martínez, A. (2011). Talleres de estampación alternativa no tóxica con niños y adolescentes discapacitados. *Arte, Individuo y Sociedad*. 23 (Especial), 69-75. https://doi.org/10.5209/rev_ARIS.2011.v23.36744
- Ávila, N.; Hernández, C. (2017). Tenemos cita con el arte: Un programa piloto de visitas a museos y talleres con personas afectadas con Alzheimer y otro tipo de demencias. *Arte, Individuo y Sociedad*. 29 (Núm. Especial), 45-56. <https://doi.org/10.5209/ARIS.54472>
- Badía, M. (2017). Las artes visuales en personas con demencia: revisión sistemática. *Arte Individuo y Sociedad*. 29 (Especial). 9-23. <https://doi.org/10.5209/ARIS.55934>
- Belver, M. (2013). *Creatividad y educación artística con personas con demencia temprana y enfermedad de Alzheimer*. En Huerta, R y De la Calle, R. (Eds.), *Patrimonios migrantes* (pp. 159-166). Valencia: Universitat de Valencia.
- Borges, A. (2009). *Orden en el caos. Trabajos de carácter geométrico en un taller de arteterapia con un grupo de Alzheimer*. En Martínez, N y López Fdez-Cao, M. (Eds.), (2009). *Reinventar la vida-el arte como terapia* (pp. 171-189). Madrid. Eneida.
- Brooker, D. (2013). *Atención centrada en la Persona con Demencia*. Barcelona: Octaedro.
- Camic, M.P. Tischler, V & Pearman, C, H. (2014). Viewing and making art together: a multi-session art-gallery-based intervention for people with dementia and their carers. *Aging & Mental Health*. 18 (2), 161-8. doi:10.1080/13607863.2013.818101.

- Camic, P & Chatterjee, H. (2013). Museums and art galleries as partners for public health interventions. *Perspectives in Public Health*, 133 (1), 66-71. doi: 10.1177 / 1757913912468523
- Eekelaar, C. Camic, P & Springham, N. (2012). Art Galleries, Episodic Memory and Verbal Fluency in Dementia: An Exploratory Study. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts. American Psychological Association*. 6 (3), 262–272. doi:10.1037/a0027499
- Fancourt D, Finn S. (2019). What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review [Internet]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2019 [citado 2019 Dic 10]. (Health Evidence Network (HEN) synthesis report 67). Recuperado de: <http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/what-is-the-evidence-on-the-role-of-the-arts-in-improving-health-and-well-being-a-scoping-review-2019>
- Feil, N. (2002). *Validación. Un método para ayudar a las personas mayores desorientadas*. Barcelona: Herder.
- Kitwood, T. (1997). *Dementia reconsidered: the person comes first*. New York: Open University Press.
- López-Méndez, L y Ullán, A. (2015). Arte y comunicación para la socialización de personas con alzhéimer y otras demencias. *Commons: revista de comunicación y ciudadanía digital*. 4 (1), 97-123.
- López-Méndez, L. (2015). *Arte y salud: diseño e implementación de talleres y contenidos digitales de ámbito cultural para pacientes con Alzhéimer y otras demencias* (Tesis Doctoral), Universidad Complutense de Madrid, Madrid. Recuperado el 5 de diciembre 2019, de <http://eprints.ucm.es/32962/1/T36325.PDF>
- López-Méndez, L. (2017). Programa retales de una vida del Proyecto AR.S Alzheimer: Herramientas para dialogar y estimular recuerdos a través del Arte. *Arte, Individuo y Sociedad*. 29 (Núm. Especial), 139-158. <https://doi.org/10.5209/ARIS.53338>
- Martínez-Vérez, M. V., Albar-Mansoa, P. J., López-Méndez, L., & Torres-Vega, S. (2020). Cápsulas de arte: memoria frente al Alzheimer. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 24, e200128. Epub 07 de setembro de 2020. <https://doi.org/10.1590/interface.200128>
- Palmiero, M. Di Giacomo, D. & Passafiume, D. (2012). Creativity and dementia: A review. *Cognitive Processing*. 13 (3), 193–209. doi:10.1007/s10339-012-0439-y
- RAE Real Academia de la Lengua Española. (2013). Recuperado 14 de septiembre 2021, de <http://www.rae.es/rae.html>
- Toppelberg, E. (2006). *Mi madre envejece ¿Qué hago?*. Buenos Aires: Dunken.
- Ullán, A. M. (2011). Una experiencia de educación artística contemporánea para personas con demencia: El Proyecto AR.S. *Arte y Salud. Arte, Individuo y Sociedad*. 23 (Especial), 77-88.
- Ullán, A.M. Belver, M.H. Badia, M. Moreno, C. Garrido, E. Gómez-Isla, J. González-Ingelmo, E. Delgado, J. Serrano, I. Herrero, C. Manzanera, P & Tejedor, L. (2012). Contributions of an artistic educational program for older people with early dementia: An exploratory qualitative study. *Dementia*. 0(0), 1-22. doi: 10.1177/1471301211430650.
- Yanguas- Lezaun, J. (2005). I+D+I en Gerontología. *Geriátrika: Revista iberoamericana de geriatría y gerontología*. 21 (5), 234-241.
- Zeisel, J. (2011). *Todavía estoy aquí. Una nueva filosofía para el cuidado de las personas con Alzhéimer*. Madrid: EDAF.