



I CONGRESO NACIONAL DE ARTETERAPIA FEAPA

Las voces de la profesión y sus campos de intervención.

www.feapa.com

TITULO

Del taller creativo al Arteterapia: El lenguaje de los ancianos.

RESUMEN

Se presenta un trabajo en una residencia geriátrica cuyo seguimiento de tres años ha permitido estudiar los distintos estados de comportamiento que viven los residentes en el proceso creativo, siendo significativas las coincidencias en la imagen que muestran indistintamente de su condición física o mental.

Palabra-Clave: Arteterapia, ancianos, coincidencias, lenguaje, beneficios.

TITLE

From creative workshop to Art therapy: Old people's language.

ABSTRACT

This work took place in a home for the elderly during three years. It permitted the study of the different manners of behaving that the residents have during the creative process and the way in which the coincidences in the image appear regardless of their physical or mental state.

Keywords: Art therapy, elderly, coincidences, language, benefits.

DESCRIPCIÓN

Con esta ponencia, se pretende mostrar el trabajo creativo - artístico con los residentes y de cómo se ha podido establecer un canal de comunicación.

Esta experiencia ha mostrado algunas particularidades, convertidas en coincidencias, en la imagen que muestran las obras y en el comportamiento en el proceso creativo, de los participantes del taller indistintamente de su condición o patología (Alzheimer, Demencia, Esquizofrenia, Depresión...)

Se observa como los residentes pasan por tres fases bien diferenciadas entre sí, abarcando aproximadamente un año de duración.

1.- Ingreso en la residencia: muestran alegría, entusiasmo pero en la imagen revelan miedo y confusión.

2.- La concienciación de que no viven en sus casas: empiezan a ser conscientes de que no van a volver al que era su entorno natural; suelen entrar en un estado de retraimiento y se muestran esquivos. En este proceso creativo empieza a surgir la imagen de la casa, el árbol, niños y la figura de la madre.

3.- El reconocimiento de su nueva realidad mostrando dos conductas y actitudes bien diferenciadas: la aceptación y la negación o resignación de su nuevo estatus. En la actitud de la aceptación, la imagen revela un cambio significativo en la forma y colores. En cambio en la negación, muestra el deseo de morir y la imagen revela un lugar ideal hacia donde ir.

El taller por tanto, ha permitido a través del Arteterapia, la elaboración y la transformación de los distintos estados emocionales que pasa un anciano desde que lo ingresan en la residencia; pasando del miedo a ilusionarse, de la resignación a valorar su trabajo y a mejorar su capacidad cognitiva.

EJE TEMÁTICO

Arteterapia y salud

Intervenciones arteterapéuticas con personas con problemas de salud en contextos hospitalarios, institucionales u otros.

DEL TALLER CREATIVO AL ARTETERAPIA: EL LENGUAJE DE LOS ANCIANOS.

Sonia M^a del Pino Santana Domínguez.

Master de Arteterapia por la Universidad de Murcia.

INTRODUCCION.

La presente comunicación trata sobre la labor llevada a cabo durante tres años en una Residencia Socio Sanitaria en la ciudad de Las Palmas de Gran Canaria.

Esta labor se inició a través de un taller de pintura con los residentes y posteriormente, a través de la observación directa y del resultado de las creaciones artísticas de los mismos, me planteé la idea de cambiar la metodología de trabajo para acercarme más al Arteterapia. De ahí el título de esta comunicación “Del taller creativo al Arteterapia”.

En primer lugar intentaré poner en situación sobre el lugar donde se interviene y cómo se ha desarrollado la labor realizada.

El trabajo se lleva a cabo en una residencia socio sanitario en la que principalmente residen personas mayores y a la que también acuden personas externas en régimen de “Centro de Día”.

Esta residencia tiene cinco plantas, en las que a priori, viven las personas atendiendo a sus patologías y circunstancias personales. El trabajo creativo se lleva a cabo turnándose los días de la semana entre las plantas, de esta manera, cada día de la semana se trabaja con una o dos plantas distintas. Conviene asimismo destacar que debido a esta distribución, los residentes de diferentes plantas no coinciden ni se relacionan entre sí, salvo en contadas ocasiones.

Entre las patologías podríamos destacar: demencia senil, esquizofrenia, trastorno bipolar, alzheimer, parkinson cursando con la falta de memoria, la dificultad en el lenguaje, falta de coordinación, delirio, angustia, ansiedad, irritabilidad, apatía y otras enfermedades que conducen a tener una discapacidad física más o menos severa. Por otro lado, también conviven los residentes denominados “validos”, que realmente no sufren ninguna enfermedad, pero que por circunstancias socio familiares viven allí.

Los espacios en los que se desarrollan las sesiones son espacios comunes (salvo el lugar en el que se trabaja los viernes, que es más reservado), en el que las influencias externas invaden la sesión (sonido de la televisión, intromisión de las visitas, gritos de algunos residentes, los trabajadores y las trabajadoras realizando su labor profesional, etc.), por lo que en ocasiones ha resultado complicado marcar pautas y centrar la sesión.

EN LOS ORÍGENES.

Comencé mi trabajo en la empresa a través de un proyecto de clases de pintura que había presentado con anterioridad. Se me contrató para que interviniera, dentro del área social de la residencia, dando clases de pintura alternando las plantas y los residentes como ya se ha explicado, para de esta forma, contar con el máximo posible de participantes en términos absolutos.

Por tanto, se comienzan a impartir clases de dibujo y pintura creativas, ya que no se trataba de dar clases magistrales, para que los residentes tuvieran la posibilidad de comunicarse a través del “lenguaje del color” de forma divertida y espontánea.



Desde el comienzo, empezó a llamarme la atención que los residentes de distintas plantas, sin conocerse entre sí y con patologías bien diferenciadas o sin ellas, plasmaban cosas idénticas en sus obras atendiendo a sus estados de ánimo y su situación en la residencia desde sus ingresos.



Paralelamente, comienzo mi formación y especialización en Arteterapia y esto me posibilita ir descubriendo claves para acercarme y profundizar en determinados aspectos individuales de cada uno de los participantes.

Con el paso del tiempo, ganándome poco a poco sus confianzas, comienzan a verbalizar y a manifestar aspectos afectivos tras concluir sus obras y esto me permite ir abordando algunos temas de forma individualizada. Se crea un diálogo entre obra, residente y yo misma.

ACERCÁNDONOS AL ARTETERAPIA.

Como ya se ha explicado en la descripción, el espacio físico donde se llevan a cabo las sesiones, poco tiene que ver con el encuadre que precisa el Arteterapia. No obstante, a través de la libertad de expresión, del diálogo mencionado y de la aplicación de determinadas técnicas específicas de Arteterapia se ha conseguido que las sesiones del taller de pintura se aproximen más a lo “terapéutico” que a lo artístico, ya que los propios participantes han propiciado que ese momento se convierta en un espacio de comunicación.

Sin que realmente exista un “turno de palabra”, los participantes han hecho suyo este proceso y han sido capaces de expresar emociones y sentimientos tanto de forma plástica como de forma verbalizada, utilizando elementos simbólicos (casa, árbol, etc.) para comenzar a manifestar estados emocionales. Son conscientes, que tras la creación artística, les toca hablar si así lo estiman oportuno, y lo más gratificante, es que desean que llegue ese instante.

Tras propiciar este acercamiento al Arteterapia he podido constatar que toda persona que ingresa en la residencia (y que participa en el taller de pintura), pasa por tres fases bien diferenciadas en cuanto al estado anímico, conducta y grado de relación con los demás.

Lo curioso de este tema es que indistintamente de la planta en la que resida, de la patología que le afecte y de su situación familiar, los participantes se expresan artísticamente de forma coincidente. Utilizan elementos parecidos y las fases tienen una duración similar entre unos y otros.

A continuación paso a detallar cada una de estas fases.

1ª Fase.- (Periodo de dos a tres semanas desde la entrada en la residencia).

Ingreso en la residencia: en un primer momento, los residentes manifiestan buen talante, optimismo y en algunos casos euforia. Muestran de esta manera que son felices y no causan, por tanto, ningún problema a sus familiares. Suele durar entre dos o tres semanas. Expresan entusiasmo, alegría y



son complacientes verbalmente, pero en el proceso creativo expresan miedo y confusión al nuevo espacio. Están asustados. Las obras suelen mostrar desorden, colores oscuros, actuando con nerviosismo mientras lo hacen.

2º Fase.- (Periodo a partir de la tercera o cuarta semana del ingreso en la residencia, este comportamiento suele durar un mes o dos).

Concienciación de que ya no viven en sus casas y ya no disponen de su propio espacio: comienzan a ser conscientes de que no van a volver al que



era su propio domicilio o el de sus familiares y tienen que estar viviendo y conviviendo unas realidades bien distintas a las que pudieron vivir en sus vidas cotidianas. Suelen entrar en un estado de retraimiento, se muestran más esquivos y comienzan a estar más apáticos. Este comportamiento suele durar un mes o dos. Expresan cansancio,

enfado hacia todos, somatizan otras dolencias, se muestran tristes y se aíslan. En el proceso creativo expresan los recuerdos de una casa, una llamada a su madre y un enfado e impotencia hacia sus familias por verse vistos obligados a residirlo allí. En la obra aparece la casa, el árbol, un camino, la figura de la madre.



3ª fase.- (*Periodo a partir del tercer mes del ingreso en la residencia este comportamiento suele concretarse en unos ocho meses*).

Reconocimiento de una nueva realidad; Aceptación, negación o resignación ante su nuevo status. En esta fase se observan conductas y actitudes bien diferenciadas.

1. **En la actitud de aceptación de su nueva realidad** el residente empieza a reintegrarse en la vida cotidiana de la residencia tras el estancamiento de la segunda fase. Suelen expresar en sus obras la ilusión de lo que crean, mejoran cognitivamente, se tranquilizan y son participativos. Empieza a verse una transformación en sus obras con colores más limpios y ordenados.



2. **En la actitud de negación** de esta realidad se muestran continuamente enfadados, se niegan por sistema a participar en las actividades y si finalmente lo hacen, actúan a regañadientes. Suelen expresar en sus obras la resignación, la enfermedad y el enfado. Esperan, en muchos casos, la muerte con el deseo de reencontrarse con la madre. Suelen mostrar en la imagen un barco para viajar, escaleras hacia el cielo, un lugar ideal para estar y aves volando.



Gracias al estudio de estas tres fases, se ha permitido hacer una intervención más directa, siendo el taller de arteterapia un facilitador en la transformación de los distintos estados emocionales que pasa un residente en el proceso de adaptación a su nuevo espacio.

EL LENGUAJE DE LOS ANCIANOS.

Quizás sea muy pretencioso aseverar que los ancianos tienen un lenguaje propio por las observaciones realizadas y la experiencia vivida. No obstante, es cierto que muchos de ellos han utilizado los mismos elementos para expresar determinados estados de ánimo.

Por ejemplo la utilización de los puntos plasmándolos de forma compulsiva, cubriendo todo el papel con ellos, ha sido utilizada genéricamente cuando sentían elevados estados de ansiedad.



Por el contrario han utilizado líneas horizontales cuando presentaban una cierta tranquilidad.



Por otro lado, lo que en un momento se utilizó como una pauta para hacer un ejercicio (dibujar o colorear en un círculo como ejercicio para perder el miedo al papel en blanco), ha terminado convirtiéndose en un refugio y en un símbolo para el participante. De esta manera, en la actualidad muchos de ellos lo usan para representarse a sí mismos o para aislarse del ambiente externo creando su propio setting. Como ya se ha explicado, el entorno no es ni el más sosegado, ni el más facilitador para el proceso creativo.



Se podría estar hablando de muchos elementos que van apareciendo sesión tras sesión, pero como ni es procedente ni factible en esta comunicación, voy a centrarme en algunos de ellos, ya que en su momento llamaron mi atención y con el paso del tiempo, demostraron tener un importancia real en las manifestaciones de los residentes.

La casa y el árbol han demostrado estar entre los primeros en las inquietudes de los participantes. Ha existido la misma coincidencia que con los puntos. La diferencia ha estado en que por ejemplo la casa se ha usado para manifestar tanto buenas como malas sensaciones. Lo mismo han expresado arraigo que desarraigo. Han evocado con ella muchos recuerdos y vivencias como por ejemplo la añoranza de su hogar y las personas que habitaban en ella.

El árbol, casi siempre ha mostrado desarraigo. Incluso lo han dibujado con las raíces flotando o sin asentar en ninguna tierra firme.



También han usado mucho el camino. Por regla general caminos que llevan hacia el horizonte o hacia ninguna parte.



Por último, está el apartado de los elementos o símbolos utilizados sobre todo durante la tercera fase mencionada. Elementos flotantes, aves, paisajes idealizados y escaleras hacia el cielo.

Muchas de las personas que trabajan con estos elementos, verbalizan que el siguiente paso que les queda es la muerte y hablan con asiduidad del reencuentro con la madre y del cielo desde la perspectiva católica. También hablan de ir hacia un mundo mejor y de poder volar, liberándose así del enclaustramiento que les ha producido su enfermedad o su internamiento en la residencia.

He podido observar que tras plasmar estos elementos y ser capaz de socializarlos, se han sentido mejor y se han relacionado con su entorno de forma más positiva.

De esta manera, podría afirmar que el paso del taller creativo al arteterapia, ha permitido ser:

- Una válvula de escape.
- Tranquilizador.
- Un canal de comunicación. (Facilita expresar a través de la imagen cuando no hay lenguaje verbal).
- Un espacio de confidencialidad.
- Sostenedor
- Regresivo ya que surge el recuerdo de una vida.
- Un espacio íntimo y propio. (Un lugar de pertenencia).

CONCLUSIÓN.

El taller ha acompañado al residente a través de los diferentes estados emocionales, pasando desde el miedo a ilusionarse, desde la resignación a la utilidad de su trabajo, desde la imposibilidad de movimiento a una mejoría en su capacidad motriz y por último ha servido para reforzar su capacidad cognitiva.

Por tanto, el trabajo de arteterapia ha traspasado las barreras de la enfermedad que impide ver al **“Ser”** de esa persona, de cómo siente, encontrando a un niño asustado lleno de sentimientos reprimidos. La expresión artística ha permitido que encuentren un lenguaje sin ataduras, sintiéndolo como propio, dándoles la oportunidad de ser libres, aunque sea por unos momentos, dentro de una cárcel que no son otras que su cuerpo y su mente deteriorada.

- **Durante el tiempo que se ha desarrollado este estudio habría que destacar que ha sido con residentes que han estado presente desde el inicio del taller de pintura hasta la actualidad, otros se integraron posteriormente, a su vez, otros nos han dejado en el camino por cambio de residencia o fallecimiento.**