

EL MUSEO COMO HERRAMIENTA DE MEMORIA, PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN SOCIAL EN PERSONAS CON ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS.

THE MUSEUM AS A TOOL FOR MEMORY, PREVENTION AND SOCIAL INTERVENTION IN PEOPLE WITH ALZHEIMER AND OTHER DEMENTIAS.

Recepcionado: 30 de Diciembre de 2016 / Aceptado: 27 de Abril de 2017

Lorena López Méndez¹

Resumen

El presente artículo describe un programa artístico de visitas guiadas a museos como intervención social para la inclusión y disfrute del patrimonio cultural de personas de tercera edad con Alzhéimer en fase incipiente. El objetivo del programa es preservar sus capacidades cognitivas, funcionales y ejecutivas, difuminando los estigmas asociados a la enfermedad. Actualmente, España es un país con una sociedad envejecida y por tanto con un mayor índice de mayores que poseen dicha enfermedad y cada vez es más necesaria la formación de profesionales en este sector, que aborden el trabajo social desde una perspectiva multidisciplinar. Se muestran una serie de visitas artístico-educativas y la experiencia de un curso de formación en Arte y envejecimiento para personal sociosanitario, con el objetivo de ser implementadas mejorando su inclusión social, bienestar, autoestima y por tanto su calidad de vida. El programa ha sido realizado al amparo de la Beca Predoctoral PIRTU (ORDEN EDU/1204/2010, de 26 de Agosto), financiada por la Junta de Castilla y León y el Fondo Social Europeo.

Palabras clave: Museo, memoria, intervención social, prevención, Alzheimer, Demencia temprana.

Abstract

This article describes an artistic program of guided tours to museums as a social intervention for the inclusion and cultural heritage's enjoyment of senior citizens with Alzhéimer in an incipient stage. The aim of the plan consists in preserve its cognitive, functional and executive capacities, blurring the stigmas associated with the disease. Currently, Spain is a country with an aged society and therefore with a higher rate of elderly people who have this disease and it is increasingly. For this reason is necessary to train professionals in the sector to tackling the social work from a multidisciplinary perspective. It shows a series of artistic-educational visits and the experience of a training course in Art and Aging for social and sanitary staff to be implemented improving their social inclusion, welfare, self-esteem and therefore their quality of life. The program was carried out under the protect of the PIRTU Predoctoral Grant (ORDEN EDU / 1204/2010, the 26th of August), financed by the Junta de Castilla y León and the European Social Fund.

Keywords: Museum, memory, Social intervention, prevention, alzheimer, early dementia.

¹ Licenciada en Bellas Artes y Diseño, Doctora en Bellas Artes. Profesora colaboradora en el Departamento Comunicación y Diseño, Universidad Internacional de la Rioja, España. Correo electrónico: lorena.lopez.mendez@unir.net

Introducción

En la actualidad en la tercera edad, las enfermedades neurodegenerativas y en concreto las Demencia tipo Alzheimer, se presenta como uno de los grandes retos de la humanidad para el siglo XXI. Debido al crecimiento exponencial de las personas afectadas con esta enfermedad, ha provocado que la comunidad científica, se sensibilice ante problemáticas asociadas al envejecimiento, requiriendo que la investigación sobre la misma, se aborde desde puntos de vista de carácter multidisciplinar. Estas investigaciones permiten avanzar tanto en tratamientos farmacológicos como no farmacológicos o terapéuticos, y en sistemas de cuidado hacia estas personas, los cuales potencien al máximo sus capacidades cognitivas, funcionales y ejecutivas en un intento de preservar y retrasar lo más posible su aparición.

Con el objetivo de preservar las capacidades de los y las personas mayores con demencia temprana, se pone en funcionamiento un programa de talleres de ámbito cultural para personas afectadas de demencia temprana y enfermedad de Alzheimer, abierto también a cuidadores y familiares (Ullán et al. 2012; Belver, 2013). Este programa es el Proyecto AR.S (Arte y Salud), proyecto interuniversitario, llevado a cabo por la colaboración entre el Departamento de Psicología Social y Antropología (USAL) y el Departamento de Didáctica de la Expresión Plástica (UCM). Activo desde el 2010, bajo la dirección de Ana M^a Ullán de la Fuente y Manuel Hernández Belver. El proyecto fue financiado por la Junta de Castilla y León y el Fondo Social Europeo, mediante la concesión de la beca (PIRTU-ORDEN EDU/1204/2010, de 26 de Agosto), durante cuatro años.

En este artículo se expone la investigación desarrollada durante el 2012-2013, en la Asociación AFALcontigo Madrid, dentro del Programa IPA (Programa de Intervención con pacientes de Alzheimer y sus cuidadores). Intrínsecamente se diseña e implementa el *Taller Creatividad, Cultura y Visitas guiadas*, que se presenta a continuación.

En la etapa de la tercera edad, las oportunidades de accesibilidad de personas mayores con algún tipo de discapacidad funcional o demencia en la vida cultural de la comunidad es escasa y no debería justificarse porque la enfermedad les impida relacionarse con el Arte, porque el Arte como decía John Dewey (1949) es experiencia, una experiencia que para conocer hay que aprender el objeto en su relación con el sujeto y con el medio.

Afortunadamente, cada vez existen más investigaciones en relación a actividades artísticas en personas con Demencia. Aunque bien es cierto que, son pocas las experiencias justificadas. Sin embargo coinciden en que la Demencia en sí, no supone un obstáculo para consumos culturales artísticos, como visitas a galerías de Arte o Museos (MacPherson, Bird, Anderson, Davis, & Bliar, 2009., Ziesel, 2009., Ullán, 2011).

Desde el 2011 en España han crecido exponencialmente este tipo de programas, cuyas investigaciones han sido recogidas en dos investigaciones doctorales, la primera investigación doctoral defendida fue en 2015, por López (2015) *“Arte y salud: diseño e implementación de talleres y contenidos digitales de ámbito cultural para pacientes con Alzheimer y otras demencias”* y la segunda investigación, llevada a cabo por, Delgado (2016) *“Arte para estimular emociones y recuerdos contra el Alzheimer: el museo como espacio de inclusión social”*.

En el presente artículo, la inclusión del Trabajo Social y por ende la intervención social, se despliega como herramienta fundamental para convivir en el proceso el Arte y la creación artística, pues puede aportar nuevas perspectivas para la mejora en la atención de personas con Demencia temprana y su participación y disfrute de la Cultura, sin ánimo de maquillar la cruda realidad social que viven estas personas y su entorno; sino más bien con ánimo de reconstruir y descubrir nuevas formas de trabajo desde lo multidisciplinar y transversal, dónde la experiencia vital (historia de vida), sensaciones y emociones sean los pilares más importantes en la intervención social.(López, 2016).

Gilabert y Lorente (2016, p.89) en su artículo *“Los museos como factor de integración social del arte en la comunidad. La experiencia del Voluntariado cultural de mayores”*, exponen la idea acertada del Trabajo Social y la «generatividad» como elementos de trabajo conjunto en un museo. Es decir, el desarrollo de la comunidad por medio de los recursos y las potencialidades de la persona mayor, como modelo de intervención participativo. Partiendo de la participación implicada del individuo en la red social y en el territorio, generando una intervención social centrada en el dialogo y en las potencialidades que todavía mantienen las personas con demencia temprana, alejándonos de dar una asistencia o beneficencia más relacionada con el concepto intervención de carácter tecnocrático. Por tanto, entendemos la intervención tanto desde un punto de vista del campo del Arte como del Trabajo social, con la finalidad de que se trate de una intervención participativa y artística, en la que el espectador se implique de manera activa en el proceso (Ardenne, 2006).

Objetivos

Los objetivos responden a dos niveles de intervención, tanto *psicosocial* como *artístico*:

- Mejorar la calidad de vida, autoestima, y sistemas de cuidado de personas con demencia y sus cuidadores familiares.
- Favorecer conexiones con su contenido vital pasado, presente y futuro a través del Arte y la experiencia estética de las obras artística seleccionadas de cada Museo.

- Fomentar la participación y comunicación del usuario con la Producción Cultural, mediante visitas guiadas.
- Preservar las capacidades cognitivas, funcionales y emocionales de los participantes el mayor tiempo posible.
- Sensibilizar a la sociedad erradicando estigmas asociados a la enfermedad, viendo a los y las participantes disfrutar de visitas en el Museo.

Participantes

En el programa de visitas se consideraron elegibles los usuarios-socios de la Asociación *AFALcontigo*, que libremente decidieron participar. Esos usuarios se encuentran en fase leve, (GDS 2 a 3 en la escala de Reisberg) y en MMSE presentaban una puntuación que iba desde 10 a 20 (M=19, SD= 5,6), bajo la valoración de la directora del programa IPA y Neuropsicóloga de la Asociación. A todos ellos (N=8), acompañados de sus respectivos cuidadores-familiares (N= 8), se les ofreció la posibilidad de incorporarse a la visita guiada. Finalmente, participaron de manera continuada 7, (SD= 6.5). Los 8 participantes fueron 3 hombres y 5 mujeres de edades comprendidas entre los 54 y 82 años, que asistieron de manera voluntaria a todas las visitas a diferentes museos. Cabe destacar que participantes de otros talleres de la Asociación se incorporaron al programa en dos visitas. (N=6).

Museos y trabajo social: programas

En los últimos años el trabajo social está siendo considerada una disciplina que se enmarca entre la teórica y la metodología de diferentes disciplinas. Aunque como postula García y Melián (1993) el Trabajo Social en España sigue siendo para determinadas personas una disciplina de beneficencia y asistencia.

Para cambiar y revitalizar la disciplina del Trabajo Social, el Arte y los Museos pueden tener especial importancia para la intervención con personal en un contexto de vulnerabilidad, ofreciéndoles la posibilidad de empoderarles a través de las artes plásticas y visuales, compartiendo procesos creativos.

A través de la creatividad, tenemos la oportunidad de compartir la Cultura de manera transversal con este perfil de personas y sus familiares cuidadores. Asimismo, se puede explicar realidades que la sociedad no conoce desde una experiencia vital y cercana por medio de procesos artísticos. Transmitir esta realidad, sensibilizando y dando voz a personas con enfermedad de Alzheimer en fases incipientes, concretamente en fase leve y moderada, puede ofrecer la posibilidad de explicar su realidad.

Existen estudios que sostienen que los talleres de artes creativas pueden ser considerados como actividades significativas en la estimulación cognitiva, funcional y ejecutiva, pues ofrecen a los usuarios que las practican, una oportunidad para la participación, el ocio, la comunicación y socialización; repercutiendo en un retraso en el declive de sus funciones cognitivas, mejorando de la calidad de vida y autoestima del y la participante (Young, Camic & Tischler, 2015., Camic, Tischler & Pearman, 2014., Chancellor, B., Duncan, A., & Chatterjee, A. 2014., Camic & Chatterjee, 2013., Eekelaar, Camic & Springham, 2012).

La mayoría de los proyectos provienen de Estados Unidos, siendo el primer referente el Museo de Arte Moderno de Nueva York, más conocido como MoMA cuenta con un proyecto denominado Meet me at MoMA (<http://www.moma.org/meetme/>). Este es uno de los primeros museos en ofrecer programas especialmente diseñados para hacer que su colección y las exposiciones sean accesibles para personas con la enfermedad de Alzheimer en sus primeras etapas y para sus cuidadores o familiares. A raíz de la implementación de este proyecto y sus positivos resultados, otros Museos se unieron en la misión de la inclusión de este perfil de participantes en sus programaciones; cabe destacar: American Folk Art Museum, The Brooklyn Museum, The Cloister Museum, The Intrepid Sea, Air, Space Museum, The Jewish Museum, Metropolitan Museum of Art, The Rubin Museum, Studio Museum Harlem, Walker Art Center Minneapolis, Cleveland Museum of Art, Galeria de Arte Nacional Roma, Cape Cod Museum of Art Dennis, Kemper Art Museum St Louis, Kresge Art Museum Michigan, Memphis Brooks Museum of Art, Phoenix Art Museum, Museum Amon Carter Fort Worth, Museum of American Art, Kreeger Museum Washington.

En España, el primer proyecto relacionado con el Arte, la intervención social y la salud es el Proyecto MuBAM Alzheimer, (<http://proyectoalzheimermubam.blogspot.com.es/>), creado en 2008 y vigente en la actualidad, es un proyecto de accesibilidad al Arte para personas con Alzheimer y otras demencias, brindando una actividad cultural y social a los pacientes y sus familiares. Se encuentra entre los escasos proyectos que se llevan a cabo en Europa. Tal y como sucedió en Estados Unidos, en España otros Museos e instituciones han incluido en sus programaciones visitas guiadas y talleres, con el objetivo de mejorar las condiciones psicosociales de los participantes con este perfil: Museo del Prado Madrid, CCCB Barcelona, Las Cigarreras CC y el MACA, Sala Rekalde Bilbao, Viona Huesca, Museo Etnológico Ribadavia, Museo Naturaleza y Hombre Santa Cruz de Tenerife, Museo de Arte Contemporáneo Unión Fenosa (MACUF) y Museo Segovia y Zuluaga.

Metodología

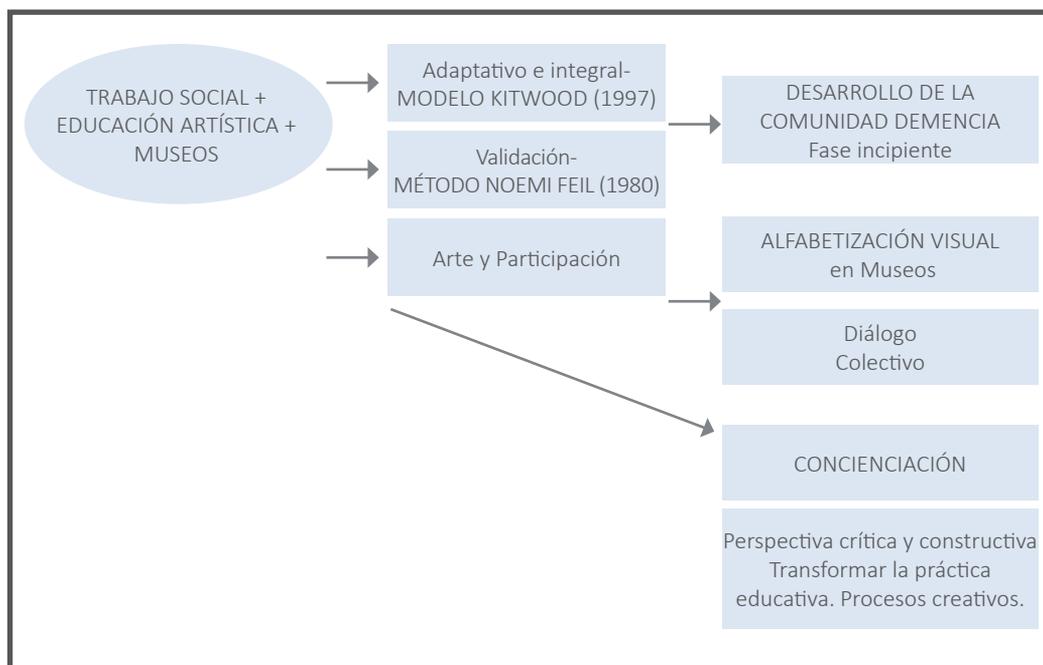
La metodología implementada para el análisis y sistematización de las sesiones, fue de carácter cualitativo, concretamente se llevó a cabo una observación participante. Así como entrevistas no estructuradas a auxiliares-cuidadoras y personal socio-sanitario. Uno de los objetivos era obtener perspectiva de terceros sobre cómo estaba diseñada la intervención. Todos los datos fueron registrados como notas de campo o capturados con una cámara digital fotográfica-grabadora y transcritas posteriormente. Respecto al análisis de datos fueron recogidos mediante el programa de análisis de datos *atlas.ti* (versión 7) que nos permitió establecer la triangulación de datos.

Asimismo, para la metodología de intervención de cada sesión, nos basamos en *Modelos de comunicación y atención integral centrados en la persona*, (Brooker, 2013), desarrollados por Kitwood (1997), a este modelo lo describió como un intento de obtener el punto de vista de la persona con Demencia, empleando la combinación entre técnica observacional y empatía. Al respecto, Yanguas (2005), consideró que 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.

Del mismo modo nos apoyamos 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).

Por último y en resumen, el programa se sostuvo en la unión de los métodos anteriores como modelo y con la finalidad en la atención socioeducativa que nos plantea Molina y Romero, (2004:158) en el Esquema N° 56, adaptándolo a un Método de atención socioeducativa a través del Arte y la participación. Tabla 1.

Tabla 1. Método con finalidad socioeducativa y artística.
Adaptación Esquema Nº 56 (Molina y Romero, 2004:158).



La Metodología diseñada e implementada para el programa de visitas e intervención, consta de las siguientes fases:

En primer lugar se configura una **fase de Análisis/Apreciación**. Recorrido por las obras del Museo, manteniendo un hilo conductor entre las mismas por medio de un tema que plantea la educadora o educador. Las obras seleccionadas no necesariamente tienen que ser las más emblemáticas del Museo. Fig.1.

Seguidamente, se genera una **fase puesta en común**. Dialogo entorno a las obras por medio de un juego de preguntas-respuestas relacionando el tema de las obras con su experiencia vital y recuerdos. La sesión comienza con una gymkana, como juego cooperativo en el que quien muestre más relaciones y vínculos con su vida con respecto a la obra es el ganador, aunque al final todos son ganadores porque lo que se valora es la participación. Por este motivo al finalizar la sesión se obsequia con un objeto-souvenir del museo donde se haya efectuado la visita. Fig.2.

Por último, se establece la **fase producción**. Revisión en el Taller de la Asociación de las obras vistas en el Museo, bien mediante la galería on line del museo como por ejemplo el Prado o bien mediante una presentación en *power point* que recoja la imágenes visualizadas. Posteriormente se realizará de una obra

por parte de los participantes, en relación a la visita guiada, siempre y cuando el participante lo considere oportuno.

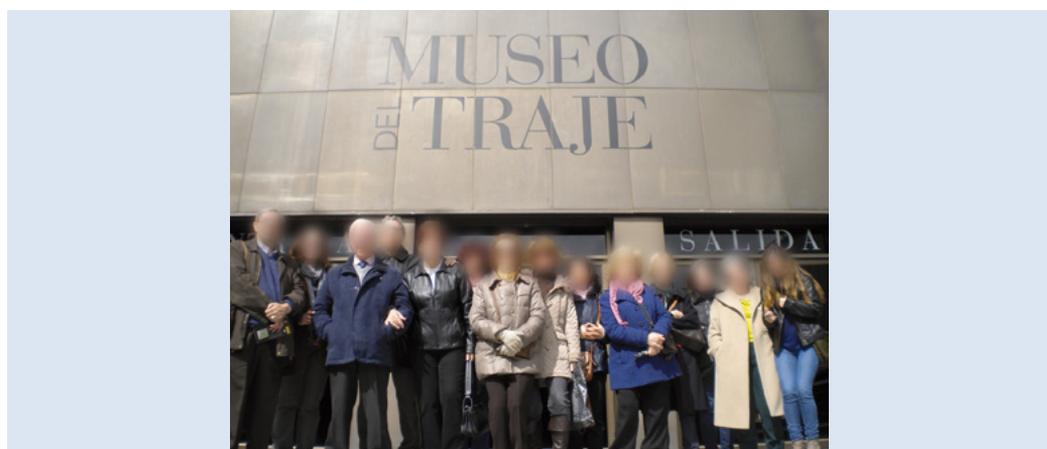
El Proyecto AR.S, al igual que los proyectos y programas citados, pretende hacer visible lo invisible, es decir consideramos que a través del Arte y la Educación se puede descubrir permanentemente lo desconocido, (Sierra, 2013), y es nuestra responsabilidad profesional como educadores y mediadores artísticos, centrarnos en lo que los participantes pueden hacer, no en lo que no pueden (Schallock, 2013).

Figura 1. Visita guiada- Museo al aire libre: Real Jardín Botánico. Madrid (España).



Fuente: Lorena López.

Figura 2. Visita Museo del Traje. Madrid (España).



Fuente: Lorena López.

Aspectos a tener en cuenta en la elaboración de una visita guiada:

Antes de realizar la visita a los diferentes museos, tuvimos en cuenta los siguientes principios sostenidos por John Zeisel (2011:94-95) y reiterados por Juan García Sandoval (2013) en relación a los programas de visitas llevados a cabo en Artistas para el Alzheimer (ARTZ) y en el Proyecto MuBAM, respectivamente:

- *Examinar el potencial del edificio.*
- *Preparar la visita.*
- *Presentarse.*
- *Emplear un lenguaje corporal agradable.*
- *Aliviar la ansiedad que le crea a los participantes el sitio en el que se encuentran.*
- *Involucrar a todos los participantes.*
- *Evitar convertirlo en un examen.*
- *Hacer que la experiencia sea positiva.*
- *Hacer refuerzos positivos.*
- *Hacer que los errores no importen.*

A los puntos mencionados anteriormente, añadiríamos que deberíamos tener en cuenta como educadores-guía: ofrecer indicaciones claras, que los participantes se sientan cómodos, evitando el bullicio de mucha gente alrededor de ellos y su consiguiente ruido ambiental, por lo tanto las visitas deben ser lo más cómodas posibles. Los contenidos que se les exponga deben ser también claros y el número de obras que se les presente deben depender de cómo se encuentren en ese momento y del grado o fase de deterioro que muestren. Respecto a la duración de la visita no debe exceder de la hora y media.

Por último, y contando con la ayuda de los cuidadores o familiares acompañantes sería recomendable conocer con cuantas personas contamos como apoyo y las necesidades que pueden precisar los participantes. Asimismo según nuestra experiencia de visitas guiadas coincidimos con Zeisel (2011:91), que las personas que viven con el Alzheimer comprenden el Arte visual mediante:

- *La percepción y la descripción: hablan de lo que ven en la obra.*
- *El relato de una historia: el cuadro origina una narración.*
- *La vinculación con sus propias vidas: la obra les trae recuerdos personales o históricos.*

- *La identificación de la emoción: nombran y expresan las emociones que ven en la obra.*
- *La identificación de los objetos que componen la pintura: ven, nombran y describen los objetos.*
- *La realización de juicios críticos: surgen relaciones con cuestiones morales a raíz de las obras “subidas de tono”.*

También, analizadas cada una de las guías que nos han acompañado en estas visitas guiadas consideramos oportuno puntualizar una serie de factores que debe tener en cuenta un educador-guía:

- Debe ser un buen mediador.
- Mostrarse cariñoso y paciente.
- Posición abierta y reflexiva dirigiéndose de manera abierta e interactiva al espectador.
- Poseer conocimientos teóricos y prácticos de la enfermedad.

Visitas artístico-educativas en el museo con personas con Alzheimer.

Nos servimos de las exposiciones permanentes por petición de cuidadores-familiares, como itinerarios para llegar al espacio de transición que nos permitió establecer el dialogo y los hilos de conexión entre el pasado, el presente y el futuro. Para tal fin nos servimos del metalenguaje que nos proponen los artistas que citamos a continuación, Tabla 2:

Tabla 2. Museos visitados: Temáticas y artistas tratados.

MUSEO	TEMA-CONCEPTO	ARTISTAS	FECHA VISITA
I.MUSEO DEL PRADO	OBJETOS PERSONALES en nuestro hacer diario.	GRECO Pablo RUBENS Diego VELÁZQUEZ Francisco de GOYA	29.10.2012
REAL FABRICA DE TAPICES	La COSTURA y el ENCAJE como actividad de la vida diaria (AVDS).	Galería on line Proyecto AR.S: Carol Humme	26.11.2012
MUSEO REINA SOFIA	VIAJAR = SOÑAR. De la abstracción al surrealismo.	Juan GRIS. Pablo PICASSO. Salvador DALÍ. Ángeles SANTOS TORROELLA.	21.1.2013
II.MUSEO DEL PRADO	El RETRATO como expresión de las emociones, vehículo de comunicación no verbal.	Alberto DURERO. BOTICELLI. FRA ANGELICO. TALLER DE LEONARDO ROGER VAN DER WEYDEN. EL BOSCO.	11.3.2013
MUSEO DEL TRAJE	Reminiscencia a través de la MODA TEXTIL.	Galería on line Proyecto AR.S: Liliana Porter Andy Goldsworthy	8.04.2013
JARDÍN BOTANICO	FAMILIA Y NATURALEZA: raíces y ramas de nuestro árbol genealógico	Galería online Proyecto AR.S: Anyá Gallacio.	8.05.2013
MUSEO DEL ROMANTICISMO	La CASA, nuestro museo y banco de recuerdos, memoria emocional y semántica.	Galería online Proyecto AR.S: Cristina Iglesias Rosa Muñoz	9.6.2013

Resultados

En el análisis de resultados se efectuaron por medio del análisis de variables y los constructos correspondientes de este estudio Fig.3, podemos afirmar la validación de la implementación de un programa de educación artística con personas con Demencia temprana como el descrito. La información se acopió a lo largo de las sesiones por medio de diversas técnicas: *observación participante* a través de un *registro fotográfico* de cada proceso de taller y un *diario de campo*, un *grupo focal* con los *participantes* al finalizar el taller y un *formulario resumen*, (Ullán et al.2012, López, 2014), que permitió analizar resultados y evaluar. Las primeras preguntas del formulario (1,2 y3), tenían relación con los datos del participante (nombre, edad, sexo, educación, empleo que desempeño y vinculación con el arte) y el resto preguntas estaban centradas en la evolución del proceso del taller.

Figura 3. Variables tenidas en cuenta en el formulario de resumen.



CONSTRUCTOS: CREATIVIDAD, COMUNICACIÓN, MEMORIA, AUTONOMÍA.

VARIABLES dependientes: Comunicación verbal y no verbal, proceso artístico, motivación

VARIABLES Latentes: Espacio/Entorno del taller, Tiempo respecto a la duración del taller.

En relación a la pregunta 4. ¿El participante demuestra interés y atención durante la visita guiada?. De las 102 evaluaciones recogidas, hemos obtenido un 65% (n=68) en la respuesta a. Sí de forma continua durante toda la duración del mismo. Un 21%(n=19) en la respuesta b. Sí pero con intervalos. Un 14%(n=15) en la c. No, y por último en la d. No se podría decir, un 0% (n=0).

Ante estos resultados, consideramos la participación, el esfuerzo y el interés mostrado por los participantes, factores claves en nuestro modelo educativo, siendo este de garantía, pues presentamos una valoración alta 86% en su interés y atención durante el proceso del taller.

En general la asistencia y participación en el taller ha sido muy positiva del 90% (n=15 de 16), pues en la mayoría de los casos todos querían asistir al taller, aunque en alguna ocasión sea como mero espectador.

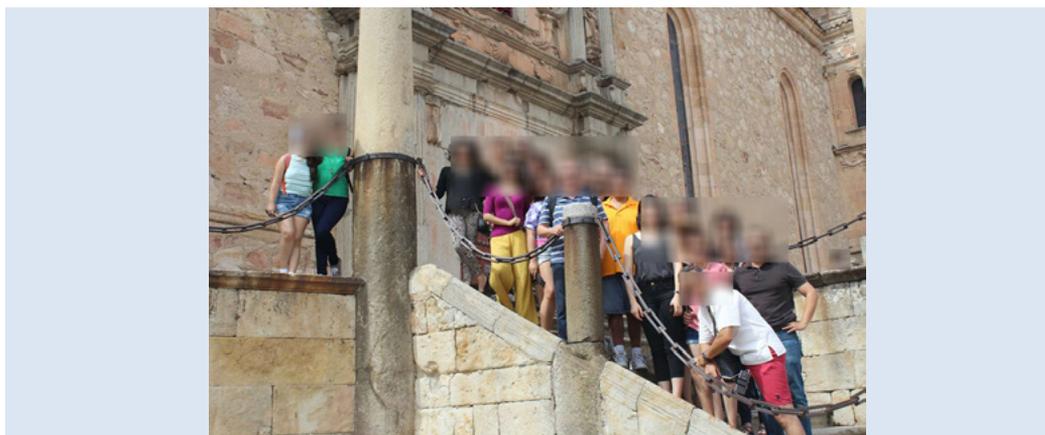
Por último, contestando a la pregunta 5. ¿El participante ha concluido la visita al museo?. Se ha obtenido los siguientes resultados, en la respuesta a. Sí claramente, lo afirma o se observa con ambigüedad, un 40% (n=63). En la respuesta b. Sí, posiblemente (es una deducción de los técnicos) un 26% (n=22). En la c. No podemos afirmar nada al respecto, un 12% (n=12) y por último d. No se podría decir, un 1%(n=3).

Curso de formación en Arte y museos para personal sociosanitario.

En vistas del excelente resultado del programa de visitas guiada para personas con Demencia temprana en Museos de la Comunidad de Madrid y detectado la necesidad y solicitud de formación por parte de la personalidad sociosanitario. Pusimos en marcha en colaboración con Charles Rodríguez da Silva, doctor y profesor de psicología un Curso de Verano en España para alumnos de psicología de la Escuela Universitaria CETYS de México. El grupo estaba compuesto por 25 personas. Fig.4.

Este Curso tuvo una duración de una semana en diferentes ciudades de España (Madrid, Ávila, Salamanca y Badajoz) y la sesión relacionada con el Arte, la Salud y los Museos tuvo lugar en una sesión matinal que se dividía en dos sesiones. Una primera denominada “Museo y Arte: Desde lo tradicional a lo contemporáneo. Recorrido teórico por la historia que ha vivido el Museo desde su creación”, y una segunda, “Arte y Salud en el Museo: Premisas y pautas para desarrollar una visita con personas de Tercera Edad”.

Figura 4. Visita Cultural Salamanca. Fuente: CETYS Universidad México.



Conclusiones

El objetivo de este trabajo es presentar los resultados de un programa de intervención social y artística en museos, llevada a cabo con personas con demencia temprana. Este programa consiste en un estudio cualitativo exploratorio que permite determinar si las personas con demencia en fase incipiente pueden participar en un programa como el descrito y si pueden contribuir a mejorar su calidad de vida.

Una vez finalizado y analizado el programa de intervención social y artística en museos, se pudo comprobar que las sesiones tuvieron efectos positivos en los participantes. No solamente respecto al estado de ánimo y autoestima del participante, repercutiendo directamente en el sentimiento de capacidad del usuario, sino también en el punto de vista el cuidador- familiar y personal sociosanitario.

A pesar de que muestra del estudio es reducida (N= 16), los resultados demuestran que las visitas guiadas pueden ser consideradas como herramienta de intervención psicosocial, ya que no solamente han contribuido a erradicar el estigma asociado a la Demencia y al envejecimiento, cambiando la percepción aportando un valor y capacidad a los participantes, sino también les ha estimulado cognitivamente y emocionalmente ayudándoles a preservar sus capacidades funcionales y motoras por más tiempo. En definitiva a mantenerles activos contribuyendo a un envejecimiento saludable.

La gymkana efectuada en el Museo, donde todos y todas eran ganadores, nos ha ayudado a establecer vínculos y relaciones con sus recuerdos de acontecimientos pasados, recientes y futuros. La narración y exposición de la visita a modo de cuento, repleta de enigmas y anécdotas del museo y de las obras que

albergan, documentadas previamente, ha hecho que la experiencia se convierta en un juego creativo donde descubrimos los hilos que conectan la fantasía y la realidad.

Además, este tipo de experiencias ayuda a mejorar su calidad de vida y bienestar, por dos razones; una primera porque se abre el círculo de relaciones y por tanto el círculo social de estas personas no es sólo entre los participantes del taller, sino también con su cuidador principal, otros cuidadores y la educadora artística que elabora la visita. Normalmente, ese círculo lo suelen ir perdiendo a medida que avanza la enfermedad. Segunda razón, porque les genera emociones positivas, hacemos que se sientan bien disfrutando de la vida cultural que los demás también disfrutan.

No obstante, esta experiencia nos ha facilitado la elaboración de una futura guía, aún en proceso, para profesionales de diferentes ámbitos y educadores sociales o artísticos interesados en cómo tratar y trabajar con este perfil de participante dentro y fuera de un Museo.

En conclusión, es importante que la visitas o salidas culturales a Museos o instituciones artísticas pueda ser una herramienta apropiada para formar parte del itinerario o programas de ocio en intervenciones de carácter social, pues si se trabaja de manera colaborativa y participativa, podemos conseguir que este tipo de perfil de usuario pueda formar parte del contexto, generando así una normalización en la sociedad, porque a pesar de la enfermedad en etapas iniciales y con la compañía de un familiar o cuidador si se puede disfrutar de programas como el descrito. De esta manera contribuiremos a hacer una sociedad más justa, más empática y por tanto más normalizada que integre a todo tipo de personas sin asociar etiquetas o cosificar, repercutiendo así en fomentar la autoestima, determinación y calidad de vida de este perfil de personas y sus cuidadores familiares.

Referencias

- Aidelman, N y De Lucan, L. (2010). *Jean- Luc Godard. Pensar entre imágenes: Conversaciones, entrevistas, presentaciones y otros fragmentos*. Barcelona: Intermedio.
- 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). (2013). *Patrimonios migrantes*. Universitat de Valencia. pp. 159-166.
- Camic, P & Chatterjee, H. (2013). Museums and art galleries as partners for public health interventions. *Perspectives in Public Health* 133(1).pp. 66-71..doi. org/10.1177/1757913912468523
- Camic, P. M. Tischler, V. & Pearman, C. H. (2014). Viewing and making art together: a multi-session artgallery- based intervention for people with dementia and their carers. *Aging & Mental Health*. pp. 1-8. doi: 10.1080/13607863.2013.818101
- Camic, Tischler & Pearman (2013) Viewing and making art together: a multi-session artgallery-based intervention for people with dementia and their carers. *Aging & Mental Health*.pp.1-8.
- Chancellor, B., Duncan, A., & Chatterjee, A. (2014). Art Therapy for Alzheimer's Disease and Other Dementias. *Journal of Alzheimer Disease*, 39, pp. 1-11.
- Delgado, M. (2016). Arte para estimular emociones y recuerdos contra el Alzheimer: el museo como espacio de inclusión social. (Tesis de maestría, Universidad de Murcia). Recuperado de <https://digitum.um.es/jspui/bitstream/10201/50763/1/TESIS%20MAR%C3%8DA%20DELGADO.pdf>
- Dewey, J.(1949). *El Arte como experiencia*. México D.F: Fondo de Cultura Económica.
- 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*. Vol. 6, (3), pp.262–272. doi:10.1037/a0027499
- García Alba, J y Melián Melián, J. (1993). *Hacia un nuevo enfoque del trabajo social*. Madrid: Narcea Ediciones.

- Kinney, J.M., Rentz, C.A. (2005). Observed well-being among individuals with dementia: Memories in the Making, an art program, versus other structured activity. *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias*, 20, pp. 220-227. doi: 10.1177 / 153331750502000406
- López, L. (2015). Arte y salud: diseño e implementación de talleres y contenidos digitales de ámbito cultural para pacientes con Alzhéimer y otras demencias del Departamento de Didáctica de la Expresión Plástica. (Tesis de maestría, Universidad Complutense de Madrid). Recuperado de <http://eprints.ucm.es/32962/1/T36325.PDF>
- López, L. (2016). Arte y Trabajo Social: un programa de intervención para transformar la visión de la sociedad para la inclusión de personas con demencia temprana y Alzheimer. 29, Núm. 1. *Cuadernos de Trabajo Social*. pp. 51-61.
- MacPherson, S., Bird, M., Anderson, K., Davis, Y., & Blair, A. (2009). An art gallery access programme for people with dementia: 'You do it for the moment'. *Ageing & Mental Health*, 13(5), pp.744–752.
- Marshall, M.J., & Hutchinson, S.A. (2001). A critique of research on the use of activities with persons with Alzheimer's disease: A systematic literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 35, pp. 488-496. doi: 10.1046 / j.1365-2648.2001.01887.x
- Molina, M y Romero, M. (2004). *Modelos de intervención asistencial, socioeducativo y terapéutico en trabajo social*. Costa Rica: Editorial Universidad de Costa Rica.
- Palmiero, M. Di Giacomo, D. & Passafiume, D. (2012). Creativity and dementia: A review. *Cognitive Processing*. pp.1-17.
- Rosenberg, F. (2009). The MOMA Alzheimer's project: Programming and resources for making art accessible to people with Alzheimer's disease and their caregivers. *Arts & Health: An International Journal for Research, Policy and Practice*, 1(1), pp. 93–97. doi: 10.1080/ 1753301082528108
- Schalock, L. R. (2013). Integrando el concepto de calidad de vida y la información de la Escala de Intensidad de Apoyos en planes individuales de apoyo. Siglo Cero: Revista Española sobre Discapacidad Intelectual, ISSN 0210-1696, Vol. 44, Nº 245, 1, pp. 6-21
- Sierra, J. (2013). *El Maestro del Prado*. Barcelona: Editorial Planeta Año.

Stuckey, H.L & Nobel J. (2010). The connection between art, healing, and public health: A review of current literature. *Am J Public Health* 100, pp.254-263. doi:10.2105/ AJP.2008.156497

Ullán, A. Belver, M.H. Badia, M. Garrido, C. Gómez-Isla. E. Gonzalez. J. 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.

Ullán, A.M. (2011). Una experiencia de educación artística contemporánea para personas con demencia. *El Proyecto ARS: Arte y Salud. Arte, Individuo y Sociedad*. Vol 23. Nº Extra. pp. 77- 88.

Young, R. Camic, P.M. Tischler, V. (2015). The impact of community-based arts and health interventions on cognition in people with dementia: a systematic literature review. *Aging & Mental Health*. 16. pp. 1-15.

Zeisel, J. (2011). *Todavía estoy aquí. Una nueva filosofía para el cuidado del alzhéimer*. Madrid: Edaf.