

La persona con demencia y el Museo Nacional del Prado: el arte de recordar

Iván Moratilla-Pérez¹; Ester de Frutos-González²

Recibido: 29 de septiembre de 2016 / Aceptado: 9 de marzo de 2017

Resumen. El presente trabajo describe algunos de los aspectos fundamentales de las actividades dirigidas a público con demencia enmarcadas dentro del proyecto educativo “El Prado para todos”, desde la edición 2008-09 hasta el presente. De forma general, el programa cuenta con la participación, cada curso, de 20 centros especializados en el cuidado de personas con trastornos neurodegenerativos. Compuestos de 10-15 usuarios, y acompañados de 2-5 trabajadores del centro, cada grupo toma parte en una experiencia distribuida en dos jornadas diferentes, precedidas por una fase de preparación. Durante la primera jornada, desarrollada en el centro, se hace uso de una proyección de imágenes para captar la atención y estimular cognitivamente a los participantes. Tras la proyección, se realiza una actividad lúdica o creativa. Durante la segunda jornada, en el Museo, se exploran *in situ* las obras tratadas en la sesión anterior. Después de la visita al Museo se invita a los centros participantes a elaborar trabajos relacionados con la experiencia. Estas obras son publicadas en un micrositio de Internet y han dado lugar, hasta el momento, a dos exposiciones celebradas en Madrid durante el año 2016.

Palabras clave: Arte; demencia; Museo del Prado; terapias; exposición.

[en] The person with dementia and The Prado Museum: the art of remembering

Abstract. This paper describes some of the fundamental aspects of the activities designed for people with dementia within the educational project “The Prado for all”, from 2008-09 to the present. Typically, 20 centres specialized in the care of neurodegenerative disorders take part in the programme each year. Composed of 10-15 service users and 2-5 centre workers, the groups participate in an experience divided in two separate days/sessions, preceded by a preparation phase. In the first session, carried out in the centre, a Powerpoint presentation is used to capture the attention of the participants and stimulate them cognitively. After the presentation, a recreative or artistic activity is proposed. In the second session, developed in the Museum, the group explores *in situ* the artworks treated in the first session. After the Museum visit, participating centres are invited to elaborate a work related to the experience. These works are published in an Internet microsite and have been used, so far, to hold two exhibitions in Madrid during 2016.

Keywords: Art; dementia; Prado Museum; therapies; exhibition.

¹ Programa “El Prado para todos” Museo Nacional del Prado (España)

E-mail: ivan.moratilla@gmail.com

² Conservadora del Área de Educación del Museo Nacional del Prado (España)

E-mail: ester.defrutos@museodelprado.es

Sumario. 1. Introducción. 2. Creatividad, demencia y derechos del individuo. 3. Principios de las terapias no farmacológicas. 4. El Prado para todos. 4.1 El retrato. 4.2 Escenas y paisajes. 4.3 Los lenguajes del cuerpo. 4.4 Tejiendo historias, tejiendo vidas. 4.5 Llenos de vida: naturaleza, hombres y animales. 5. Más allá de la visita al Museo. 6. Recapitulación y conclusiones. Agradecimientos. Referencias.

Cómo citar: Moratilla-Pérez, I.; De Frutos-González, E.. (2017) La persona con demencia y el Museo Nacional del Prado: el arte de recordar. *Arte, Individuo y Sociedad.* 29 (Núm. Especial), 25-43.

1. Introducción

Parece existir un amplio acuerdo –tan generalizado en la población como inespecífico en sus términos– en destacar el poder terapéutico del arte: diferentes artículos y blogs de Internet justifican sus tesis, precisamente, con base en dicho consenso. Debido a esta suerte de convenio implícito, cualquier ciudadano de a pie podría verse tentado a confiar en la fuerza rehabilitadora del arte alegando, sencillamente, que “todo el mundo sabe” que el arte es beneficioso y, bajo determinadas circunstancias, incluso puede ser curativo. Sin embargo, hacer descansar una hipótesis sobre un argumento *ad populum* (también denominado falacia de apelación a la multitud) podría ser tan aventurado como construir una casa sobre arena.

La cuestión que plantea si las terapias relacionadas con el arte constituyen, o no, un tratamiento rehabilitador eficaz para personas con trastornos neurodegenerativos (como, por ejemplo, la enfermedad de Alzheimer) es, en realidad, objeto de un largo y controvertido debate. Aunque no falta quien defienda apasionadamente la eficacia de las intervenciones vinculadas al arte a partir de determinados estudios observacionales y de la evidencia anecdótica, tan solo existe un número muy limitado de investigaciones clínicas rigurosas, y la escasa evidencia empírica disponible no permite una valoración completa y exhaustiva de los riesgos y beneficios de esta clase de terapias (Mirabella, 2015).

Asimismo, a veces existe cierta confusión en el empleo de los términos que giran alrededor de la cuestión, y los contornos que delimitan conceptos como, por ejemplo, “arteterapia” o “arte como terapia”, se vuelven un tanto difusos. Esto sin contar el tipo de arte que servirá de fundamento al tratamiento rehabilitador, ya sea la música, la danza, la literatura o la pintura, por citar solo algunas de las artes más clásicas. A lo anterior se suma la amplia gama de posibilidades y aplicaciones del arte dentro de un circuito de actividades dirigidas a estimular las distintas dimensiones del individuo, entre las que se cuentan las cognitivas, las afectivas y las sociales. En definitiva, nos encontramos ante un paisaje rebosante de elementos potencialmente terapéuticos, cuya forma de aplicación es variable, y que apunta hacia una abundante diversidad de objetivos.

Frente a un panorama tan complejo es necesario apartarse de falacias circulares, haciendo un esfuerzo inequívoco por sustentar las actuaciones que se realizan sobre un soporte teórico lo más firme posible. Persiguiendo esta meta, a fin de sentar las bases de lo que será la exposición del proyecto educativo que, desde hace años, el Museo Nacional del Prado lleva a cabo para personas con trastornos neurodegenerativos, a continuación se describirán algunos de los vínculos existentes entre el proceso

creativo y la demencia, así como los fundamentos sobre los que suelen apoyarse las terapias no farmacológicas más extensamente utilizadas con este tipo de pacientes.

2. Creatividad, demencia y derechos del individuo

Según se apunta en Zaidel (2014), algunos artistas con demencia tipo Alzheimer, u otros tipos de demencia, continúan produciendo arte a pesar del trastorno neurodegenerativo que padecen, y sin una reducción obvia de sus expresiones artísticas (Crutch y Rossor, 2006; Fornazzari, 2005; Miller et al., 1998). Independientemente de los cambios en la complejidad y calidad de sus producciones, su conducta creativa no suele verse mermada hasta que el deterioro motor es tan severo como para comprometer, de manera significativa, su destreza manual.

Resulta interesante advertir, además, que algunas personas con demencia, sin un bagaje creativo previo, comienzan a exhibir conductas artísticas *de novo* tras el inicio del síndrome (Chakravarty, 2011; Miller y Hou, 2004; Miller y Miller, 2013; Viskontas y Miller, 2013). De acuerdo a determinadas hipótesis, este fenómeno podría darse cuando el hemisferio cerebral dominante –típicamente el izquierdo– resulta dañado y, por consiguiente, su control sobre el hemisferio derecho, presuntamente más creativo, disminuye. Aunque diversos autores han mostrado que el hemisferio izquierdo también juega un papel relevante en los procesos artísticos (Gardner, 1984; Ramachandran, 1999), existen datos que indican que el sentido artístico podría encontrarse, de forma preferente, en el hemisferio derecho. En palabras de Serrano y Allegri (2005), el hemisferio derecho:

Tiene a su cargo las habilidades visuoespaciales, los patrones geométricos, la rotación mental y la imaginaria, las caras familiares y lugares, la atención en el espacio y el arte realístico. El lóbulo frontal derecho está involucrado en la búsqueda de lo nuevo y en las producciones espontáneas no verbales. (p.44).

Pero incluso en casos en los que el daño neuronal es difuso, y no está localizado en una región concreta, la degeneración de las redes neuronales que ejercen un control inhibitorio sobre la corteza cerebral podría favorecer, también, las manifestaciones artísticas, en la medida que dicho deterioro desembocaría en una menor represión de los impulsos expresivos (Zaidel, 2014). De cualquier forma, y en base a lo expuesto, lo relevante no solo es que la demencia apenas afecte al impulso creador de artistas consumados que desarrollan el síndrome, sino que, en ocasiones puntuales, haya pacientes sin producción artística previa que comiencen a manifestar conductas creativas de manera espontánea.

Debe subrayarse, por lo demás, que la ausencia de producción artística de una persona no es obstáculo para su disfrute del arte. Tampoco lo debería ser el deterioro cognitivo. Lo cierto es que la relación con el arte abarca un amplio espectro, que va desde conductas más activas (creación) a conductas más pasivas (contemplación), y no hay razón para limitar los beneficios que, potencialmente, reporta el arte a una élite o a un colectivo determinado. El arte es para todos. De acuerdo al artículo 27 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, “toda persona tiene derecho a tomar parte libremente en la vida cultural de la comunidad y a gozar de las artes”. Bajo esta premisa, la XIII Asamblea General del ICOM (del inglés, *International Council*

of Museums: Consejo Internacional de Museos) invitó, hace ya más de tres décadas, a que los museos considerasen dentro de su oferta educativa y de accesibilidad a todas las personas, independientemente de su (dis)capacidad. Esta iniciativa se ha ido asentando de forma paulatina pero sólida, dando lugar a una multiplicidad de programas específicos dirigidos a públicos con necesidades especiales, entre los que se cuentan los pacientes con demencia. Antes de exponer las actividades que, en concreto, el Museo Nacional del Prado realiza para este colectivo, es importante considerar algunos de los fundamentos que las avalan.

3. Principios de las terapias no farmacológicas

Bajo la etiqueta “terapias no farmacológicas” se agrupan aquellas intervenciones que, a través de técnicas primarias no químicas, reportan un beneficio significativo y mejoran la calidad de vida de la persona que las recibe. Tales actuaciones, que han de estar sustentadas teóricamente (Olazarán et al., 2010), persiguen, entre otros fines: ralentizar el deterioro cognitivo, mejorar el estado afectivo, fortalecer las relaciones sociales e integrar al paciente como un ciudadano más que participe en la sociedad de la que forma parte. Estas y otras metas tratan de alcanzarse mediante la estimulación cognitiva y la reminiscencia, por citar solo dos técnicas habitualmente empleadas.

La estimulación cognitiva se basa en la evidencia empírica que indica que los individuos con demencia conservan cierta capacidad de aprendizaje (Orrell et al., 2014). Por ejemplo, las personas con Alzheimer pueden modificar su conducta en respuesta a contingencias ambientales, siendo capaces de aprender o re-aprender conocimientos y rutinas procedimentales. Del mismo modo, hasta cierto punto, pueden retener nueva información de tipo verbal. Tal evidencia de “plasticidad cognitiva” hace pensar que los pacientes tienen el potencial, si bien sensiblemente reducido, de beneficiarse de determinadas intervenciones para mejorar sus funciones mnésicas (Moreno-Martínez y Moratilla, 2014). En esta línea, especialmente en las primeras fases del síndrome, puede resultar muy útil orientar al paciente acerca de la realidad que le rodea, compartiendo aspectos relativos a la fecha, el lugar en el que vive o las noticias de actualidad. Activar la memoria de una persona no tiene por qué representar una tarea compleja; en lo que se refiere al uso de recursos específicos, la estimulación cognitiva tiene a su disposición un gran número de medios como, por ejemplo, láminas con problemas de razonamiento lógico, puzles, juegos para ensamblar, hojas de cálculo o crucigramas (Moratilla, Utrera y Paniagua, 2016).

La reminiscencia es un método para impulsar el recuerdo de acontecimientos remotos y, durante el desarrollo de este tipo de terapias, se rememoran eventos del pasado. Esta actividad suele resultar muy positiva y gratificante, y permite a los pacientes reconstruir su historia de vida, compartir experiencias y expresar sus emociones (Butler, 1974; González-Arévalo, 2015). Algunos de los materiales comúnmente empleados son: fotografías antiguas del barrio o el pueblo en el que se creció, ropa o juguetes antiguos, música popular, sonidos u olores familiares, objetos relacionados con la profesión que se ejerció o que fuesen de uso habitual, etcétera. Incluso si la persona con demencia no es capaz de comunicarse verbalmente, es probable que pueda experimentar bienestar, sencillamente, por estar inmersa en un proceso en el que se evocan y recuperan sus memorias de juventud.

La importancia de las terapias no farmacológicas y de las intervenciones cognitivas es tal, que el Informe Mundial sobre Alzheimer de 2011 señaló que “deberían ofrecerse de manera rutinaria”, con independencia de la administración paralela, o no, de fármacos dirigidos a combatir el síndrome demencial (Prince, Bryce y Ferri, 2011). A pesar de no ser capaces de detener la progresión de la enfermedad, la investigación científica ha mostrado que este tipo de estrategias contribuye a ralentizar el empeoramiento de los síntomas y a promover la calidad de vida de los pacientes.

Siguiendo a Muñiz y Olazarán (2009), el *principio activo* –aquello que hace que los tratamientos no farmacológicos funcionen– varía de terapia en terapia. Así, en las terapias de corte psicosocial, el principio activo sería “el conjunto de interacciones humanas entre el terapeuta, el entorno y la persona con demencia o su cuidador”. En este caso, uno de los principios activos sería el propio terapeuta: qué hace y cómo lo hace. Existen características del terapeuta, como la calma, el entusiasmo, la formación o la empatía, que pueden provocar respuestas específicas en aquellos que interactúan con él (Jenkins, Ginesi y Keenan, 2016). En las terapias cognitivas y de reminiscencia, los principios activos serían, respectivamente, los ejercicios de estimulación cognitiva y aquellos elementos que contribuyesen a activar la memoria.

Cuando el intercambio con el paciente tiene lugar en un museo, los cuadros y las pinturas añaden valor al principio activo; se suman a él. El arte se convierte, de este modo, en una herramienta, en un medio. Consciente de esta oportunidad, el Museo Nacional del Prado ha trabajado para lograr una combinación solvente y armónica entre las técnicas no farmacológicas, por un lado, y el uso de la riqueza patrimonial que decora sus galerías, por el otro. Las obras que Velázquez, Murillo, Goya y tantos otros artistas compusieron hace siglos esperan a ser descubiertas, a ser utilizadas. Encierran un potencial terapéutico del que quizás los propios autores nunca fueron conscientes.

4. El Prado para todos

El proyecto educativo “El Prado para todos” nació en 2006 con el objeto de facilitar el acceso al conocimiento, al ocio y a la cultura a personas con necesidades específicas de aprendizaje y comunicación. Engloba acciones dirigidas a diversos colectivos –entre los que se cuenta público con autismo, daño cerebral adquirido o discapacidad intelectual–, promueve la accesibilidad e inclusión de personas con discapacidad auditiva y/o visual, además de llevar a cabo programas de colaboración con entidades que trabajan en favor de los derechos y la calidad de vida de personas con diversidad funcional. Dado que la explicación pormenorizada del proyecto superaría la finalidad y extensión de este artículo, a continuación se hará referencia, de manera esencial, a las acciones dirigidas a público con demencia. En este ámbito, algunos de los objetivos prioritarios que se persiguen son:

- Potenciar el desarrollo cognitivo-emocional mediante actividades educativas, estimulantes y artísticas.
- Ofrecer recursos para que usuarios y trabajadores de centros de atención especializada disfruten del arte como herramienta de conocimiento, expresión, crecimiento e integración.

Coincidiendo con el calendario escolar, en septiembre de cada año se abre la convocatoria para que centros especializados en el tratamiento de personas con Alzheimer, y otras enfermedades neurodegenerativas, opten a participar en las actividades de “El Prado para todos”. De manera general, cada curso participan 20 centros de la Comunidad de Madrid y cada grupo está normalmente compuesto por alrededor de 10-15 usuarios, acompañados de 2-5 trabajadores. Los centros participantes son seleccionados en base al orden en que se inscribieron en la convocatoria –anunciada en la página web del Museo– y, aunque es posible participar dos cursos seguidos, suele darse prioridad a los centros que no concurrieron en la edición inmediatamente anterior.

Cada centro propone al educador del Museo la composición del grupo, estando integrado, preferentemente, por personas con deterioro cognitivo leve, o leve-moderado, independientemente de su patología neurodegenerativa, nivel socioeconómico, género y edad.

Los educadores del Museo, que adaptan las propuestas tanto a nivel grupal como individual, tienen amplia experiencia en los ámbitos de la discapacidad, el cuidado a personas con demencia y los entornos museísticos y artísticos, proviniendo de sectores profesionales y educativos como la filosofía, la educación social y la psicología. Cada educador se hace cargo del desarrollo de las actividades en un número determinado de centros. Dichas actividades, que son propuestas y diseñadas por los educadores en colaboración con la coordinación del programa, se dividen en:

1) Una fase de preparación, en el centro, con los profesionales de la entidad (por lo común: el trabajador social, el psicólogo y/o el terapeuta ocupacional). Esta reunión resulta esencial para informar, aclarar dudas y tratar las características personales del grupo. En ella se solicitan datos relativos, entre otros aspectos, a la edad, lugar de nacimiento, profesión, capacidades y aficiones de los usuarios. El educador también tiene oportunidad de examinar la sala donde se llevarán a cabo las actividades de la primera jornada, comprobando que existen los medios técnicos necesarios.

2) Una jornada en la que el educador se desplaza de nuevo al centro para desarrollar las dinámicas educativas y de estimulación, que giran siempre en torno a una temática y obras artísticas determinadas. El primer vínculo con los participantes se establece, por lo tanto, en su propio entorno, en un contexto en el que suelen llevar a cabo sus terapias habituales.

3) Tras la sesión anterior, se emplaza al grupo a visitar el Museo 2-3 días después, con el fin de explorar *in situ*, y de forma conjunta, las obras previamente tratadas. La colaboración de los trabajadores del centro durante todas las jornadas es esencial a la hora de integrarse en las tareas, contribuir a dinamizar el grupo y ayudar al educador en las cuestiones que sean precisas.

En la tabla 1 se expone, de manera esquemática e indicando los tiempos aproximados, el planteamiento general de las actividades, que apenas ha variado en los últimos años. La estimación de los tiempos incluye, en el centro, la presentación del educador y de los participantes y, en el Museo, la entrega y colocación de los auriculares.

<i>Primer día. Actividad en el centro</i>	<i>Segundo día. Visita al Museo</i>
Proyección de Powerpoint o Prezi: 45 minutos	Primera parte del recorrido: 45 minutos
Descanso: 15 minutos	Descanso: 15 minutos
Actividad lúdica o creativa: 45 minutos	Segunda parte del recorrido: 30 minutos

Tabla 1. *Planteamiento general de las actividades.*

Es importante señalar que la proyección de Powerpoint –o Prezi– no consiste tan solo en la explicación de una selección de obras maestras sino, además, en la utilización de las mismas para el desarrollo de tareas estimulantes. De este modo, después de que el educador presente el Museo, la temática y, por lo común, cinco obras de arte que dan sentido a dicha temática, suelen proponerse las siguientes dinámicas:

- *Tarea de recuerdo libre.* En la que se muestra la imagen de las obras tratadas y se pide el título y el nombre del autor.
- *Tarea de recuerdo facilitado.* Si no se produce el recuerdo libre, en la proyección aparecen letras que ofrecen pistas para resolver la cuestión. El educador anima y motiva a los participantes para que se integren en las tareas.
- *Tarea de reconocimiento.* Después de la actividad anterior, se muestran imágenes de las obras explicadas previamente, entremezcladas con otras nuevas, y se solicita identificar aquellas que ya han sido tratadas.
- *Tarea atencional.* Se muestran pares de imágenes de las obras, pero una de ellas incluye diferencias visuales con respecto a la otra. Con el fin de captar la atención de todos los participantes, cuyo nivel cognitivo podría variar sensiblemente, se combinan diferencias más obvias con diferencias más sutiles.

Mediante las anteriores dinámicas de estimulación cognitiva, que se fundamentan en los principios de las terapias no farmacológicas, se pretende potenciar la puesta en marcha de los procesos mnésicos (Dröes, van der Roest, van Mierlo y Meiland, 2011), así como la promoción de la capacidad atencional de los participantes (Nishiguchi et al., 2015).

Al finalizar la proyección se realiza un descanso, seguido de una actividad lúdica o creativa que, como se verá en los apartados siguientes, difiere de acuerdo a la temática tratada. Una vez finalizada la sesión, se entrega a los participantes una invitación al Museo en la que se indica la fecha de la visita, a fin de estimular su memoria prospectiva, o memoria de acontecimientos futuros.

En la actividad del Museo, 2-3 días después de la del centro, se facilitan auriculares a los participantes a fin de que puedan escuchar correctamente al educador y, durante el recorrido, se hace alusión tanto a los conocimientos logrados por los usuarios, como a los adquiridos por el educador con respecto a las personas que componen el grupo. Se pretende alcanzar un intercambio activo, bidireccional, ofreciendo el micrófono a quienes lo deseen para que completen y enriquezcan la visita, persiguiendo, de este modo, que todos se sientan parte fundamental de la experiencia.

Dado que la actividad lúdica o creativa en el centro es la que varía en mayor grado de acuerdo a la temática –y tomando en consideración que la estructura y las dinámicas de la proyección que la anteceden han permanecido básicamente estables en los últimos cursos–, a continuación se expondrá brevemente esta parte del programa, en relación a las cinco propuestas didácticas desarrolladas en las ediciones más recientes.

4.1. El retrato

Partiendo de conceptos relacionados con el Museo y la pintura, durante los cursos 2008-09 y 2009-10 se plantearon actividades que tuvieron como hilo conductor diversos retratos de la colección permanente del Museo (ver tabla 2).

<i>Título</i>	<i>Autor</i>
Pablo de Valladolid	Diego Velázquez
Las meninas	Diego Velázquez
Eugenia Martínez Vallejo, vestida	Juan Carreño de Miranda
La maja desnuda	Francisco de Goya
Carlos III, cazador	Francisco de Goya

Tabla 2. *Obras fundamentales de la propuesta “El retrato”.*

Tras la proyección de Powerpoint, se propusieron durante la actividad lúdica las siguientes tareas, entregándose a los participantes según sus capacidades y sus preferencias personales:

- *Actividad “El cofre del tesoro”.* Se facilitaron cuencos de 25 centímetros de diámetro a medio llenar con macarrones sin cocer. En ellos estaban escondidos objetos relacionados con algunas de las obras mostradas y debían ser encontrados mediante el tacto. Junto con el cuenco se entregaba una lámina con el nombre y la imagen de los diferentes objetos ocultos (un bolígrafo, un trozo de pergamino, una pequeña cruz y una ramita de olivo), que debían ser colocados en el lugar correspondiente una vez encontrados.

- *Actividad “Los puzzles”.* Se repartieron puzzles que estaban graduados en complejidad: muy sencillos, de dificultad moderada y complejos (ver figura 1).



Figura 1. Puzzles empleados en la actividad de “Los retratos”.

- *Actividades de “lápiz y papel”*. En base a la exposición realizada sobre el Museo y los retratos, se repartieron láminas con sopas de letras, preguntas de opción múltiple y cuestiones de razonamiento matemático.

4.2. Escenas y paisajes

En esta propuesta, desarrollada durante el curso 2010-11, se invitó a los grupos participantes a dar un paseo por la historia de España, a través de la explicación de los paisajes y las escenas representadas en pinturas de los últimos cuatro siglos (ver tabla 3). Asimismo, se fomentaron las dinámicas sociales y el funcionamiento del grupo como un todo, pero sin descuidar en ningún caso las peculiaridades individuales de cada uno de los participantes. Para ello, se hizo uso de la terapia de reminiscencia como generadora de recuerdos. Dado que la memoria remota es, habitualmente, una de las capacidades que más tarda en deteriorarse en la enfermedad de Alzheimer, la reminiscencia es un medio eficaz para comunicarse con personas que tienen este tipo de demencia. De acuerdo con el psiquiatra estadounidense Robert Butler, consiste en una “revisión de la vida” y se constituye como un proceso mental que “ocurre de manera natural, en el cual se traen a la consciencia las experiencias pasadas” (Butler, 1963).

<i>Título</i>	<i>Autor</i>
Las lanzas o La rendición de Breda	Diego Velázquez
El baile. Costumbres populares de la provincia de Soria	Valeriano Domínguez Bécquer
Vista de Zaragoza	Juan Bautista Martínez del Mazo
Chicos en la playa	Joaquín Sorolla
El 3 de mayo en Madrid	Francisco de Goya

Tabla 3. *Obras fundamentales de la propuesta “Escenas y paisajes”*.

Algunos de los objetos empleados durante las sesiones de reminiscencia se muestran en la figura 2. Cada sesión se documentó en un cuadernillo que se entregaba a los centros participantes después de su visita al Museo. Junto a este cuadernillo se facilitaban otra serie de recursos, como láminas para colorear, ejercicios de razonamiento matemático, sopas de letras o imágenes de obras de arte con preguntas relacionadas. Todo ello se proporcionaba a fin de ser utilizado, siempre que fuera posible, como parte de las dinámicas de estimulación habituales en el centro.



Figura 2. Objetos de la sesión de reminiscencia de “Escenas y paisajes”.

4.3. Los lenguajes del cuerpo

Como parte de esta propuesta, desarrollada en los cursos 2011-12 y 2012-13, se impulsó la observación y comprensión del lenguaje no verbal plasmado en algunas de las obras del Museo (ver tabla 4). Además, se fomentó la imaginación y expresividad de los usuarios durante la segunda parte de la actividad en el centro, que consistió en la comunicación, mediante lenguaje gestual, de diferentes emociones, como la alegría, la sorpresa, el miedo, o el enfado. Con la ayuda de marcos, se encuadraron y fotografiaron las expresiones faciales y gestos de los participantes y, con las imágenes recopiladas, los educadores elaboraban cuadernillos para registrar y rememorar la actividad.

<i>Título</i>	<i>Autor</i>
Las tres Gracias	Pedro Pablo Rubens
La fragua de Vulcano	Diego Velázquez
La adoración de los pastores	El Greco
Adán y Eva	Alberto Durero
El Descendimiento	Rogier van der Weyden

Tabla 4. *Obras fundamentales de la propuesta “Los lenguajes del cuerpo”.*

4.4. Tejiendo historias, tejiendo vidas

La temática de esta propuesta, que se llevó a cabo durante los cursos 2013-14 y 2014-15, giró en torno a las vivencias individuales de cada uno de los participantes. En este sentido, se estimuló el recuerdo de algunas de las historias que formaban parte de la vida de los integrantes del grupo, descubriendo la persona que había detrás de cada cual y explorando los vínculos que relacionaban a unos con otros.

Utilizando cuerdas de colores, se asociaba y unía a los participantes de acuerdo a diferentes factores como, por ejemplo, su ciudad o provincia de nacimiento, su profesión, sus aficiones o sus intereses. En alusión a la obra “Las hilanderas, o la fábula de Aracne”, de Diego Velázquez (ver tabla 5), se tejía de este modo una tela de araña compuesta de hilos de historias, de hilos de vidas.

<i>Título</i>	<i>Autor</i>
Las hilanderas, o la fábula de Aracne	Diego Velázquez
El lavatorio	Tintoretto
Hipómenes y Atalanta	Guido Reni
La familia de Carlos IV	Francisco de Goya
Sagrada Familia del pajarito	Bartolomé Esteban Murillo

Tabla 5. *Obras fundamentales de la propuesta “Tejiendo historias, tejiendo vidas”.*

A fin de promover la evocación de memorias se usaron imágenes impresas en DIN-A4 del lugar en el que se creció o de elementos que fuesen relevantes para los integrantes del grupo. La tela de araña resultante se fotografiaba, junto con otros momentos interesantes de la actividad (ver figura 3), y pasaban a formar parte de un cuadernillo que, como en ediciones anteriores, se entregaba el día de la visita al Museo. Sumado a lo anterior, se facilitaba un tapiz de 60x60 centímetros para que los participantes confeccionasen en el centro, tras su intervención en el programa, una obra que reflejase su visión acerca de la temática propuesta.



Figura 3. Instantes de una sesión de “Tejiendo historias, tejiendo vidas”.

4.5. Llenos de vida: naturaleza, hombres y animales

El motivo que da forma a esta propuesta, que se llevó a cabo durante el curso 2015-16, y que lo sigue haciendo en la edición 2016-17, versa sobre naturalezas cotidianas, exóticas o fantásticas (ver tabla 6).

<i>Título</i>	<i>Autor</i>
Lucha de San Jorge y el dragón	Pedro Pablo Rubens
Filopómenes descubierto	Pedro Pablo Rubens y Frans Snyders
Adoración de los pastores	Bartolomé Esteban Murillo
Tríptico del jardín de las delicias	El Bosco
Gaspar de Guzmán, a caballo	Diego Velázquez

Tabla 6. *Obras fundamentales de la propuesta “Llenos de vida”.*

Durante la actividad en el centro se emplean diferentes elementos para estimular los sentidos: esencias olorosas y estímulos visuales, táctiles y auditivos, amén de imágenes de naturalezas familiares para los participantes. Después, sobre un lienzo de 50x40 centímetros se comienzan a recoger sus aportaciones, ya sea con pintura, huellas de objetos, hojas secas, pétalos u otra clase de materiales. Como en la propuesta “Tejiendo historias, tejiendo vidas”, la obra se concluirá tras la participación en el programa, dentro de las terapias habituales del centro (ver figura 4).



Figura 4. Lienzo “Aromas de primavera”, elaborado por los usuarios del centro Montserrat Caballé.

A fin de ofrecer un mayor número de recursos para llevar a cabo durante las dinámicas habituales en la entidad participante, resulta interesante señalar que en las propuestas educativas descritas se entregó, al finalizar la visita al Museo, un CD que incluía la proyección de Powerpoint –o Prezi–, el cuadernillo elaborado por el educador sobre las actividades en el centro, láminas para colorear, hojas de ejercicios y un “Cuaderno del Recuerdo”, en el que se invitaba a los participantes a hacer una breve recopilación de la experiencia. De igual manera, al finalizar la visita al Museo, y cuando existió tiempo suficiente para recabar *in situ* las opiniones de los participantes, se les ofreció un libro de visita para que pudieran plasmar sus comentarios de su puño y letra.

En cualquier caso, tras la participación en el programa se envió a los centros participantes, por correo electrónico, un cuestionario de evaluación para que los profesionales de la entidad lo cumplimentasen. En dicho cuestionario se consultaba acerca de los puntos positivos y mejorables del programa. Asimismo, se solicitaba una valoración crítica de la fase de preparación, de las actividades que se llevaron a cabo en el centro y de la visita guiada al Museo, además del impacto que la experiencia en su conjunto había tenido sobre los participantes. Igualmente, el documento incluía aspectos a valorar sobre la figura del educador, como por ejemplo: el nivel del lenguaje empleado, sus actitudes y sus conocimientos.

5. Más allá de la visita al Museo

El camino recorrido desde los inicios de “El Prado para todos” se ha ido orientando, progresivamente, a superar las paredes del Museo, tanto en sentido físico como

temporal. La elaboración de trabajos por parte de los grupos participantes llevó a crear, en el curso 2015-16, un microsítio al que se puede acceder desde:

<https://www.museodelprado.es/aprende/educacion/actividades-accesibles/actividades-especificas>

En él se exponen las obras de diferentes colectivos con capacidades diversas, entre los que se cuenta el público con demencia. Además de esta plataforma de Internet, y gracias a la colaboración del Centro de día municipal Isaac Rabín, la Dirección General del Mayor y la Junta de Moratalaz (Madrid), durante el mes de febrero de 2016 se celebró en este distrito una exposición de 24 tapices, correspondientes a la propuesta educativa “Tejiendo historias, tejiendo vidas”. La iniciativa recibió una calurosa acogida, tanto por parte de centros especializados como del público general favoreciéndose, de este modo, la visibilidad y participación social de los autores de los trabajos y, por extensión, de las personas con demencia en su conjunto.

Siguiendo el mismo impulso, y sumando a los trabajos expuestos en Moratalaz diversos lienzos elaborados durante el curso 2015-16 por personas con demencia, dentro del programa “Llenos de vida: naturaleza, hombres y animales”, y por personas con daño cerebral adquirido, dentro del programa “Tu espacio en El Prado”, el Centro de Día José de Villarreal, en colaboración con el Museo, la Dirección General del Mayor y la Junta de Arganzuela (Madrid), inauguró la exposición en el Centro Dotacional Integrado de Arganzuela, durante la segunda quincena de septiembre de 2016. La muestra, en esta ocasión, se compuso de 45 trabajos, pertenecientes a 39 centros distintos. En total, las manos, el esfuerzo y la ilusión de más de 600 personas (ver figura 5).



Figura 5. Tapiz “Los Juegos de Nuestra Vida”, confeccionado por los usuarios del centro José de Villarreal.

6. Recapitulación y conclusiones

A pesar del deterioro cognitivo que tiene lugar durante la demencia, diversas capacidades quedan preservadas hasta etapas moderadas y avanzadas del síndrome (Harrison, Son, Kim y Whall, 2007). Orientar las actuaciones terapéuticas sobre las peculiaridades y habilidades propias de cada persona, en lugar de centrarse en lo que ya no sabe hacer o en los errores que comete, redundará en un mayor grado de satisfacción para el paciente, al tiempo que promueve su salud y su bienestar psicológico (Clare, 2008). Por este motivo, las memorias remotas, el mundo afectivo y sensorial del individuo, sumado al uso del arte como herramienta terapéutica no farmacológica, constituyen los pilares básicos sobre los que se asientan las propuestas didácticas que el proyecto educativo “El Prado para todos” dirige a público con trastornos neurodegenerativos.

La participación y la evaluación ofrecida por 20 centros especializados, en cada uno de los cursos, nos lleva a concluir que el hecho de padecer demencia no supone obstáculo alguno para el buen aprovechamiento de las actividades. En esta línea, nuestras observaciones coinciden con los resultados comunicados por otros estudios, que también valoran positivamente la participación de público con demencia en proyectos artísticos y educativos (Camic, Tischler y Pearman, 2014; Johnson, Culverwell, Hulbert, Robertson y Camic, 2015; MacPherson, Bird, Anderson, Davis y Blair, 2009; Ullán, 2011).

El alto grado de implicación, año tras año, en las actividades del programa nos lleva a pensar que propuestas educativas basadas en el arte, como las descritas en el presente trabajo, pueden resultar atractivas y gratificantes para grupos de personas con demencia. Los cuestionarios de evaluación que cumplimentan los centros participantes respaldan esta tesis. Además, ponen de relieve diversas cuestiones. Por un lado, se destaca la utilidad de realizar una primera sesión en el centro. El hecho de que un trabajador del Museo se desplace al lugar en el que los usuarios llevan a cabo sus terapias habituales, y desarrolle allí un programa artístico de actividades, es percibido, por muchos, como síntoma de que son “tomados en cuenta”, además de suponer un evento novedoso dentro de su día a día. Tanto la proyección de Powerpoint, como la actividad lúdica o creativa, se consideran adaptadas a las capacidades y los gustos de los participantes y, en este sentido, es importante poner de relieve la labor que los educadores(as) llevan a cabo para informarse sobre aspectos relevantes de los integrantes del grupo. Por otro lado, la visita al Museo es apreciada como una oportunidad no solo de contemplar *in situ* las obras de arte sobre las que se está trabajando, sino también, en un sentido más amplio, de participar en la vida cultural y social del país. En lo que se refiere a los aspectos técnicos, los centros participantes suelen evaluar como muy positivo el empleo de auriculares y micrófono durante la visita guiada al Museo. Por lo demás, resulta interesante destacar que la gran mayoría de usuarios reconoce al educador(a) cuando les recibe a las puertas del Museo. En algunos casos, incluso, recuerdan su nombre. Esto es señal inequívoca de que, a pesar de la patología neurodegenerativa, es posible la formación y consolidación de nuevas memorias.

El hecho de que la degeneración neuronal apenas afecte al impulso creador (Zaidel, 2014), independientemente de la ayuda y orientación que resulten oportunas para la canalización de ese impulso, constituye, en nuestra opinión, uno de los motivos que justifican un programa de estimulación basado en el arte. Otro emana de la necesidad

de facilitar la accesibilidad física y cognitiva a público con necesidades específicas de aprendizaje y comunicación, a la luz de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, que ampara el derecho de todo individuo a tomar parte en la vida cultural de la comunidad y a gozar de las artes. Si se toma en consideración que las personas con deterioro cognitivo tienen menos probabilidades de involucrarse en actividades social y cognitivamente estimulantes, y que implicarse en acciones de este tipo, especialmente en las fases iniciales del síndrome, puede ayudar a los pacientes a impulsar sus capacidades preservadas (Johnson et al., 2015), la universalización de la cultura cobra una importancia todavía mayor.

La voz de los propios participantes parece secundar las tesis anteriores. Según manifiestan algunos de sus comentarios, escritos en el libro de visita tras la visita guiada al Museo: “estoy muy emocionada por las maravillas que he visto, muy agradecida por traerme”; “me han gustado todos los cuadros que he visto, muchas gracias por todo”; “he vivido casi un siglo. Muchos días casi iguales hasta hoy... 15 de marzo he sido feliz. Acabo de visitar el Museo del Prado”; “ha sido una visita muy instructiva, me ha servido de mucho para instruirme un poco más”; “el trato de quien nos llevó, el viaje, todo... Me vine tan contenta que a mis 91 años trato de intentar pintar o dibujar lo que puedo. Un recuerdo muy bonito, y que se repita muchas veces”.

De acuerdo a nuestro criterio, aquello que hace funcionar un programa de estas características –su llamado principio activo– se compone, por consiguiente, de varios ingredientes. Algunos se deducen de la exposición anterior; de esta forma, apoyarse sobre técnicas no farmacológicas avaladas empíricamente, como la estimulación cognitiva y la reminiscencia, añaden valor teórico al proyecto. Otros tienen relación con las temáticas propuestas (significativas para los participantes), la adaptación e individualización de las actividades, el Museo como punto de referencia cultural y social, así como las obras artísticas sobre las que se trabaja (muchas de ellas conocidas y familiares para los integrantes del grupo). A ello hay que sumar las características personales y profesionales de los educadores(as): su formación, empatía y entusiasmo, sin olvidar la dedicación y el apoyo que en todo el proceso brindan los centros participantes, tanto a sus usuarios, como al óptimo desarrollo del programa.

Cabe tener presentes, en cualquier caso, algunas consideraciones. “El Prado para todos” no surgió como un proyecto de investigación, sino como un programa educativo, accesible, adaptado y social. En este sentido, no cuenta, a priori, con la sistematización y control experimental propios de otras investigaciones empíricas. Las actividades y sesiones que se llevan a cabo, en principio, no forman parte de un esquema predeterminado para poner a prueba una hipótesis, sino de un proyecto continuado para facilitar el acceso a la cultura a personas con necesidades específicas. La distribución de tiempo y recursos entre todos los centros participantes deriva en una situación de doble lectura: por un lado, consideramos positivo implementar el programa en el mayor número de centros posible; por otro lado, y como consecuencia de lo anterior, el seguimiento que puede hacerse de cada uno de ellos es limitado. Con todo, los recursos y propuestas que se plantean como continuación del programa, una vez se ha realizado la visita al Museo, tratan de paliar algunas de estas peculiaridades. La creación del microsítio de Internet, así como las exposiciones que se han celebrado en los distritos de Moratalaz y Arganzuela, han contribuido a mantener el contacto con el Museo y con las dinámicas educativas planteadas,

además de fomentar la visibilidad y proyección social de los autores de las obras.

En lo que respecta al número y perfil de los participantes en el programa, la cifra de 10-15 usuarios por centro, multiplicada por 20 centros en cada edición, ofrece un total de 200-300 usuarios por curso, entre los que cabe contar pacientes en un amplio rango de edades y con diferentes patologías, desde Alzheimer de inicio temprano a Alzheimer esporádico, demencia vascular o enfermedad por cuerpos de Lewy. Si bien la cuantificación y control experimental de los trastornos neurodegenerativos, además de otra serie de variables similares, no es uno de los objetivos originarios del programa, la posibilidad que ofrece el contacto con un grupo –o, en términos técnicos, una muestra– de personas tan nutrida, diversa y rica, dota al proyecto “El Prado para todos” de un enorme potencial, no solo a nivel práctico y aplicado, sino, también, a nivel teórico y experimental.

Agradecimientos

Los autores del trabajo desean expresar su más sincera gratitud a Luciana Cánepa, Eulalia Domingo y Almudena Cabello, cuya labor, diligencia, esfuerzo e ilusión han sido esenciales para el desarrollo y consolidación de las actividades dirigidas a público con demencia, dentro del proyecto educativo “El Prado para todos”.

Referencias

- Butler, R.N. (1963). The life review: an interpretation of reminiscence in the aged. *Psychiatry*, 26, pp. 65-76.
- Butler, R.N. (1975). Successful aging and the role of the life review. *Journal of the American Geriatrics Society*, 22, pp. 529-535. doi: 10.1111/j.1532-5415.1974.tb04823.x
- Camic, P.M., Tischler, V. y 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, pp. 161-168. doi: 10.1080/13607863.2013.818101
- Chakravarty, A. (2011). De novo development of artistic creativity in Alzheimer’s disease. *Annals of Indian Academy of Neurology*, 14, pp. 291-294. doi: 10.4103/0972-2327.91953
- Clare, L. (2008). *Neuropsychological rehabilitation and people with dementia*. Nueva York, Estados Unidos: Psychology Press.
- Crutch, S.J. y Rossor, M.N. (2006). Artistic changes in Alzheimer’s disease. *International Review of Neurobiology*, 74, pp. 147-161. doi: 10.4103/0972-2327.91953
- Dröes, R.M., van der Roest, H.G., van Mierlo, L. y Meiland, F.J.M. (2011). Memory problems in dementia: adaptation and coping strategies and psychosocial treatments. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 11:12, pp. 1769-1782. <http://dx.doi.org/10.1586/ern.11.167>
- Fornazzari, L.R. (2005). Preserved painting creativity in an artist with Alzheimer’s disease. *European Journal of Neurology*, 12, pp. 419-424. doi: 10.3389/fnhum.2014.00389

- Gardner, H. (1984). *Art, mind and brain*. Nueva York, Estados Unidos: Basic Books.
- González-Arévalo, K.A. (2015). Terapia de reminiscencia y sus efectos en los pacientes mayores con demencia. *Psicogeriatría*, 5, pp. 101-111.
- Harrison, B.E., Son, G.R., Kim, J. y Whall, A.L. (2007). Preserved implicit memory in dementia: a potential model for care. *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias*, 22, pp. 286-293.
- Jenkins, C., Ginesi, L. y Keenan, B. (2016). *Dementia care at a glance*. Oxford, Reino Unido: Wiley-Blackwell.
- Johnson, J., Culverwell, A., Hulbert, S., Robertson, M. y Camic, P.M. (2015). Museum activities in dementia care: using visual analog scales to measure subjective wellbeing. *Dementia (London)*, Oct 13. pii: 1471301215611763.
- MacPherson, S., Bird, M., Anderson, K., Davis, T. y Blair, A. (2009). An art gallery access programme for people with dementia: 'you do it for the moment'. *Aging & Mental Health*, 13, pp. 744-752. doi: 10.1080/13607860902918207
- Miller, B.L., Cummings, J., Mishkin, F., Boone, K., Prince, F., Ponton, M., et al. (1998). Emergence of artistic talent in frontotemporal dementia. *Neurology*, 51, pp. 978-981. doi: 10.1080/13554794.2013.873058
- Miller, B.L. y Hou, C.E. (2004). Portraits of artists: emergence of visual creativity in dementia. *Archives of Neurology*, 61, pp. 842-844. doi: 10.1001/archneur.61.6.842
- Miller, Z.A. y Miller, B.L. (2013). Artistic creativity and dementia. *Progress in Brain Research*, 204, pp. 99-112. doi: 10.1016/B978-0-444-63287-6.00005-1
- Mirabella, G. (2015). Is art therapy a reliable tool for rehabilitating people suffering from brain/mental diseases? *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 21(4), pp. 196-199. doi: 10.1089/acm.2014.0374
- Moratilla, I., Utrera, L. y Paniagua, B. (2016). *Demencia: ¿estamos preparados?* Madrid, España: Editorial Síntesis.
- Moreno-Martínez, F.J. y Moratilla, I. (2014). *Demencia: qué es y cómo puede tratarse*. Madrid, España: Editorial Síntesis.
- Muñiz, R. y Olazarán, J. (2009). Qué son las terapias no farmacológicas. En: Conde Morala, M. (Ed.). *Tratamientos y terapias no farmacológicas en la enfermedad de Alzheimer* (pp. 13-28). Madrid, España: Afal Contigo.
- Nishiguchi, S., Yamada, M., Fukutani, N., Adachi, D., Tashiro, Y., Hotta, T., et al. (2015). Spot the difference for cognitive decline: a quick memory and attention test for screening cognitive decline. *Journal of Clinical Gerontology & Geriatrics*, 6, pp. 9-14. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jcgg.2014.08.003>
- Olazarán, J., Reisberg, B., Clare, L., Cruz, I., Peña-Casanova, J., Del Ser, T., et al. (2010). Nonpharmacological therapies in Alzheimer's disease: a systematic review of efficacy. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders*, 30, pp. 161-178. doi: 10.1159/000316119
- Orrell, M., Aguirre, E., Spector, A., Hoare, Z., Woods, R.T., Streater, A., et al. (2014). Maintenance cognitive stimulation therapy for dementia: single-blind, multicentre, pragmatic randomised controlled trial. *The British Journal of Psychiatry*, 204, pp. 454-461; doi: 10.1192/bjp.bp.113.137414
- Prince, M., Bryce, R. y Ferri, C. (2011). *World Alzheimer Report 2011: The Benefits of Early Diagnosis and Intervention*. Nueva York y Londres: Alzheimer's Disease International.
- Ramachandran, V. (1999). *Phantoms of the brain*. Nueva York, Estados Unidos: Quill.

- Serrano, C. y Allegri, R.F. (2005). Demencia frontotemporal: un nuevo enfoque a través del arte. *Revista Neurológica Argentina*, 30, pp. 43-50.
- 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, Núm. Especial, pp. 77-88. http://dx.doi.org/10.5209/rev_ARIS.2011.v23.36745
- Viskontas, I.V. y Miller, B.L. (2013). “Art and dementia: how degeneration of some brain regions can lead to new creative impulses”, in *Neuroscience of Creativity*, eds. A.S. Bristol, O. Vartanian y A.B. Kaufman (Cambridge, Mass: MIT Press), pp. 115-132.
- Zaidel, D.W. (2014). Creativity, brain, and art: biological and neurological considerations. *Frontiers in Human Neuroscience*, 8:389. doi: 10.3389/fnhum.2014.00389

