

XINGAN LI | M^º DEL CARMEN MORENO SÁEZ | JENNIFER HARRISON | KRISTEN BURNS | ERICA ONGSTAD
ALEJANDRA SANTANA LÓPEZ | TALY REININGER POLLAK | CRUZ GARCÍA LIRIOS | MARGARITA JUÁREZ NÁJERA
FRANCISCO RUBÉN SANDOVAL VÁZQUEZ | JOSÉ MARCOS BUSTOS AGUAYO | ANA BEATRIZ CARRERA AGUILAR
ARTURO ROBLES VALENCIA

“Impresiones en azul”. La cianotipia como agente catalizador de la mejora psicosocial y fomento de la comunicación de las personas con demencia temprana

“Impressions in blue”. The cyanotype as agent of change for the psychosocial improvement and the encouragement of social communication for people with early dementia

M^a del Carmen Moreno Sáez*

* Universidad Complutense de Madrid. mery@ucm.es

Abstract:

“Impressions in blue” is the generic name given to several workshops belonging to an Art Education program targeted to people with early dementia, carried out in the State Centre for the Attention to People with Alzheimer Disease and other Dementias, in Salamanca, dependent on the IMSERSO. The aim of this program was assessing if the implementation of artistic activities could be an efficient strategy for promoting wellbeing and psychosocial, cognitive and communication capacities in people with early dementias and, therefore, improve the caring systems for the elderly with early dementias. These workshops consisted on the development of a simple photographic technique, combined with new technologies. The psychosocial qualitative research was the chosen methodology and was organised in three phases: activities design, development, follow-up and analysis of the artistic productions done by the participants. The conclusions drawn can be outlined as follows: Dementia didn’t cause any problem while developing the workshops; the interest shown by the participants was remarkable, obtaining positive reactions in regard to their psycho-social wellbeing; it was observed an increase in communication amongst the participants, not only in their personal relationships but also in their contact with the outside; lastly, it is worth highlighting the models that can be developed in the early dementia care.

Keywords: Art, art education, cyanotype, new technologies, communication, creativity, early dementia, psychosocial wellbeing.

Resumen:

“Impresiones en azul” se corresponde con el nombre genérico de varios talleres dentro de un programa de educación artística para personas con demencia temprana, realizados en el Centro de Referencia Estatal de Atención a Personas con Enfermedad de Alzheimer y otras Demencias, de Salamanca, dependiente del IMSERSO. El objetivo de este programa era evaluar si la implementación de actividades artísticas podía ser una estrategia eficaz para promover el bienestar y las capacidades psicosociales, cognitivas y de comunicación de las personas con demencia temprana y, en consecuencia, una manera de mejorar los sistemas de cuidado de los mayores con principios de demencia. Estos talleres consistieron en el desarrollo de una sencilla técnica fotográfica, combinada con nuevas tecnologías. La investigación psicosocial cualitativa fue la metodología utilizada, prevista en tres fases: diseño de las actividades, desarrollo y seguimiento de los mismos y análisis de las producciones artísticas de los asistentes. Las conclusiones a las que se han llegado se pueden resumir en las siguientes: la demencia no ha supuesto problema alguno para el desarrollo de los talleres, el interés demostrado por los pacientes ha sido significativo, obteniendo resultados positivos en relación con su bienestar psicosocial, se ha experimentado un incremento de la comunicación entre los asistentes, tanto en sus relaciones interpersonales, como en su proyección al exterior y, por último, merece la pena destacar los modelos que pueden ser desarrollados en el cuidado de las personas con demencia temprana.

Palabras clave: Arte, educación artística, cianotipia, nuevas tecnologías, comunicación, creatividad, demencia temprana, bienestar psicosocial.

Article info:

Received: 01/07/2016 / Received in revised form: 14/06/2017

Accepted: 25/06/2017 / Published online: 01/07/2017

DOI: <http://dx.doi.org/10.5944/comunitania.14.2>

1. Introducción y estado de la cuestión

El envejecimiento de la población es un hecho constatable; el avance que han experimentado las atenciones sanitarias, las mejoras psicosociales y un cambio en los hábitos nutricionales que conllevan una alimentación más cuidada y equilibrada, evidencian una mejor calidad de vida. La tasa de mortalidad ha descendido considerablemente en los últimos años y las estadísticas revelan unos datos esperanzadores con respecto a la longevidad de las personas. Se ha conseguido vivir más años y esta circunstancia demanda una reestructuración económica, política y social para afrontar los cambios demográficos que se están produciendo en la actualidad.

Uno de los problemas más acusados del envejecimiento de la población es la enfermedad de Alzheimer, que aumenta de forma exponencial entre los 65 y 85 años, afectando a una de cuatro personas mayores de 85 años, según datos de la

Fundación Alzheimer España. Esta enfermedad lleva consigo el deterioro de la función cognitiva, disminución del control emocional, significativas pérdidas de memoria, menoscabo de la identidad y problemas de comunicación.

La atención de las necesidades de las personas en situación de dependencia es uno de los objetivos de la política social en España. A la vista de la situación actual y de las previsiones para el futuro, resulta evidente la necesidad de elaborar nuevos retos que promuevan el bienestar y las capacidades psicosociales de las personas con demencia temprana, optimizar su capacidad para comunicarse y, en consecuencia, conseguir una manera de mejorar los sistemas de cuidado de las personas mayores que padezcan esta enfermedad.

1.1. La comunicación

La comunicación es necesaria en el ecosistema en que vivimos. Entendida de forma global es el intercambio de información que abarca conocimientos, sentimientos, opiniones y discursos mediante la palabra, la escritura, la expresión corporal o el lenguaje visual, entre otros. Es un elemento sustancial para mejorar la cohesión y relaciones interpersonales, que juegan un papel fundamental en el desarrollo del individuo. La comunicación ha experimentado significativos cambios desde que los seres primigenios comenzaron a expresarse a través de gestos no verbales y un sistema de lenguaje oral en evolución. Las capacidades cognitivas de nuestros primeros antecesores experimentaban un constante aumento y era necesario establecer nuevos sistemas comunicativos para propiciar una mejor calidad de vida y en este contexto surgió la expresión gráfica en el muro de las cavernas. "A medida que su mundo se volvía cada vez más complejo, necesitaron algo más que simplemente la memoria compartida del grupo para recordar las cosas importantes. Necesitaron lo que en ocasiones se denomina una memoria extra somática, una memoria fuera del cuerpo" (Crowley 1997: 26).

Desde aquellos titubeantes inicios en la comunicación, se desarrolló un imparable proceso que hoy en día parece no tener fin. Las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) irrumpen con fuerza en la sociedad contemporánea y constituyen un valioso recurso para acceder a la información y establecer nuevos vínculos comunicativos.

Las TIC propician desarrollo cultural, una apertura hacia la participación social, ofrecen, también, mayores posibilidades educativas y una difusión universal. Los inconvenientes que se observan son los problemas derivados de la falta de formación para acceder a los medios, entre otros. Hoy en día el medio impreso parece estar olvidado, sin embargo. Otros autores sostienen que esta vía estimula y conserva la percepción del espacio visual (McLuhan and Powers 1995).

1.2. *Las TIC: Internet y el museo virtual*

En los últimos tiempos, el desmesurado desarrollo y evolución de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación (TIC), ha propiciado numerosos cambios en la sociedad, atribuyendo un nuevo papel al museo, otrora espacio expositivo y contenedor del patrimonio, para jugar un nuevo rol: el de transmisor de cultura e identidad. Internet, por otra parte, es una de las más grandes redes de comunicación universal, ya que su versatilidad y rapidez, facilita el acceso tanto a la información como a la comunicación. Esta revolución tecnológica se ha incorporado a los museos, creando visitas virtuales y digitales que ofrecen numerosas propuestas de acceso a colecciones, exposiciones permanentes o temporales.

Con respecto a esta nueva revolución, algunos autores entienden los museos virtuales como una réplica de los museos tradicionales, pero en soporte electrónico:

Los museos virtuales reciben fundamentalmente esta denominación porque suelen copiar los contenidos de algún otro museo real, siguen la obra de algún artista o tratan un tema especial. Aunque los museos virtuales no reemplazarán nunca las visitas físicas para ver los originales de obras históricas para la humanidad, cuando la distancia o las posibilidades económicas no permiten ir, siempre pueden ser una opción muy válida para un primer acercamiento, de una forma más próxima (virtual) a lo que sería la verdadera visita (Talens y Hernández 1995: 530).

Así pues, las visitas virtuales a los museos son un hecho y la difusión de las obras, de difícil acceso, una realidad.

1.3. *La comunicación en la demencia*

La comunicación en los pacientes que sufren Alzheimer se reduce significativamente. La pérdida de la capacidad de comunicarse a veces se hace angustiada no solo para estas personas, sino, también, para sus familiares y cuidadores. La frustración que se genera cuando el intercambio de información no es posible, sumerge al enfermo de Alzheimer en una espiral sin retorno, una turbulencia de pensamientos confusos que derivan en ansiedad y desconsuelo.

Los flujos de comunicación entre las personas con demencia han de transcurrir de forma satisfactoria, aplicando los recursos más idóneos y adecuados, para que tanto los emisores como los receptores de los mensajes sean capaces de establecer una retroalimentación, o, cuanto menos, llegar a descifrar el código para que el entendimiento sea posible. De esta forma, se produce una buena comprensión entre ambas partes y, como resultado, redundará en una mejor calidad de vida, tanto para los pacientes como para sus cuidadores. Centrándonos en estos hechos, se aprecia la comunicación visual como un sistema universal de entendi-

miento en el que intervienen los sentidos, por medio del arte, a través del lenguaje visual.

1.4. La educación artística en la demencia

El arte es necesario para el ser humano, es algo más que una mera ejecución manual, "es una manera de crear actuaciones y productos: es una manera de crear nuestras vidas ampliando nuestra conciencia, conformando nuestras actitudes, satisfaciendo nuestra búsqueda de significado, estableciendo contacto con los demás y compartiendo una cultura" (Eisner 2004: 19). Un estudio nos dice que "Vygotsky considera el arte, igual que el lenguaje, como un instrumento o herramienta psicológica. Él afirma que en el comportamiento del hombre surgen una serie de dispositivos artificiales dirigidos al dominio de los propios procesos psíquicos" (Belver y Ullán 1996: 56).

El arte es la dilatación de nuestros sentidos. Permite un establecimiento de la comunicación y posibilita nuevos hallazgos durante el proceso de creación. "Esta concepción del arte y de la educación artística resulta especialmente relevante en el ámbito de los cuidados que se prestan a las personas con demencia temprana. Y no por el componente de "práctica manual relajante", sino por su componente de "práctica cognitiva compleja (Ullán 2011: 78). Además, "la limitación de las oportunidades culturales de las personas con demencia precoz es injustificada, ya que esta patología no implica ningún obstáculo para los comportamientos relacionados con el arte" (Ullán et.al. 2013: 428).

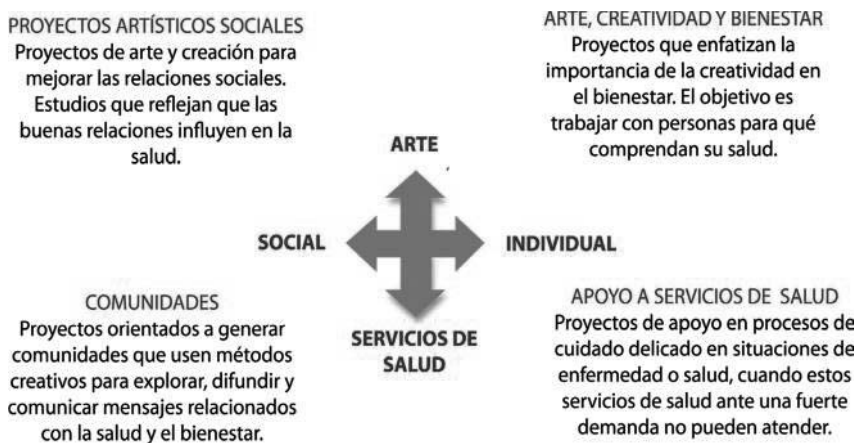
Esta concepción del arte es realmente significativa e induce a reflexionar sobre los beneficios que el mismo puede aportar a las personas que padecen algún tipo de demencia. Los talleres de educación artística son una manera de promover las capacidades psicosociales y el bienestar de las personas con demencia. Hay autores que afirman que estudiar el arte y la demencia es un modelo para reconocer las fortalezas y no solo las debilidades de los pacientes (Cummings, Miller, Christensen & Cherry 2008).

En los pacientes con diferentes tipos de demencia, el lenguaje oral y escrito puede tener unas limitaciones significativas y resulta interesante explorar nuevas vías comunicativas que llene esa carencia que a veces aparece en los pacientes. "En procesos clínicos como la demencia, en los que las funciones cognitivas más convencionales o con las que estamos más familiarizados, especialmente el lenguaje, pueden estar más afectadas, resulta especialmente interesante explorar otras formas de actividad cognitiva diferente, como las prácticas artísticas, con reconocida incidencia en la actividad psíquica y en la conciencia" (Ullán 2011a: 78).

Algunos autores describen "la interrelación entre los servicios de salud y el arte a través de dinámicas que incorporen nuevos profesionales al ámbito sanitario (edu-

cadores, artistas, curadores, creativos) y que generen nuevas dinámicas sociales que desarrollen propuestas y programas de mejora de calidad de vida con respecto a la salud. Este modelo que integra arte y salud, se reconoce en otros países como Arts & Health, un campo de acción, estudio e investigación que reflexiona sobre como las artes pueden contribuir a la salud, el bienestar, la inclusión social y la calidad de vida de las personas” (Ávila, N. y Acaso, M., 2011: 23). El diagrama en el que se basan (MacNaughton, White and Stacey 2005), es el siguiente:

**FIGURA 3. El Diamante del Arte y la Salud (traducción)
(McNaughton, White and Stacey 2005)**



Tomando como referencia el diagrama de MacNaughton, el departamento de Didáctica de la Expresión Plástica, de la Universidad Complutense de Madrid, el Departamento de Psicología Social de la Universidad de Salamanca y el Grupo de Investigación Interuniversitario del Museo Pedagógico de Arte Infantil (GIMUPAI), desarrollaron una serie de programas destinados a la mejora de las condiciones de vida de los niños y adolescentes hospitalizados, a través de talleres artísticos, enmarcados en el Proyecto CurARte, habiendo ampliado sus líneas de investigación hacia el bienestar psicosocial de los enfermos con Alzheimer y otras demencias.

2. Material y métodos

2.1. Programa desarrollado en el CRE de Salamanca

Siguiendo las líneas de investigación indicadas, en el Centro de Referencia Estatal de Atención a Personas con Enfermedad de Alzheimer y otras Demencias, de Salamanca, se desarrolló un proyecto, cuyo objetivo prioritario se centraba en la

optimización de las condiciones psicosociales de los enfermos con algún grado de demencia, fomentando la intercomunicación entre ellos e intentando despertar su interés por actividades plásticas que les permitan entrar en una dinámica de hábitos y superación personal, a la vez que mejorar su actividad cognitiva, memorística y de relación, que les ayude a mejorar su calidad de vida. Estos talleres tenían la línea de referencia Arts & Health, que engloba acciones cuyo referente más notable se encuentra en Inglaterra y que permite vincular el trabajo de asociaciones, fundaciones, servicios de salud y servicios sociales, con departamentos y centros de investigación que específicamente están dedicados a estas líneas de investigación.

2.2. Hipótesis y objetivos

El proyecto general partió de la hipótesis de que la educación artística, a través actividades artísticas, podía mejorar las condiciones psicosociales de personas con demencia temprana y facilitarles recursos sencillos para una comunicación más activa y fluida.

2.3. Metodología general del programa

El marco metodológico general del programa fue el de la investigación cualitativa, definida no tanto por los métodos específicos de recogida de datos previstos (observación participante, grupos focales, paneles de expertos, etc.), sino que, además, por los planteamientos básicos acerca de la investigación de la experiencia sobre los que se constituye esta aproximación metodológica (Henwood & Parker 1994). El objetivo de la investigación cualitativa es comprender y representar las experiencias y las acciones que viven las personas en las especiales situaciones en las que se encuentran (Elliott, Fischer, & Rennie 1999). Se insiste en la necesidad de observar, describir y comprender los fenómenos y procesos objeto de estudio (Bamberg 2003), en este caso, los procesos artísticos en el contexto de la demencia, como punto fundamental para el avance de nuestro conocimiento acerca de los mismos.

La opción metodológica elegida se justifica porque constituye una línea emergente y puntera en metodología de investigación (Camic, Rhodes, & Yardley 2003) a nivel internacional, con enormes posibilidades para el estudio de las experiencias de las personas en diferentes contextos. Su valor y validez están avalados por importantes líneas de investigación en el ámbito de diversas disciplinas y por trabajos en el contexto de la innovación educativa, la psicología de la salud (Yardley 2000) y en el análisis de los comportamientos relacionados con el arte (Camic 2008).

Este marco metodológico se consideró especialmente oportuno para valorar en qué medida las actividades artísticas podían contribuir al bienestar psicosocial de las personas con demencia por su sensibilidad a las condiciones del contexto, por su

pertinencia para el análisis de los procesos socioculturales complejos implicados en la experiencia de las personas, y porque combina muy adecuadamente el rigor en la obtención y análisis de los datos con la flexibilidad que requiere el estudio de los procesos artísticos en situaciones tan especiales como los contextos de ejecución de personas mayores con demencia. Asimismo, un aspecto especialmente valioso de esta metodología es que permitió la integración de diferentes perspectivas profesionales en la recogida y análisis de datos, aspecto esencial en el proyecto en el que se tienen que considerar conjuntamente los puntos de vista de especialistas en educación, psicología y demencia con la de artistas visuales y educadores artísticos.

La estructura del programa fue la siguiente:



2.4. Desarrollo del taller «Impresiones en azul»

Los talleres “Impresiones en azul” se llevaron a cabo durante los meses de mayo, junio y septiembre de 2010 en las instalaciones del Centro de Referencia Estatal de Atención a Personas con Enfermedad de Alzheimer y otras Demencias, de Salamanca. Participaron 21 personas (8 hombres y 13 mujeres), aunque a veces el número disminuía, con edades comprendidas entre los 67 y 93 años. Dichos talleres se desarrollaron en dos fases: en la primera de ellas, consistió en la proyección de imágenes relacionadas con la obra de diferentes artistas. La segunda fase comprendía el desarrollo de la cianotipia. Cada taller tenía una duración de entre 60 y 90 minutos y cada uno de ellos se realizó en una o dos sesiones, supervisados siempre por educadoras.

2.4.1. Objetivos generales de los talleres

Los objetivos generales de los talleres fueron los siguientes:

- Determinar si el diseño, implementación y evaluación de las actividades de estos talleres podían ser beneficiosos para mejorar las condiciones psicosociales con demencia temprana.
- Evaluar el grado de generación de bienestar que produce en personas con demencia temprana la realización de actividades relacionadas con el arte en general y con la cianotipia, en particular.
- Verificar el grado de optimización en la comunicación de estos pacientes, tras el desarrollo de «Impresiones en azul».

Los objetivos específicos se pueden concretar en los siguientes:

- Mejorar el estado mental y disfrute de los participantes.
- Optimizar su capacidad cognitiva y memorística.
- Obtener un grado de conexión con la realidad social de los pacientes y una relación con su entorno.
- Establecer una comunicación activa tanto personal como interpersonal.
- Conseguir una fase de mejora, autoestima y superación personal.

2.4.2. Contenidos

Los contenidos de los talleres fueron muy fluidos, fácilmente inteligibles y amenos, aunque no exentos de especificidad para lograr los objetivos de partida. A continuación se describen algunos de los contenidos de los siete talleres planteados (Ullán 2011b: 82):

Taller 1. El placer de mirar: las Meninas de Velázquez. Introducción a la cianotipia.

Taller 2. Bodegones con historias. Cianotipia de objetos sobre papel. Pintura

Taller 3. Maneras de representar: Velázquez y Picasso.

Taller 4. Mi paisaje y mi voz lo dirán las piedras.

Taller 5. Emulsión de soportes.

Taller 6. Taller de procedimientos pictóricos. Mancha y línea

Taller 7. Pintores que pintan: Autorretratos.

Finalizados los talleres hubo una puesta en común de todos los trabajos. Después se expusieron en un espacio adecuado.

2.4.3. Metodología didáctica

Para llevar a cabo los objetivos planteados, se crearon situaciones de enseñanza aprendizaje que posibilitaron la interacción entre ideas, sentimientos, vivencias y procedimientos expresivos, tomando como referencia el Arte. Se organizó un planteamiento metodológico centrado en la potenciación del pensamiento y la expresión divergentes, que contempla una primera fase de motivación y exploración de las percepciones y las capacidades expresivas de las personas con demencia temprana, como requisito básico para facilitar la construcción de representaciones y procedimientos más accesibles y matizados.

La segunda fase de esta metodología se centró en la comunicación, que constituye un factor sustancial en los pacientes con principios de demencia, para lo cual la participación activa en el proceso de trabajo con la cianotipia desde el emulsionado del soporte, hasta la consecución de la imagen final constituía un elemento importante al facilitar flujos de comunicación entre los pacientes.

2.4.4. Actividades

Los diferentes talleres se desarrollaron en varias sesiones, dependiendo de la complejidad de los mismos, conducidos por educadoras y bajo la supervisión de los cuidadores. Las actividades descritas en este estudio no fueron propuestas cerradas, sino que iban adaptándose a las necesidades de los asistentes, a medida que se avanzaba en el proceso.

La cianotipia

El taller «Impresiones en azul» se llevó a cabo desarrollando la cianotipia, introducida en 1842 por el astrónomo y químico Inglés Sir John Frederick William Herschel. Es una sencilla técnica fotográfica que tuvo su máxima difusión en el siglo XIX. El fundamento científico del proceso a la cianotipia se basa en la sensibilización a la luz que presentan algunos productos químicos, al ser mezclados entre sí. Estos productos son el citrato férrico amónico (verde) y el ferricianuro potásico (rojo). Durante la exposición a los rayos UV una porción del citrato férrico amónico se reduce a sales ferrosas y una parte del ferricianuro a ferrocianuro ferroso, formando una imagen de color azul Prusia, insoluble en agua.

Esta técnica fotográfica consiste en la obtención de imágenes, siempre en color azul, a partir de un negativo del mismo tamaño que la imagen final, que se puede conseguir mediante el uso de las nuevas tecnologías, como se verá más adelante. Pero la obtención de positivos no es la única aplicación que tiene esta técnica, sino que se pueden realizar fotogramas y otras imágenes singulares al poder participar activamente el paciente en todo el proceso.

Las características más importantes de esta técnica fotográfica, se pueden resumir en las siguientes:

- Tiene un bajo índice de toxicidad, inferior a muchos productos de uso diario.
- Es una técnica en la que el paciente puede participar directamente en todo el proceso: desde la mezcla de ambos componentes para conseguir la emulsión final, hasta la manipulación de la imagen durante la exposición a los rayos ultravioletas.
- Su aplicación es muy sencilla, debido a su baja densidad.
- La emulsión puede ser utilizada sobre diferentes soportes.
- La fuente luminosa para la obtención de los positivos son los rayos ultravioleta.
- Para emulsionar los soportes no se necesita cuarto oscuro.
- El proceso de positivado es sencillo y relativamente corto, no necesitando ni revelador ni fijador.
- Es fácilmente combinable con los sistemas tradicionales de dibujo, pintura, etc..
- Proporciona imágenes permanentes en el tiempo.

El proceso de trabajo con esta técnica es el que se indica a continuación:

Si se desea obtener un positivo, en primer lugar es necesario conseguir un negativo del tamaño de la imagen final, dado que la impresión se hace por contacto.

El soporte elegido se recubre total o parcialmente por medio de un pincel o cualquier otro elemento con la emulsión fotosensible. Después se deja secar a resguardo de cualquier luz que pueda afectarla.

El negativo y el soporte sensibilizado son expuestos por contacto a una luz ultravioleta (natural o artificial). En el caso de que se opte por la realización de fotogramas, no será necesario el negativo. La exposición dependerá de la intensidad de la fuente luminosa. A continuación se procede al revelado, que se efectúa con agua corriente. Este proceso, como se ha dicho antes, no necesita fijador.

En las zonas que estaban bajo las partes transparentes la emulsión habrá experimentado la transformación química correspondiente y se habrán vuelto insolubles.

En las zonas protegidas por las partes densas del negativo la emulsión se disolverá, quedando el soporte libre de productos químicos. El resultado será el positivo, con el característico tono azul de Prusia.

La imagen final se puede manipular utilizando cualquier elemento al alcance de los asistentes (lápices de colores, rotuladores, tintas, carboncillo, etc.) ya que la cianotipia no sufre alteración alguna en contacto con estos materiales, como se ha indicado anteriormente. (Moreno 2003: 127-171).

Cianotipia y nuevas tecnologías

Un elemento añadido al desarrollo de la cianotipia, aunque no imprescindible, fue el ordenador e impresora para la obtención de los negativos en acetato necesarios, en algunos casos, para la consecución de la imagen final. Dichos negativos fueron facilitados por los familiares o bien procesados por los propios educadores.

Por otra parte, Internet participó, también, en el planteamiento del taller, convirtiéndose en un elemento insustituible para la realización de una visita virtual al Museo del Prado. Los programas informáticos sirvieron de gran apoyo, tanto para la presentación de cada una de las actividades, como para la divulgación de las imágenes creadas por los pacientes.

Una vez descritos los elementos que comprenden el proceso completo de la cianotipia y la incorporación de las nuevas tecnologías, a continuación se hace una descripción del desarrollo del taller genérico «Impresiones en azul», que, como se ha indicado anteriormente, constaba de siete talleres. Las estrategias metodológicas utilizadas se orientaron a mejorar la capacidad de observación y aumentar la capacidad memorística, a la vez que potenciaban la representación de ellos mismos, mediante autorretratos.

Taller 1. El placer de mirar: Las meninas de Velázquez. Introducción a la cianotipia

Se proyectó una imagen de las Meninas de Velázquez desde un ordenador instalado en el CRE, indicando que observaran detenidamente dicha obra, ya que posteriormente, se volvería a visionar para realizar trabajos. Después se hizo una introducción a la cianotipia, mediante un Power Point. El fotograma fue el elemento elegido para un primer contacto de los participantes con esta técnica fotográfica, que realizaron poniendo sus propias manos. El emulsionado de los soportes fue realizado por las educadoras.

Taller 2. Bodegones con historias. Cianotipia de objetos sobre papel. Pintura

Realización de fotogramas, esta vez con objetos cotidianos, encontrados o de reciclaje. Posteriormente, fueron intervenidos con pintura.

Taller 3. Maneras de representar: Velázquez y Picasso

Desde el ordenador, se volvieron a proyectar imágenes procedentes de la galería online del Museo del Prado, en concreto Las Meninas de Velázquez, así como diferentes recreaciones que de este cuadro habían hecho otros artistas. Una vez visionadas éstas, se procedió a la realización de siluetas de los elementos que configuraban cada uno de los cuadros. Se hicieron diferentes composiciones y tras la obtención de las imágenes, los asistentes procedieron a pintarlas. Después se relacionó esta obra con las interpretaciones de la misma llevadas a cabo por Picasso.

Taller 4. Mi paisaje y mi voz lo dirán las piedras

Como primer paso en este taller, se realizó una visita al exterior, recogiendo elementos de la naturaleza, tales como hojas, partes de arbustos, etc., con el fin de hacer un herbario. Los soportes en este taller fueron los cantos rogados emulsionados.

Taller 5. Emulsión de soportes

En este taller los asistentes emulsionaron ellos mismos los soportes y continuaron con el desarrollo del herbario, esta vez sobre papel.

Taller 6. Taller de procedimientos pictóricos: mancha y línea

Siguiendo con los fotogramas sobre papel, se incorporaron nuevos elementos como hilos y piedras

Taller 7. Pintores que pintan: Autorretratos

Con negativos facilitados por los propios familiares, los pacientes realizaron autorretratos que posteriormente manipularon con témperas, ceras y lápices de colores. La intervención de las imágenes llevaba implícitos factores de identidad.

A continuación se muestran alguna de las imágenes realizadas por los asistentes al taller. Las fotografías fueron tomadas por los educadores artísticos:

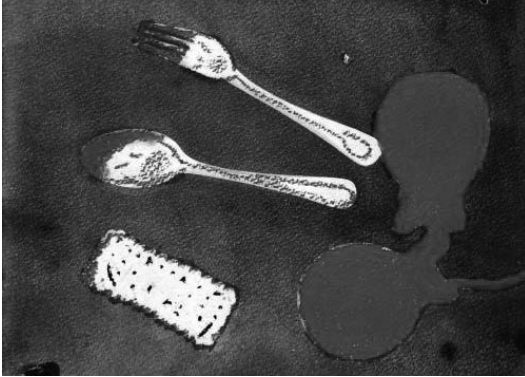


FIGURA 1. Fotograma con objetos cotidianos

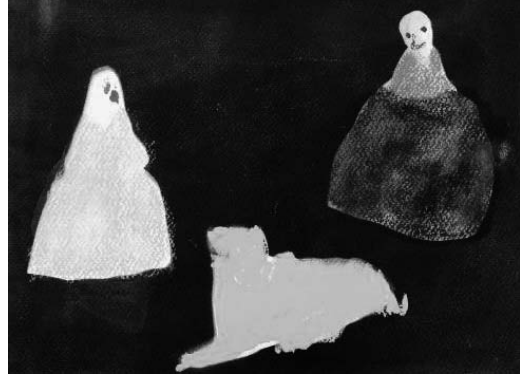


FIGURA 2. Las Meninas. Siluetas



FIGURA 4. Herbario



FIGURA 4. Fotograma con poemas



FIGURA 5. Interpretación de Las Meninas

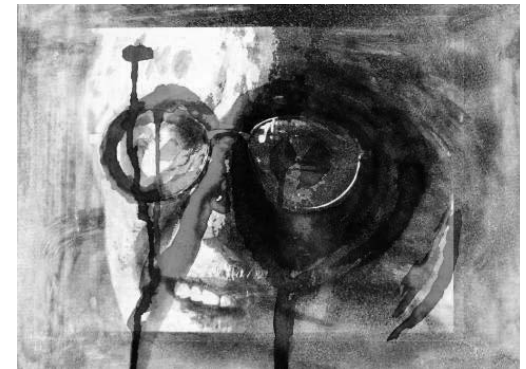


FIGURA 6. Autorretrato

3. Conclusiones

Una vez analizados los resultados obtenidos, merecen ser destacados diferentes aspectos, relacionados con los objetivos específicos de partida:

Mejora del grado de estado mental y disfrute de los participantes. Con la técnica de la cianotipia, los pacientes se involucraron totalmente en los talleres, ya que intervinieron directamente en el proceso desde el emulsionado de los soportes hasta su exposición a los rayos del sol; fueron los creadores de las imágenes desde el principio hasta el final.

Optimización de la capacidad cognitiva y memorística. La sencillez de esta técnica facilitó la utilización de la misma metodología que se había aplicado en talleres para personas sin ningún grado de demencia, sin establecer simplificaciones previas. Esta técnica supuso una regresión a la parte artesanal de la fotografía analógica, que algunos de los asistentes habría practicado hacía tiempo. Los negativos facilitados por sus familiares, originaron positivos realizados por ellos mismos a través de asociaciones para aumentar su memoria, animados, sin duda, por la simplicidad del proceso y cuyos pasos recordaban perfectamente. Otro valor añadido fue la generación de conocimiento y el deseo de seguir avanzando en ejercicios artísticos más complejos. El conocimiento de los medios tecnológicos y su utilización para la obtención de negativos que posibilitaban la aparición de la imagen, fue un recurso más para despertar su interés y aumentar su nivel cognitivo.

Grado de conexión con la realidad social y relación con su entorno. La realización de fotogramas con elementos obtenidos directamente de la naturaleza, estableció vinculación de los pacientes con su entorno y un respeto por el medio ambiente, utilizando objetos de desecho mediante una técnica fotográfica perfectamente manipulable. Así mismo, los asistentes tuvieron la oportunidad de relacionarse con la realidad social a través del arte, recreando imágenes procedentes de la visita virtual a un museo.

Establecimiento de una comunicación activa, tanto personal como interpersonal. Al intervenir directamente en el proceso completo de la cianotipia, se estableció una comunicación entre los asistentes, compartiendo la información recibida y transmitiendo aclaraciones a otros compañeros que no acababan de comprender la magia de la aparición de la imagen cuando el soporte emulsionado se exponía a los rayos del sol. Otro aspecto a destacar fue la comunicación gráfica que experimentó un paciente con un repertorio lingüístico muy limitado, quien empezó a esbozar rasgos titubeantes que en una primera fase parecían palabras sueltas, sin intención alguna de comunicación y que finalmente constituyeron un poema, dedicado a su esposa. Esta revelación estableció un logro importante y significativo, ya que el paciente había conseguido expresar los sentimientos aletargados en su mente, debido a su incapacidad física de articular palabras coherentes, regresar al pasado para vivir un presente.

Grado de mejora, autoestima y superación personal. La obtención y manipulación de imágenes constituyó una experiencia muy positiva, ya que abrió nuevos caminos a la experimentación y a la creatividad. Los pacientes establecieron metas que paulatinamente iban consiguiendo, basadas en el desarrollo de nuevas habilidades que mejoraban su diálogo interno, creando situaciones de autoestima y superación personal.

4. Discusión

Finalizado el taller «Impresiones en azul», se puede constatar que los resultados de esta investigación con personas diagnosticadas con demencia temprana arrojaron aspectos altamente positivos, de los que se destacan tres: disfrute, aprendizaje y comunicación. Disfrute porque el interés de los pacientes por el taller se incrementaba a medida que asimilaban los contenidos, aumentando el grado de ilusión, propiciado, sin duda, por los resultados obtenidos. Aprendizaje que ponía a prueba sus capacidades cognitivas en cuanto a retentiva memorística y apertura hacia el mundo que les rodea, a la vez que se fomentaba el desarrollo de hábitos de creación, observación, análisis y valoración, garantizando su derecho a la participación cultural y comunicación, ya que habían encontrado esa nueva vía que posibilitaba la dilatación de sus sentidos, la exteriorización de sus emociones e inquietudes, la relación con el entorno y la mejora de las relaciones interpersonales con sus educadores, cuidadores, familiares, y la sociedad en general. Estos tres aspectos fundamentales derivaron en una considerable mejora de la autoestima y superación personal, que juega un papel importante en el estado de bienestar de las personas, independientemente de su condición clínica de demencia.

El desarrollo del taller puso de manifiesto una revisión de los modelos seguidos en el tratamiento de las personas que padecen esta enfermedad, centrados principalmente en las pérdidas cognitivas, y reveló la necesidad de aplicar otro tipo de intervenciones, basadas en los comportamientos y relaciones humanas, la comunicación y, por supuesto, la creatividad a través del arte. A este respecto, Cummings (et al. op.cit. 2008) dice que hay autores que afirman que estudiar el arte y la demencia, es un modelo para reconocer las fortalezas, y no solo las debilidades de los pacientes.

Otros autores constatan que la participación de personas con demencia en programas de aprendizaje, aumenta su autoestima (Richeson, Boyne y Brady 2007). Por otra parte señalan que las actividades también pueden crear placer inmediato, restablecer la dignidad, restaurar funciones y facilitar las relaciones (Brooker y Woolley 2007). Siguiendo con esas líneas, nuestra investigación evidencia el creciente interés de los pacientes que participaron en las actividades de los talleres, la mejora de la autoestima y, sobre todo, el disfrute de la experiencia.

Del análisis de los talleres se deducen las limitaciones de la muestra en cuanto al tamaño y la composición, no siendo posible realizar un estudio más exhaustivo, en relación con el género de muestra o diagnósticos clínicos más pormenorizados, para lo cual se propone un estudio en programas de educación artística que generen salidas al exterior, con el fin de potenciar la relación de los pacientes con su entorno.

Una de las actividades de los talleres se realizaron tomando como punto de partida y de referencia fue una visita virtual al Museo del Prado. Debido a los datos positivos que se recogieron de esta experiencia, se considera oportuno la necesidad de ampliar el estudio desarrollando los talleres en contextos comunitarios, siempre que el estado clínico de los pacientes así lo permita, como pueden ser museos que abogan por la integración de estas personas, estableciendo apoyos a la ejecución de proyectos específicos, para conseguir beneficios psicosociales en las personas con demencia temprana.

En España, hasta el momento, son escasas las experiencias de inclusión de personas con demencia temprana en el contexto de museos y centros culturales. Estas experiencias se han centrado fundamentalmente en la integración de estos participantes en actividades en la línea de las llevadas a cabo en el MOMA de Nueva York desde el año 2006, que fue uno de los primeros museos en ofrecer programas destinados a la accesibilidad de la colección a personas con Alzheimer y a sus cuidadores.

En el año 2002 la Fundación La Caixa desarrolló el programa Alzheimer y otras enfermedades neurodegenerativas, destinado a impulsar la investigación y la divulgación de la enfermedad. Cuatro años después. La Xunta de Galicia utilizó un programa del patrimonio cultural como recurso terapéutico para la mejora de la calidad de vida tanto de pacientes como de familiares.

En 2009 el Museo de Bellas Artes de Murcia en colaboración con la Fundación Alzheimer, con la Fundación Caja Murcia y con el Ayuntamiento de Murcia, desarrolló el Proyecto de Alzheimer en el Museo de Bellas Artes.

A estas iniciativas siguieron las del Centro de Cultura Contemporánea de Barcelona y las del Museo Thyssen Bornemisza, entre otras. La finalidad de todas ellas era mejorar la capacidad cognitiva de los enfermos con algún tipo de demencia y acercarlos al mundo del arte y de la cultura.

También hay que destacar el II Seminario Internacional de Arte Inclusivo SIAI 2013, celebrado en Sevilla, donde un grupo de profesionales expusieron sus experiencias y aportaciones que promueven la búsqueda de un espacio donde las personas en riesgo de exclusión, puedan desarrollar actividades artísticas. "El empleo en nuestros museos de estas acciones relacionadas con la salud está justificado, así como la certeza de que nuestros espacios sirven como marco terapéutico y sus efectos son beneficiosos, y el Arte como terapia y cultura. Estos resultados tan positivos se han

demostrado de forma cualitativa y cuantitativa, con acciones que favorecen el fluir de las emociones, los pensamientos y el mundo inconsciente y simbólico que se hallan en la zonas más recónditas de nuestro cerebro, como ocurre con las personas que tienen enfermedades degenerativas" (García 2013: 65).

Desde el Departamento de Didáctica de la Expresión Plástica, de la Facultad de Bellas artes, se ha presentado recientemente un proyecto de educación artística en museos e instituciones culturales para personas con demencia temprana, que se está llevando a cabo en la actualidad. Su finalidad es diseñar, desarrollar y evaluar un protocolo de intervención en dichas instituciones, que promuevan el contacto de los participantes con obras de arte y artistas relevantes de diferentes épocas y estilos, así como potenciar la creatividad y la realización una obra personal, estableciendo vínculos entre ésta y otras obras de arte conocidas. Los talleres se han diseñado teniendo en cuenta la utilización de capacidades cognitivas (relación, asociación, discriminación, etc.). Todo ello conducente a promover los tres ejes fundamentales en una persona con demencia temprana: disfrute, conocimiento y comunicación.

5. Referencias

Ávila, N. y Acaso, M. 2011. "Una profesión reconocida en los contextos de salud: La educación artística". *Arte, Individuo Sociedad Vol. 23*: 19-27.

DOI: http://dx.doi.org/10.5209/rev_ARIS.2011.v.23.36740.

Bamberg, M. 2003. Foreword. In P. M. Camic, J. E. Rhodes & L. Yardley (Eds.), "Qualitative Research in Psychology". *American Psychological Association* 9-11.

Belver, M.H.y Ullán, A.M. 1996. "Estudio del comportamiento artístico desde la perspectiva psicosocial. El enfoque de Vigotsky". *Arte, Individuo y Sociedad Vol. 8*: 51-63.

Brooker, D.J., & Woolley, R.J. 2007. "Enriching opportunities for people living with dementia: The development of a blueprint for a sustainable activity-based model". *Anging & Mental Health Vol. 4*: 371-383. DOI: 10.1080/13607860600963687.

Camic, P. M. (2008). "Playing in the Mud". *Journal of Health Psychology, 13* (2), 287-298. DOI: 10.1177/1359105307086698

Camic, P. M., Rhodes, J. E., & Yardley, L. 2003. *Qualitative Research in Psychology. Expanding Perspectives in Methodology and Design*. Washington, D.C.: American Psychological Association.

Crowley, D. & Heyer, P. 1997. *Comunicación en la historia*. Barcelona: Bosch Casa Editorial, S.A.

Cummings, J, Miller, B.L., Christensen, D. & Cherry, D. 2008. "Creativity and Dementia: emerging diagnostic Alzheimer's disease". *CNS Spectrum Vol. 13*: 1-24.

DOI: <http://dx.doi.org/10.1017/S1092852900002807>.

García, J. 2013. "Inclusión social en los museos españoles para personas con Alzheimer". *Actas del II Seminario Internacional de Arte Inclusivo SIAI 2013, 65-84*. Fernández, B. (ed.): SIAI y Universidad de Almería.

Eisner, E. 2004. El arte y la creación de la mente. El papel de las artes visuales en la creación de la conciencia. Barcelona: Paidós.

Elliott, R., Fischer, C. T., & Rennie, D. L. 1999. "Evolving guidelines for publication of qualitative research studies in psychology and related fields": *The British Journal of Clinical Psychology* 38: 215-229.

Henwood, K., & Parker, I. 1994. "Qualitative Social Psychology": *Journal of Community & Applied Social Psychology* 4 (4): 219-223.

McLuhan, M. & Powers, B.R. 1995. La aldea global. Transformaciones en la vida y los medios de comunicación mundiales en el siglo XXI. Barcelona: Editorial Gedisa.

MacNaughton, J, White, M. & Stacey, R. 2005. "Researching the benefits of arts in health" *Health Education* 105 (5), 332-339.

Moreno, M.C. 2011. Técnicas fotográficas alternativas-tecnologías. Aplicaciones didácticas con cianotipia. Saarbrücken, Alemania: Editorial Académica Española.

Talens, S. y Hernández, J. 1997. Redes de computadores y sistemas de información. Madrid: Paraninfo.

Richeson, N.E., Boyne, S. & Brady, E.M. 2007. "Education for older adults with early-stage dementia: Health promotion for the mind, body and spirit" *Educational Gerontology Vol. 33* (9), 723-736. Nebraska. DOI. 10.1080/03601270701364438.

Ullán, A.M., et al. 2013. "Contributions of an artistic educational program for older people with early dementia: An exploratory qualitative study". *Dementia* 424-446. DOI 10.1177/1471301211430650.

Ullán, A.M. 2011. "Una experiencia de educación artística contemporánea para personas con demencia. El proyecto AR.S". *Arte y salud, en Arte, Individuo y Sociedad Vol 23*: 77-88. DOI. http://dx.doi.org/10.5209/rev_ARIS.2011.v.23.36745.

Yardley, L. 2000. "Dilemmas in Qualitative Health Research": *Psychology & Health* 15 (2): 215-218.

ARTICULOS/ARTICLES

- Gift-Giving in Society, Marriage and Its Nature in Law Enforcement in China / La donación en sociedad, el matrimonio y su naturaleza en la aplicación de la ley en China
Xingan Li Págs 9-26
- “Impresiones en azul”. La cianotipia como agente catalizador de la mejora psicosocial y fomento de la comunicación de las personas con demencia temprana / “Impressions in blue”. The cyanotype as agent of change for the psychosocial improvement and the encouragement of social communication for people with early dementia
M^a del Carmen Moreno Sáez Págs 27-45
- Field by any means necessary: Using technology in field education / Prácticas por cualquier medio necesario: Uso de la tecnología en prácticas
Jennifer Harrison, Kristen Burns, Erica Ongstad Págs 47-54
- El involucramiento familiar en el marco de la relación Familia-Escuela. Un análisis desde el Equipo de Gestión Escolar en una Escuela Municipal chilena / Family involvement from a school family relationship framework. An analysis from the perspective of an administrative team in a municipal school in Chile
Alejandra Santana López, Taly Reininger Pollak Págs 55-74
- Una aproximación psicológica a la complejidad ambiental: Especificación de un modelo de estrés y resiliencia comunitaria / A psychological approach to environmental complexity: Specifying a stress model and community resilience
Cruz García Lirios, Margarita Juárez Nájera, Francisco Rubén Sandoval Vázquez, José Marcos Bustos Aguayo .. Págs 75-95
- El papel de las externalidades de capital humano en un modelo de crecimiento endógeno para México / The role of human capital externalities in an endogenous growth model for Mexico
Ana Beatriz Carrera Aguilar, Arturo Robles Valencia Págs 97-113

RESEÑAS/REVIEWS

- Alfonso Echazarra. (2014). La delincuencia en los barrios. Percepciones y reacciones / Crime in the neighborhoods. Perceptions and reactions (por M^a Ángeles Hernández Prados) Págs 115-117
- Cristina de Alba Galvan. Habilidades de comunicación y promoción de conductas adaptadas de la persona con discapacidad / Communications skills and promoting adaptive behaviors in persons with disabilities (por Ana Lucía Hernández Sánchez) Págs 119-120