

RESULTADOS DE UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN A TRAVÉS DEL ARTE DIRIGIDO A PERSONAS MAYORES

Catalina Guerrero Romera, M^a Zaida Martínez Esquembre

(Universidad de Murcia)

RESUMEN.

Este artículo describe los efectos y resultados de un programa de intervención educativa a través del arte dirigido a personas mayores. En él se evalúan los efectos y beneficios que éste tiene sobre la calidad de vida de las personas mayores y la promoción de mejoras en el área psicosocial. Por ello se describe el diseño de la investigación, así como los resultados y conclusiones principales de su implementación. Algunos de estos resultados nos indican que se producen mejoras en las áreas de autoestima, bienestar emocional y personal, autonomía, autoexpresión, autoafirmación o comunicación y relación con los demás, como algunos de los más significativos.

PALABRAS CLAVE

Programa de Intervención, Mediación Artística, Educación a través del arte, Personas Mayores, Calidad de Vida, Evaluación, Beneficios y Efectos.

ABSTRACT

This paper describes the effects and results of an educational intervention program through art directed to the elderly. It assesses the effects and benefits that it has on the quality of life of older people and the promotion of improvements in the psychosocial area. This is why the research design is described, as well as the main results and conclusions of its implementation. Some of

these results indicate that there are improvements in the areas of self-esteem, emotional and personal well-being, autonomy, self-expression, self-affirmation or communication and relationship with others, as some of the most significant.

KEYWORDS

Program of Intervention, Artistic Mediation, Education through art, Seniors, Quality of Life, Evaluation, Benefits and Effects.

1. Introducción.

El propósito de este trabajo ha sido responder a la necesidad de contar con resultados que avalen la utilización de la educación a través del arte o la mediación artística en la intervención educativa especialmente de personas mayores. El trabajo con distintos lenguajes artísticos desde un enfoque educativo y social se revela como un poderoso instrumento de intervención para la producción de mejoras en las áreas psicosociales. Los objetivos de la investigación fueron analizar si existían diferencias en cuanto a los efectos del programa, evaluar los efectos y beneficios que éste tendría sobre la calidad de vida de las personas mayores y la promoción de mejoras en el área psicosocial, así como si es posible validar un modelo de intervención a través de la utilización de diferentes lenguajes artísticos. Como hipótesis previa se estableció que la implementación de este programa mejoraría sus competencias y autonomía. Se parte de que la utilización de los distintos lenguajes artísticos son estrategias que pueden contribuir al desarrollo de habilidades personales y sociales y a la mejora de la calidad de vida (Guerrero & Martínez, 2015).

2. Método

La metodología propuesta en esta investigación se centraría en un estudio cuantitativo de tipo descriptivo. Además, esta investigación cumple con un diseño experimental Pre y Post-Test, mediante la aplicación de un Programa de Educación a través del Arte y la evaluación de sus efectos sobre la calidad de vida de las personas mayores así como la promoción de mejoras en el área

psicosocial de los participantes en el estudio.

Participantes

En relación a los datos de los participantes en primer lugar habría que indicar que el programa ha contado con un total de 15 participantes de la residencia “Nuevo Azahar”, pertenecientes a la Fundación Diagrama de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia situado en la localidad de Archena. Las características más destacables son las siguientes.

En cuanto al *género*, el 86,7% (n=13) de los participantes eran mujeres frente a un 13,3% (n=2) compuesto por hombres (tabla 1). En relación a la *edad*, el 20 % (n=3) de los participantes tenía entre 65-75 años; un 40% (n=6) entre 76-85 años; y un 40 % (n=6) lo constituían personas entre 86-95 años (tabla 2). En cuanto a *niveles de estudios*, el 20% (n=3) de los participantes no poseía ningún tipo de estudios; el 66,7% (n=10) poseía estudios básicos, y el 13,3% (n=2) eran personas con estudios medios-superiores (tabla 3).

En cuanto a la variable *estado civil*, el porcentaje mayor, un 66,7% (n=10) eran personas viudas; el resto, casadas, un 20% (n=3); y un porcentaje más bajo de personas solteras, un 6,7% (n=1) y separadas, un 6,7% (n=1) (tabla 4). Respecto a la variable *hijos*, el 86,7% (n=13) de los participantes eran personas con hijos frente a un 13,3% (n=2) compuesto por personas sin hijos (tabla 5).

Tabla 1. Composición muestra según GÉNERO.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Hombre	2	13,3	13,3	13,3
Mujer	13	86,7	86,7	100,0
Total	15	100,0	100,0	

Tabla 2. Composición muestra según RANGO EDAD

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos 65-75	3	20,0	20,0	20,0
76-85	6	40,0	40,0	60,0
86-95	6	40,0	40,0	100,0
Total	15	100,0	100,0	

Tabla 3. Composición muestra según ESTUDIOS

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Ninguno	3	20,0	20,0	20,0
Básicos	10	66,7	66,7	86,7
Superiores	2	13,3	13,3	100,0
Total	15	100,0	100,0	

Tabla 4. Composición muestra según ESTADO CIVIL

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Soltero	1	6,7	6,7	6,7
Casado	3	20,0	20,0	26,7
Separado	1	6,7	6,7	33,3
Viudo	10	66,7	66,7	100,0
Total	15	100,0	100,0	

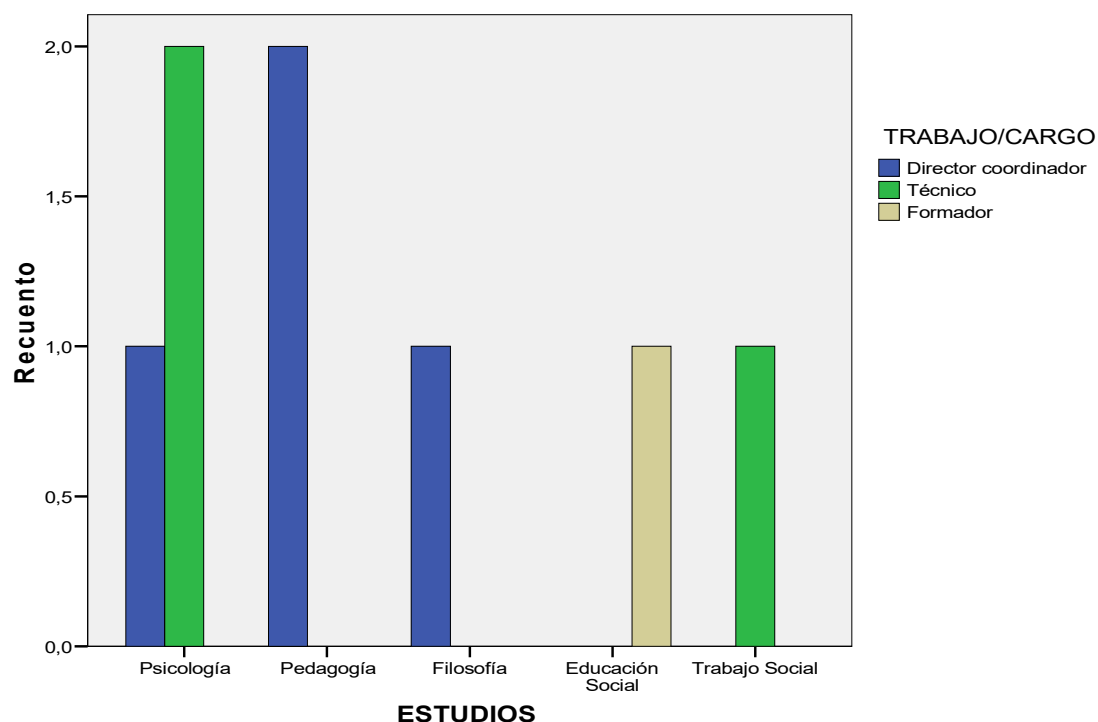
Tabla 5. Composición muestra según HIJOS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	13	86,7	86,7	86,7
	No	2	13,3	13,3	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

Por otra parte, en el estudio han participado un total de ocho profesionales; seis miembros de Fundación Diagrama (75%) y dos pertenecientes a la Universidad de Murcia (25%). En cuanto a la edad de los profesionales que han participado, la franja de edad es de 27 a 56 años. El 62,5% (n=5) tiene entre 25 y 35 años; el 12,5% (n=1) entre 36 y 45; el 12,5% (n=1) entre 46 y 55; y el 12,5% (n=1) más de 55 años. En relación al género, ha estado sobrerrepresentado por 7 mujeres (87,5%) y un profesional varón (12,5%).

En relación al puesto de trabajo y/o cargo que éstos tenían: el 50% (n=4) de los profesionales ocupaban el cargo de *director/coordinador*; el 37,5% (n=3) tenían un puesto de *técnico* y un 12,5% (n=1) ocupaba el puesto de *formador*. Y en cuanto a su nivel de estudios, el 37,5% (n=3) tenían estudios de Psicología, el 25% (n=2) de Pedagogía, Y un 12,5% lo representan profesionales con estudios de Filosofía (n=1) Educación Social (n=1) y Trabajo Social (n=1) (tabla 6).

**Tabla 6. Composición de la muestra de profesionales según ESTUDIOS * PUESTO
 TRABAJO/CARGO**



Variables e instrumentos

Se propuso un análisis cuantitativo de los datos a través del diseño de una serie de instrumentos sometidos a un proceso de elaboración y validación. De forma específica para la elaboración de los cuestionarios Pre y Post nos hemos basado en la revisión de diferentes escalas: el Cuestionario Breve de Calidad de Vida “CUBRECAVI” (Fernández & Zamarrón, 2007) y la Escala de Evaluación de la Calidad de Vida en Personas Mayores “Escala FUMAT” (Verdugo, Gómez y Arias, 2009). Los cuestionarios han consistido en una escala autoaplicada que consta de 42 ítems tipo Likert con una escala de respuesta de 4 grados de intensidad (1: *Si-Siempre*; 2: *Muy a menudo*; 3: *A veces*; 4: *No-Nunca*). Los ítems han recogido información sobre cuatro bloques: Bienestar Físico, Bienestar Emocional, Inclusión Social y Desarrollo Personal.

Esta escala autoaplicada fue respondida de forma independiente o individual por la persona pero aplicada a través de un entrevistador o facilitador mediante una entrevista o apoyo con el propósito de facilitar la comprensión y mejorar la calidad de la información para obtener una mayor aproximación al funcionamiento cotidiano de la persona mayor. Además se contemplaban otras variables como edad, género, estado civil, nivel de estudios y nº de hijos/as.

En cuanto al procedimiento y fases, en primer lugar, se contactó con la institución para la obtención de la autorización de la misma para trabajar con las personas destinatarias de las actividades, además se planteó la exploración y valoración diagnóstica del contexto y de los participantes para la elaboración y diseño del programa y de las actividades. Las evaluaciones pre y post test y la administración del programa constituyeron la siguiente fase de esta investigación. Se llevaron a cabo un total de trece sesiones de dos horas aproximadamente que se desarrollaron dos veces por semana durante dos meses aproximadamente. Estas son descritas individualmente en el programa en términos de tipo de actividad, tiempo a dedicar, objetivos, estrategia empleada, evaluación (para asegurarse de que se cumplió el objetivo) y materiales o recursos. Finalmente, se procedió a la fase de interpretación de resultados.

3. Análisis de datos y discusión.

A continuación, se exponen algunos de los datos y resultados más relevantes. La información obtenida mediante los cuestionarios e instrumentos utilizados se procesaron por el programa IBM SPSS *Statistics for Windows*, Versión 19.0.

3.1. Resultados de los cuestionarios PRE y POST

En este apartado se presentan los resultados más significativos obtenidos en las fases de la intervención pre y post. Respecto al análisis de datos hemos utilizado una estadística descriptiva para hallar la media y desviación típica (sd) mínimo y máximo de las variables analizadas. Al tener poca muestra y ser una primera muestra preliminar no hemos incluido contrastes no paramétricos.

Habrà por tanto que recopilar més dats per localitzar més efectes que seàn sutiles significativament i que no seàn debidos al azar.

De los dats del cuestionario inicial antes de la intervenció en relación a los cuatro bloques bienestar físico, emocional, inclusión social y desarrollo personal que se contemplaron, destacamos los siguientes. Respecto al bienestar físico, el 75% de la muestra hace una muy buena valoración de aspectos como memoria, visión, audición, patrones de sueño, ansiedad y estrés, siendo las variables satisfacción general con su estado salud y nivel de energía las que presentan una puntuación algo más baja, siendo el valor medio 1.73 y 1.47 (sd=0.96 y 0.92). Si lo comparamos con los dats obtenidos después de la intervenció no se aprecian cambios significativos en el mismo.

Por otra parte, respecto a su percepción sobre el bienestar emocional, el 75% de la muestra manifiesta que en general no suelen sentirse tristes o desanimados ni tienen dificultades para relajarse, así como que no suelen verse inferiores a los demás, al mismo tiempo que se sienten queridos y valorados por su entorno cercano siendo la media de 1.13 (sd=0.52). No obstante, en las variables satisfacción con su vida actual y seguridad personal muestran puntuaciones ligeramente inferiores y manifiestan que solo a veces se sienten seguros y satisfechos con su vida, siendo la media de 1.73 y 1.87 (sd=1.03 y 1.06). En relación a esto encontramos algunos estudios especialmente de los que provienen del ámbito sociosanitario y más terapéutico que nos indican las mejoras producidas en las personas mayores cuando se utiliza la arteterapia u otros programas por ejemplo basados en la reminiscencia para la reducción de la sintomatología depresiva y de los estereotipos negativos asociados a la vejez muy presentes en estas etapas evolutivas (Ceballo et al., 2012; Afonso & Bueno, 2009; Morales, 2007).

Si lo comparamos con los dats obtenidos después de la intervenció podemos ver que aunque no se aprecian cambios significativos en la mayoría de variables que componen este bloque, sí que hay un aumento considerable de la variable satisfacción con la vida actual (tabla 8).

En relación al bloque de inclusión social, se muestran puntuaciones ligeramente más bajas en relación a variables como nivel de actividad y participación en la comunidad y en las actividades

del centro y otras relacionadas con el tiempo libre, siendo la de compañía y disfrute de los familiares la que ha recibido la puntuación más baja (media 1.42, $sd=0.74$). Comparado con los datos obtenidos después de la intervención, podemos ver que al igual que el anterior bloque, aunque no se aprecian cambios significativos en la mayoría de variables, sí ha habido un aumento de la puntuación del nivel de actividad y participación en los talleres y actividades del centro. En este sentido también existen algunas investigaciones que llaman la atención sobre uno de los problemas que más afecta a las personas mayores y que tiene que ver con sus sentimientos de soledad, aislamiento, etc. (Berjano, 2002; López et al., 2002; Calero, 2003; Guerrero, 2012) que suponen un empeoramiento del estado de salud y calidad de vida de las personas.

En cuanto a los resultados del último bloque de desarrollo personal, estos muestran una percepción bastante baja en relación a la mayoría de variables que lo componen, concretamente, de variables como comprensión y expresión de información y de emociones negativas o de creatividad, frente a otras (resolución de problemas o empatía) que muestran una puntuación algo superior, seguida de la percepción de la calidad de vida que obtiene una puntuación menor, y en la que manifiestan que solo a veces creen que gozan de una buena calidad de vida (media 1.63, $sd=0.99$).

Si lo comparamos con los datos obtenidos después de la intervención se puede apreciar que este bloque es el que más cambios ha experimentado sobre todo en las variables: autoexpresión o autoafirmación, empatía, creatividad, expresión emocional y de sentimientos, control de impulsos y mejora de la calidad de vida que experimentan un ligero aumento tras la intervención (tabla 8). Aquí existen estudios que correlacionan la realización de determinadas actividades artísticas en la mejora de la creatividad de las personas (Torrance & Forston, 1960; Garaigordobil, 1995; Garaigordobil & Pérez, 2002).

Finalmente, teniendo en cuenta los datos relacionados con el bloque de variables sobre la valoración que los participantes hicieron en relación a la metodología utilizada y el tipo de actividades realizadas en el programa una vez realizada la intervención, encontramos que en general hay un gran acuerdo entre casi todos los participantes, ya que hacen una valoración positiva de las mismas, y sólo un 25% ($n=5$) puntúan en las variables de forma atípica.

Entre estas variables, las que han obtenido la puntuación máxima y han sido las mejor valoradas por los participantes han sido las de memoria, percepción, atención y concentración, cambio de imagen negativa sobre el envejecimiento, mejora de los sentimientos de soledad y tolerancia (con un 93.33%, n=14, respectivamente). Seguidas de las variables autoestima (destacadas por el 86.66% de la muestra, n=13), autonomía y creatividad (un 80%, n=12, respectivamente), relaciones emocionales y socioafectivas (un 80%, n=12), así como las de comunicación y relación (un 80%, n=12). Lo que nos indica que se producen sensibles mejoras en los ámbitos relacional y de interacción como también señalan otros estudios mencionados.

Por otra parte, la variable motivación ha sido destacada por un 66.66% (n=10); la de participación social (un 60%, n=9) y la de comunicación y diálogo (un 66.66% de la muestra, n=10). De forma general el 100% de los participantes ha valorado muy interesante y útil trabajar diversas actividades a través de los distintos lenguajes artísticos y se ha sentido muy satisfecho con la realización de las mismas y en relación a la percepción de si las actividades han contribuido en general a mejorar su calidad de vida, el 86.66% de la muestra (n=13) ha indicado que sí. Existen además otros programas de intervención psicomotriz que utilizando la vivencia y el reconocimiento del propio cuerpo o el sentido del ritmo y la sensibilidad de la música o la expresión y la comunicación no verbal arrojan resultados interesantes de mejora (Soler Villa, 2003; Menéndez y Brocheir, 2011) en los aspectos indicados.

3.2. Resultados de la Evaluación del programa y de las actividades.

En relación a la *evaluación inicial* del programa, los profesionales (n=6) estimaron que la calidad del diseño, la estructura y el contenido del proyecto era coherente con el contexto en el que se va a llevar a cabo y estaba adaptado a las características psicoevolutivas de los usuarios. Dichos aspectos son valorados positivamente por todos los profesionales (100%). Un profesional de la Fundación Diagrama destacó “la flexibilidad de adaptación para seguir el colectivo insitu que haya”.

Por otra parte, en relación a la *evaluación formativa* del programa, durante el proceso de intervención, los profesionales que participaron en la evaluación (n=5) valoraron progresivamente el desarrollo del mismo; en su totalidad (100%) evaluaron favorablemente el desarrollo del mismo de acuerdo a los objetivos, metodología y recursos planificados. En cuanto a la *“participación activa de los usuarios y si se observan dificultades en la realización de las actividades”*, en general la mayoría de los profesionales, un 80% (n= 4) consideró que los participantes se implicaban en las actividades y trabajaban sin dificultades. No obstante, un 20% (n=1) sostenía estar “medianamente de acuerdo” con estas consideraciones; argumentando que se puede deber al *“tipo o nivel competencial que tienen los usuarios”*. Sobre si la *“realización del proyecto supone un enriquecimiento tanto para los usuarios como para los profesionales”*, sólo el 20% (n=1) de los profesionales consideró estar “medianamente de acuerdo”, frente a un 80% (n=4) que manifestó un total acuerdo.

3.5. Resultados de la Evaluación Sumativa.

En cuanto a los resultados de la *evaluación final* del programa, la totalidad de los profesionales (n=7) que participaron en la evaluación resalta favorablemente el grado en el que el proyecto ha obtenido efectos positivos. Entre las observaciones y/o comentarios registrados, los profesionales manifestaron: “ser un programa novedoso y participativo”, “muy bien de tiempo”, “muy buena participación por parte de los residentes”. El 85,71% (n= 6) de los profesionales consideró que *“el proyecto ha tenido efectos en otros profesionales y otras actividades del centro residencial”*, frente a un 14,29% (n=1) que estimó estar “medianamente de acuerdo”. Sobre el grado de participación global de las personas implicadas en el proyecto (participantes, profesionales, familiares, etc.) el 57,14% (n=4) de los profesionales manifestó que *“han participado todas las personas previstas en el desarrollo del proyecto”* frente al 42,86% (n=3) que declaró estar “medianamente de acuerdo” con estas consideraciones.

Asimismo también se realizó una metaevaluación en la que los profesionales (n=2) responsables del diseño de la evaluación y de la aplicación de la misma afirmaron que se generó un círculo

autoreferente sobre la calidad tanto del objeto evaluado como del metaevaluado posibilitando un desarrollo hacia la mejora continua.

Finalmente, y en relación a la *evaluación de las actividades formativas* y módulos del programa por lo que respecta a las valoraciones realizadas por los propios protagonistas de la intervención, los participantes, consideraron muy válidas las actividades del *Módulo de Conocimiento Inicial y Construcción del grupo*. El 86,67% (n=13) de los participantes valoró muy positivamente el conjunto de la sesión en relación a los objetivos planteados con las mismas, frente al 13,33% (n=2) que otorgó un valor intermedio.

Asimismo, en relación al *Módulo 1 Autoestima y Crecimiento Personal*, la totalidad de los participantes consideró las sesiones interesantes, útiles y prácticas; destacaron los contenidos de componente motivacional trabajados a partir de la poesía y las imágenes. En relación a las actividades de producción, en su gran mayoría también se valoraron positivamente, un 80% (n=12) muy positivamente frente a un 20% (n=3) que concedió un valor positivo medio.

Por otra parte, en lo que respecta al *Módulo 2: Desarrollo Cognitivo* destacaron las sesiones de dramatización, suscitando en todos los participantes (100%), interés y motivación en todas las sesiones, valorando favorablemente los beneficios que la actividad proporciona. Sin embargo, las dinámicas dirigidas a trabajar el funcionamiento cognitivo de forma específica, fueron las menos valoradas por los participantes (en especial, por aquellos con mayor deterioro cognitivo); en términos de interés y motivación, el 46,67% (n=7) las consideró muy interesantes y motivadoras; un 33,33% (n=5) "algo" y un 20% (n=3) "poco". Ante estas premisas se decidió en consenso suprimir este tipo de actividades y trabajar de acuerdo a sus preferencias. Finalmente, también todos los participantes (100%) valoraron positivamente las actividades de producción plástica y por ende los efectos y la repercusión en el ámbito relacional y social del *Módulo 3 Participación e Integración en la Comunidad*.

4. Conclusiones

Los resultados de nuestra investigación sugieren que, en general, el programa de intervención supone una mejora significativa en algunas de las áreas establecidas especialmente las de desarrollo emocional y personal y las de inclusión social. Ello ha supuesto una contribución positiva a la mejora del bienestar y sobre todo a la percepción que se tiene de la calidad de vida.

Comparando los datos obtenidos antes y después de la intervención podemos ver que aunque no se aprecian cambios significativos en algunos de ellos, sí ha habido un aumento de la puntuación de determinadas variables especialmente las referidas a la finalidad principal de esta investigación, contribuir al desarrollo personal y social y a la mejora de la calidad de vida.

En cuanto a la valoración de este tipo de programas y actividades se ha comprobado que suponen un aumento de la participación, autoestima, creatividad, empatía entre otras, lo que puede indicar que este tipo de programas y metodologías contribuyen a una mejora del nivel de actividad, participación y desarrollo de competencias sociopersonales, ya que la realización de las actividades puede ser percibida asimismo con un mayor interés y expectación por parte de las personas implicadas (destinatarios, profesionales, etc.).

Los resultados del programa evidencian mejoras en las áreas de autoestima, bienestar emocional y personal, autonomía, autoexpresión o autoafirmación, empatía, creatividad, expresión emocional y de sentimientos, control de impulsos, o comunicación y relación con los demás, como algunos de los más significativos. Al mismo tiempo, ha aumentado la implicación en la realización de las actividades de los diferentes módulos del programa, así como ha permitido el establecimiento de relaciones entre todos los participantes del mismo. Especial interés han tenido también las consideraciones de los distintos profesionales que han hecho valoraciones muy positivas de este tipo de programas destacando su adecuación a necesidades identificadas por los centros y por los participantes con lo que ello supone de adaptación y flexibilización de los contenidos y su relación con otras de las actividades y programas que llevan a cabo los propios centros o instituciones.

Para finalizar, consideramos que aunque los hallazgos de esta investigación no permiten su generalización, sí aportan evidencias sobre los beneficios de la educación a través del arte y su utilización en contextos educativos y sociales, sobre todo como queda de manifiesto en las áreas de desarrollo personal y de desarrollo socioafectivo, así como de la inclusión y participación social que son las áreas que más necesidades de intervención presentan en esta etapa de la vida.

Es precisamente en la percepción que tienen sobre su calidad de vida en la que se han obtenido mayores efectos, por lo que será necesario seguir avanzando y arrojar datos que nos permitan generalizar este tipo de investigaciones y seguir avanzando sobre los procesos de intervención educativa que utilizan diferentes lenguajes artísticos dirigidos a personas mayores, teniendo en cuenta que sí se producen mejoras en el área psicosocial y en el desarrollo de sus competencias y autonomía con lo que esto supone para la mejora de la calidad de vida.

7. Referencias

Fernández-Ballesteros, R.; Zamarrón, M. D. (2007). CUBRECAVI. Cuestionario breve de calidad de vida. Madrid: TEA Ediciones.

Férez, J. (2003). Bioética y Personas Mayores. Madrid, Portal Mayores, Informes Portal Mayores, nº 4. (Fecha de publicación: 31-03-2003). En <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/garcia-bioetica-01.pdf>

Guerrero Romera, C. (2012). Personas mayores en activo. ENLACE. Revista de RIICOTEC (Red Intergubernamental Iberoamericana de Cooperación Técnica) e Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO), Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. En http://www.seg-social.es/imserso/documentación/i0_iberboleibero.html.

Herrera, M. (1998). *El desarrollo de procesos de acción socioeducativa desde la perspectiva de la Animación Sociocultural*. Sevilla: Diputación de Sevilla. Cooperación.

Ministerio de Educación, Cultura y Deporte (2014). *Envejecimiento activo y discapacidad intelectual*. Madrid: Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.

Moreno, A. (2010). La mediación artística: un modelo de educación artística para la intervención social a través del arte. *Revista Iberoamericana de Educación*, 52 (2).

OMS (2002). *Active ageing a policy framework*. Geneva: World Health Organization.

Pérez, M. (2002). La Educación a través del arte en la Educación Social. *Revista Pedagogía Social*, 9 (2), 287-298.

Soldevila, A. (2003). *Los centros de día para personas mayores*. Lleida: Educación y Mon Actual.

Soler Vila, À. (2003). Evaluación de la eficacia del programa de intervención psico-socio-motriz para ancianos (PIPSMA) sobre el bienestar de las personas mayores. Tesis doctoral no publicada, Facultad de Psicología de la Universidad de Barcelona.

COMO CITAR ESTE ARTÍCULO: Guerrero Romera, Catalina, Martínez Esquembre, M^a Zaida (2017) ;Resultados de un programa de educación a través del arte dirigido a personas mayores. en <http://quadernsanimacio.net> ; n^o 25 enero de 2017; ISSN: 1698-4404