

Enviado 20/06/2025

Aprobado 19/09/2025

Publicado 05/11/2025

NARRATIVAS ANIMADAS EN EDUCACIÓN SANITARIA: POTENCIAL DEL CINE DE ANIMACIÓN EN LA FORMACIÓN DE PACIENTES Y SU ENTORNO

**Animated narratives in health education:
The potential of animated film in patient and caregiver training**

Aramis Guerrero Muñoz: Universidad Complutense de Madrid. España.
araguerr@ucm.es

Cómo citar el artículo:

Guerrero Muñoz, Aramis (2026). Narrativas animadas en educación sanitaria: potencial del cine de animación en la formación de pacientes y su entorno [Animated narratives in health education: The potential of animated film in patient and caregiver training]. *Revista de Comunicación y Salud*, 16, 1-16. <https://doi.org/10.35669/rcys.2026.16.e384>

Resumen

Introducción: El estudio plantea la utilización del cine de animación como una herramienta de potencial eficacia en el ámbito de la comunicación y educación sanitarias. A través de dos películas: *Arrugas* (2011) y *El secreto de Amila* (2015) se investigará el valor a este medio como vía para la mejora de la comprensión de conceptos médicos complejos, reducción del estrés y favoreciendo la adherencia al tratamiento. **Metodología:** La investigación adopta un enfoque cualitativo, que considera elementos narrativos, visuales y simbólicos. Se realiza un análisis textual interpretativo, que evalúa estructura dramática, construcción de personajes y recursos estéticos. La revisión bibliográfica procura respaldar la selección de los filmes, combinando estudios sobre educación sanitaria, alfabetización en salud y uso del cine en contextos formativos. **Resultados:** Ambos filmes poseen cualidades que confirmen la hipótesis del estudio, vehiculizando procesos médicos complejos desde perspectivas humanas y afectivas. **Discusión:** La capacidad de las narrativas animadas para expresar experiencias clínicas subjetivas y culturales, se valora como instrumentos útiles en la sensibilización social y en la formación. **Conclusiones:** La animación se revela como un medio potencialmente adecuado para promover la alfabetización sanitaria, humanizar la experiencia de la enfermedad y fomentar actitudes empáticas en distintos públicos.

Palabras clave:

Alfabetización en salud; cine de animación; análisis filmico; Alzheimer; enfermedades raras; educación sanitaria; empatía.

Abstract

Introduction: The study proposes the use of animated film as a potentially effective tool in the field of health communication and education. Through two films— *Wrinkles* (2011) and *The Secret of Amila* (2015)—this medium is highlighted to improve the understanding of complex medical concepts, reduce stress, and foster treatment adherence. **Methodology:** The research adopts a qualitative approach, considering narrative, visual, and symbolic elements. An interpretative textual analysis is carried out, assessing dramatic structure, character development, and aesthetic resources. The literature review supports the selection of the films, combining studies on health education, health literacy, and the use of cinema in educational contexts. **Results:** Both films present qualities that support the aims of the study, conveying complex medical processes through human and emotional perspectives. **Discussion:** The ability of animated narratives to express subjective and cultural clinical experiences is valued as a useful instrument for raising social awareness and for educational training. **Conclusions:** Animation emerges as a potentially suitable medium to promote health literacy, humanize the experience of illness, and foster empathetic attitudes among diverse audiences.

Keywords:

Health literacy; animated film; film analysis; Alzheimer's disease; rare diseases; health education; empathy.

1. INTRODUCCIÓN

Se analiza la eficacia potencial del cine de animación como canal educativo e informativo para la comunicación sanitaria dirigida a poblaciones vulnerables, con foco en dos colectivos de pacientes: menores y personas mayores. Nos valemos aquí del concepto vulnerable desde el plano de la comprensión de terminología clínica, hecho por el cual pueden ver menoscabados sus derechos en función de la falta de inteligibilidad plena del proceso patológico en el que se hallen inmersos. La necesidad de comprensión por parte del paciente es vital para su mejoría clínica, como recoge la guía de intervención clínica infantil del Centro de Psicología Aplicada (CPA) desarrollada por la Universidad Autónoma de Madrid: *Habilidades de comunicación adecuadas y adaptadas al nivel de comprensión del niño, alternando la comunicación verbal y no verbal, utilizando apoyo visual (dibujos, tareas de lápiz y papel, imágenes...)* (Morales Pillado *et al.*, 2015, p. 4). Así pues, con este análisis, lo que se pretende conseguir, es conocer cómo la narrativa cinematográfica es aplicable en los aspectos de mejora de la comprensión del paciente, reducción del estrés, mejora en la adherencia terapéutica y, por tanto, un mejor pronóstico en su proceso patológico.

El análisis se centra en el estudio comparado de dos largometrajes de animación españoles que abordan distintas realidades clínicas desde perspectivas complementarias: *Arrugas* (Ferrerías, 2011) y *El secreto de Amila* (Vázquez, 2015). La primera de ellas se dirige a un público adulto y trata la historia de Emilio, un anciano diagnosticado con Alzheimer que ingresa en una residencia geriátrica. Por su parte, *El secreto de Amila*, se trata de un filme dirigido al público infantil y familiar, la trama nos habla de Amila, una niña con osteogénesis imperfecta, quien durante su ingreso hospitalario vivirá una serie de aventuras arraigadas a la tradición del País Vasco.

El presente artículo se enmarca en la tesis doctoral titulada *Representación del binomio salud-enfermedad en el cine español del siglo XXI: análisis de la narrativa cinematográfica en tres esferas: paciente, acompañante, profesional*. Dentro de esta línea de investigación interdisciplinar que articula la medicina, la comunicación audiovisual y la pedagogía sanitaria, el trabajo se propone analizar la capacidad del cine de animación como herramienta de aprendizaje y sensibilización para pacientes y su entorno “actualmente, el cine tiene la capacidad técnica de reducir la duración de los fenómenos físicos o biológicos, y también alargar su duración” (Lavado Landeo, 2020, p. 57). Se parte de la hipótesis de que las narrativas animadas podrían poseer un elevado valor como recurso para la mejor comprensión de los procesos clínicos, humanizar la experiencia de la enfermedad y promover actitudes empáticas en contextos sanitarios.

2. ESTADO DE LA CUESTIÓN

El cine representa una forma muy importante de transmisión de la cultura universal en los tiempos actuales. Nuestra sociedad se va formando e informando a través del cine y la televisión, películas de ficción, reportajes o documentales, que permiten otro tipo de acercamiento al complejo mundo del ser humano (Astudillo y Mendiñeta, 2008, p. 135)

En lo que respecta al cine de animación, este ha dejado de ser considerado un mero producto de entretenimiento para la infancia para convertirse, en las últimas décadas, en un medio expresivo complejo, capaz de transmitir ideas abstractas, vehiculares emociones profundas y abordar temáticas de gran calado social, es más, cada vez son más las voces que lo alejan de la distinción de género y lo clasifican como mero recurso estilístico:

En realidad, el rodaje de un filme, la realización de la imagen anula el movimiento, lo paraliza, y es posteriormente en la proyección donde se restituye. Una imagen tras otra, pues, y nos dejamos llevar. O, dicho de otra manera, verdaderamente no hay ninguna diferencia de naturaleza entre el cine de animación y lo que entendemos como cine convencional (Durán, 2016, p. 11)

En particular, la utilización del cine animado como herramienta de alfabetización sanitaria ha suscitado un creciente interés en el ámbito de la educación para la salud y la comunicación médica. “Los niños y jóvenes aprenden a partir de la exposición a un filme. Y ello les proporciona un nuevo registro cultural de lo que significa estar alfabetizado. Las películas podrían llamarse “pedagogías públicas” [...] participan de la construcción del conocimiento” (MECT, 2004, p. 3). A través de relatos simbólicos y narrativas accesibles, este medio ofrece un canal privilegiado para la representación de experiencias clínicas, favoreciendo la comprensión de procesos de salud-enfermedad y humanizando el abordaje de patologías complejas ante diversos públicos.

Diversas investigaciones previas indagan sobre el potencial del lenguaje audiovisual como herramienta de educación sanitaria, demostrando mejora en campos como la comprensión del mensaje sanitario, la reducción de la ansiedad e incluso la mejora de la empatía con el paciente (Astudillo y Mendinueta, 2008). En este contexto, el cine de animación destaca por su capacidad para generar conexión emocional mediante la estilización de los personajes, el uso de la metáfora visual y la representación de mundos subjetivos. Esta especificidad formal convierte a la animación en un recurso especialmente valioso para acompañar procesos de sensibilización e integración del hecho sanitario. “Al contemplar y escuchar una película nos trasladamos a una realidad ajena a la nuestra, pero con la que podemos identificarnos” (Martínez Riera, 2017, p. 57).

Estudios sobre cine y salud (González de Dios, 2010; Martínez Riera, 2017) subrayan que el uso de la narración audiovisual mejora la retención de información, la motivación para el autocuidado y la empatía hacia colectivos vulnerables. Del mismo modo, trabajos sobre educación en valores (Muñoz Ruiz, 2017) destacan que el cine de animación permite una aproximación integradora y transversal a la diversidad funcional, la enfermedad y el duelo.

El cine de animación, por sus características formales, estilización visual, metáfora, hibridación entre lo real y lo fantástico, presenta una potencialidad singular para vehicular contenidos sanitarios de modo comprensible y emocionalmente significativo.

Por otro lado, consideramos necesaria la visibilización de colectivos con menor representación cinematográfica, como recoge Daniel Muñoz para el caso de la infancia en su tesis doctoral *Cine, niños y educación: el niño como espectador cinematográfico*:

La discapacidad física, intelectual, psíquica o sensorial del ser humano ha sido representada por el cine desde sus comienzos, aunque no siempre de manera respetuosa y realista, pues el tratamiento social de las personas con discapacidad ha cambiado mucho a lo largo del tiempo [...] En el caso de los niños con discapacidades, son menos las películas que han construido una imagen realista y compleja del niño discapacitado. Algunos filmes sí lo logran, creando discursos muy válidos para entender la idiosincrasia de estos niños y niñas. (Muñoz Ruiz, 2017, p. 124)

O el estudio *Representación de la vejez en el cine español: un estudio de personajes mayores de 65 años en películas contemporáneas*:

Cabría pensar que el cine, y, por ende, la ficción audiovisual, es un reflejo de la realidad social en la que se crea. Sin embargo, si se analizan las representaciones sociales mostradas en el cine, al menos en el actual, no todos los colectivos ni realidades están representados, o al menos no están representados en concordancia con la realidad, tal y como ocurre con los personajes de más de 60-65 años [...] No deja de ser este un hecho anecdótico, pues el colectivo de personas mayores está habitualmente ausente de las tramas de los filmes. A esta infrarrepresentación se une una caracterización simple, que hace que los personajes acostumbren a ser un mero adorno, una forma de “dar color” a las tramas (Martín García *et al.*, 2022, pp. 359-360).

Como refieren las autoras de esta investigación, si bien el porcentaje de personas mayores de 65 años, según el INE 2024 sería de 20,42% de la población, la filmografía relacionada con esta franja de edad sería muy reducida.

3. OBJETIVOS

Como objetivos centrales, el artículo se propone no solo aportar una reflexión teórica sobre el uso del cine animado en contextos de educación para la salud, sino también ofrecer un análisis concreto y comparado que permita visibilizar las posibilidades pedagógicas, emocionales y simbólicas que ofrece este lenguaje artístico cuando se aplica al ámbito clínico (Hansen *et al.*, 2025). Desde esta perspectiva, se plantean los siguientes objetivos específicos:

1. Explorar el potencial del cine de animación como recurso didáctico y comunicativo en el ámbito sanitario. Se indagará sobre la capacidad de estos relatos para promover una comprensión más humanizada y cercana del proceso patológico, con lenguaje aprehensible y facilitando la identificación del espectador con los personajes.
2. Examinar las estrategias narrativas, simbólicas y visuales utilizadas en *Arrugas* y *El secreto de Amila* para representar la experiencia subjetiva de la enfermedad y los entornos clínicos. Se analizará cómo las decisiones de puesta en escena, diseño de personajes, ritmos narrativos o estructuras dramáticas inciden en la percepción del sufrimiento, la resiliencia o el acompañamiento.
3. Poner en valor el cine de animación como herramienta para la construcción de significados en torno a la salud y la enfermedad, ampliando las perspectivas tradicionales de la comunicación médica hacia horizontes más humanizados, participativos y creativos. Como refieren Riffo y Dittus en *Imaginación y cine: la noción de anthropol desde la figura del espectador* “se considera que el cinematógrafo es el espacio en donde confluye la visión racional-objetiva-práctica y la visión afectiva-subjetiva. Ambas emanan del propio ser humano, ya que éste es capaz de figurar y crear nuevas formas gracias a su facultad imaginaria” (Riffo y Dittus, 2019, p. 129).
4. Contribuir al desarrollo de herramientas pedagógicas innovadoras que, a partir del análisis de casos concretos como los aquí estudiados, permitan fundamentar futuras intervenciones basadas en el cine de animación como soporte educativo y sensibilizador. Se pretende así aportar conocimiento útil tanto para diseñadores de políticas sanitarias como para educadores en salud, profesionales clínicos o comunicadores especializados en la divulgación médica.

4. METODOLOGÍA

La investigación adopta un enfoque cualitativo basado en el análisis fílmico comparado, estructurado mediante una “ficha tipo” (véase figura 1) de análisis diseñada para identificar y contrastar dimensiones narrativas, estéticas y simbólicas. La ficha de análisis incluyó categorías específicas tales como: ficha técnica, sinopsis, personajes principales, contexto narrativo, estructura dramática, recursos visuales y estéticos, simbolismos, representación de la salud/enfermedad, dimensión educativa, y potencial de alfabetización sanitaria. Cada categoría fue examinada en los filmes estudiados, con el objetivo de establecer semejanzas y diferencias que

Narrativas animadas en educación sanitaria:
potencial del cine de animación en la formación de pacientes y su entorno

permitan valorar el potencial de la animación como medio de educación sanitaria y comunicación en salud.

Figura 1.
Ficha de Análisis Fílmico

1. Datos técnicos	
Título	
Director/a	
Año de estreno	
País de producción	
Duración	
Técnica de animación	
Codificación temática	
Público objetivo	
2. Contexto de producción y recepción	
Instituciones implicadas	
Reconocimiento social/institucional	
Público destinatario y posicionamiento	
3. Dimensiones de análisis	
A. Representación clínica	
B. Dispositivo pedagógico	
C. Estética y narrativa	
D. Empatía y afectividad	
4. Escenas clave	
Escena clave 1	
Escena clave 2	
Escena clave 3	
Escena clave 4	
5. Limitaciones	
Potencialidad pedagógica (Likert 1-5)	
Interpretación autoral y hermenéutica	
Enfoque interdisciplinar con limitaciones técnicas	

Fuente: Elaboración propia.

4.1. Selección de casos

Se han seleccionado dos largometrajes españoles de animación 2D: *Arrugas* (Ferrerías, 2011) y *El secreto de Amila* (Vázquez, 2015), se adjunta ficha de ambos en el apartado de “discusión”. Ambos filmes abordan realidades clínicas desde perspectivas diferenciadas, el Alzheimer en la vejez institucionalizada y la vivencia infantil de enfermedades raras en el entorno hospitalario, y están dirigidos a públicos distintos, adulto y familiar, respectivamente, lo que permite una comparación rica y complementaria en términos de representación, alcance y función educativa.

a. Procedimientos de análisis

El procedimiento siguió tres fases: (1) visionado crítico de cada película, prestando especial atención a la construcción de personajes y la representación de procesos de salud-enfermedad; (2) cumplimentación de la ficha de análisis filmico, donde se consignaron observaciones descriptivas y analíticas; y (3) contraste comparativo entre ambas obras, identificando patrones comunes y divergencias en el uso del lenguaje audiovisual como recurso pedagógico. Esta perspectiva metodológica no solo permite un examen estético y narrativo, sino que también revela cómo las representaciones animadas pueden incidir en la alfabetización en salud, en la empatía hacia los pacientes y en la humanización de la experiencia clínica.

b. Revisión bibliográfica

El trabajo se apoya en una revisión teórica actualizada sobre educación para la salud, alfabetización sanitaria y aprendizaje audiovisual. Asimismo, se consideran estudios previos sobre el uso del cine como recurso formativo en contextos sanitarios, particularmente en relación con la animación como medio de expresión emocional, representación simbólica y puente entre el lenguaje clínico y la experiencia subjetiva.

c. Limitaciones metodológicas

El presente estudio enfrenta una serie de limitaciones metodológicas derivadas de su carácter cualitativo y del uso del análisis filmico como principal herramienta de investigación. En primer lugar, se trata de un análisis comparativo centrado únicamente en dos largometrajes de animación, lo que restringe la generalización de los resultados a un universo cinematográfico más amplio. Del mismo modo, la interpretación de las categorías, especialmente aquellas relacionadas con simbolismos y significados culturales, depende en gran medida de la subjetividad investigadora, lo que puede introducir sesgos en la lectura de los contenidos.

Otra limitación reside en la ausencia de triangulación empírica con públicos receptores (pacientes, profesionales sanitarios o educadores), lo que impide corroborar el impacto real de las películas en procesos de alfabetización en salud. Asimismo, el análisis se concentra en aspectos narrativos y estéticos sin integrar de forma sistemática datos cuantitativos de recepción o difusión. Finalmente, debe señalarse que el enfoque comparativo privilegia las semejanzas y diferencias entre los filmes seleccionados, pudiendo dejar fuera matices significativos presentes en otras obras del cine de animación con temática sanitaria.

5. DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

Arrugas, dirigida por Ignacio Ferreras y estrenada en 2011, se basa en el cómic homónimo de Paco Roca y constituye uno de los hitos más relevantes en la historia reciente del cine de animación español. Galardonada con el Premio Goya a la Mejor Película de Animación y Mejor Guion Adaptado, su temática, centrada en la vejez y destinada a un público objetivo adulto, aborda temas como la pérdida de autonomía y el deterioro cognitivo asociado al Alzheimer.

Desde la perspectiva biomédica, *Arrugas* ofrece una representación cuidadosa y realista del Alzheimer en sus fases iniciales, a través del personaje de Emilio, un antiguo director de banca que es internado en una residencia geriátrica. La progresión de la enfermedad se muestra mediante

síntomas como la pérdida de memoria reciente, la desorientación espacial y temporal, y la confusión con personas del entorno. La película no recurre al dramatismo excesivo, sino que se enfoca en la dimensión humana del proceso, mostrando cómo Emilio intenta preservar su dignidad y mantener vínculos afectivos en un contexto de creciente vulnerabilidad.

Uno de los principales logros de la película es su capacidad para cuestionar los estigmas asociados a la vejez y al Alzheimer. El vínculo que se establece entre Emilio y su compañero de habitación, Miguel, introduce una dimensión cómica y afectiva que contrasta con la dureza del diagnóstico clínico. Miguel, inicialmente escéptico y oportunista, se convierte progresivamente en un cuidador informal y aliado emocional de Emilio, lo que permite al filme explorar también el valor del acompañamiento entre iguales en contextos institucionalizados. En este sentido, al final de la película encontramos una secuencia que ejemplifica la evolución del arco de personaje de Miguel, al encontrar todos los objetos de Emilio bajo su colchón (Ferrerías, 2011, 01:15:18 – 01:18:29).

Arrugas también plantea una crítica implícita a ciertos modelos de atención geriátrica, evidenciando el aislamiento emocional, la medicalización excesiva y la falta de personalización en el trato a los residentes. La planta superior del geriátrico, donde son enviados los pacientes con mayor deterioro, funciona como metáfora de la marginación de la enfermedad de Alzheimer en fase avanzada, un “no lugar” que genera miedo y ansiedad tanto en los personajes como en el espectador. Este recurso narrativo resulta eficaz para ilustrar las consecuencias psicosociales de la institucionalización y la pérdida de agencia del paciente. Secuencias como en la que Emilio descubre su enfermedad a raíz de la medicación similar a Modesto, paciente con Alzheimer, es un ejemplo de eficacia narrativa por parte de su director (Ferrerías, 2011, 00:42:47 – 00:45:35).

Por su parte, *El secreto de Amila* fue estrenada en 2015 y dirigida por Gorka Vázquez, este filme constituye un ejemplo paradigmático de cine de animación con finalidad educativa y sensibilizadora. La película, fruto de una coproducción entre España y Argentina, cuenta con la colaboración activa de la Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER), lo cual refuerza su carácter comprometido con la visibilización de las patologías poco frecuentes. Concebida como una obra para todos los públicos, *El secreto de Amila* conjuga la narrativa infantil con una dimensión simbólica y fantástica que facilita el abordaje de temas clínicos complejos en un lenguaje accesible y emocionalmente resonante.

Desde el punto de vista biomédico, la protagonista, Amila, representa a una niña con osteogénesis imperfecta, una enfermedad rara caracterizada por la fragilidad ósea, condición que se muestra en el filme sin caer en el dramatismo ni en el estigma. La convivencia en el entorno hospitalario se presenta como parte de su vida cotidiana, y se subraya la capacidad de adaptación, juego, amistad y resiliencia de los niños ante sus circunstancias clínicas. Esta representación contribuye a normalizar la presencia de enfermedades graves en la infancia, evitando una visión patologizante y promoviendo una narrativa de empoderamiento. La secuencia más emotiva a este respecto es la que mantienen Pelos y la protagonista en la terraza del hospital: “Tú no puedes hacer nada para ponerte bueno, casi desearías curarte para que los demás dejaran de tratarte como un enfermo” (Vázquez, 2015, 00:31:48 – 00:31:52).

En el plano cinematográfico, *El secreto de Amila* se construye como una aventura fantástica que entrelaza la realidad hospitalaria con el mundo mitológico vasco. La figura de la lamia, criatura de la tradición popular, permite a la protagonista vincular su identidad clínica con una dimensión mágica que transforma la percepción de la enfermedad. El uso del amuleto, el peine dorado y la lucha entre el bien y el mal proyectan la experiencia de Amila en un relato heroico, donde la enfermedad no es un obstáculo sino parte del camino hacia la madurez y el autoconocimiento. “Es la primera vez, en mucho tiempo, que veo algo que no sea un hospital. Aquí me siento como que puedo ser útil. No hay nadie que me recuerde, en todo momento, lo enfermo que dicen que estoy” (Vázquez, 2015, 00:37:46 – 00:37:56). Esta estrategia narrativa facilita la identificación del público infantil y juvenil, al tiempo que ofrece un modelo alternativo de vivencia del proceso patológico.

La estética de la película, colores cálidos, escenarios hospitalarios estilizados, personajes expresivos, está al servicio de una pedagogía visual que busca la conexión emocional sin renunciar a la veracidad clínica. La inclusión del personaje de Lorentzo, encargado de mantenimiento que resulta ser un mediador entre los dos mundos, actúa como puente narrativo entre lo racional y lo simbólico, y sugiere la posibilidad de integrar el cuidado sanitario con el acompañamiento afectivo y cultural.

Como recoge un informe de la Federación Española de Enfermedades Raras:

En la actualidad existen 3 millones de afectados/as por enfermedades raras, la mitad con pronóstico vital en riesgo. Un 80% de las enfermedades son congénitas y tienen un comienzo precoz en la vida (2 de cada 3 aparecen antes de los dos años), afectando a niños/as y adolescentes. El 65% de estas enfermedades son graves y altamente discapacitantes generando distintas formas de dependencia (FEDER, 2018, p. 3)

En este sentido, la película puede ser utilizada como recurso educativo tanto en contextos escolares como hospitalarios, facilitando el diálogo sobre la enfermedad entre niños, familiares y profesionales sanitarios. Su valor como mediador cultural radica en su capacidad para transformar el lenguaje clínico en una experiencia compartida, simbólica y emocionalmente significativa. No obstante, más allá de toda esta serie de puntos positivos, encontramos varios aspectos que, si bien tangenciales, nublan las virtudes de la película. Estos son la figura de la enfermera como sujeto cómico que, en nuestra opinión, minusvalora la profesión. Y, por otro lado, la figura inexistente, creando una sensación de ausencia de tutores que, aunque enfatizan la autonomía de los pequeños, les sugiere aun mayor grado de vulnerabilidad.

6. DISCUSIÓN Y RESULTADOS

Llegados hasta aquí, podemos afirmar que el cine no debe ser considerado un recurso menor de cara a la educación sanitaria. Como define González de Dios:

La educación encuentra en la estética –artes y humanidades– un aliado imprescindible. Educar desde la estética no es querer anclar en la emoción y en la sensibilidad todo el cuerpo de conceptos necesarios para construir los valores de la persona. Lo que se pretende es provocar la reflexión, condición imprescindible para cualquier intento de construcción de la personalidad (González de Dios, 2010, p. 300)

Narrativas animadas en educación sanitaria: potencial del cine de animación en la formación de pacientes y su entorno

Es, por tanto, que pensamos en el cine de animación como vía efectiva para la transmisión de conocimientos sanitarios, el acompañamiento emocional de pacientes y familiares, y la sensibilización social ante realidades clínicas complejas “el uso terapéutico de escenas de películas ofrece múltiples utilidades que bien aprovechadas pueden constituir una poderosa herramienta para el cambio del cliente” (García-Martínez y Moreno-Mora, 2021, p. 16).

Por lo que se ha de considerar este medio como una herramienta indispensable para garantizar el conocimiento clínico accesible, no solo a los grupos aquí focalizados, sino a toda la población.

El estudio comparado de *Arrugas* (2011) y *El secreto de Amila* (2015) ha permitido identificar diversos aspectos en los que el cine de animación actúa como una herramienta eficaz de alfabetización sanitaria, mediación emocional y sensibilización social ante realidades clínicas complejas. Aunque ambas producciones difieren notablemente en estilo visual, público objetivo y tono narrativo, comparten la intención de humanizar el relato de la enfermedad, aportar conocimiento accesible sobre los procesos de salud-enfermedad, y generar actitudes empáticas en quienes las visionan “Cuando el espectador mira un dibujo animado lo que ve es exacta y absolutamente lo que alguien le ha puesto delante de forma explícita: una proyección de líneas y formas coloreadas que se mueven a una velocidad calculada que engaña a la vista” (Sánchez Navarro, 2022, p. 14).

Figura 2

Ficha de análisis de Arrugas (2011) y de El secreto de Amila (2015).

Ficha de Análisis Filmico: <i>Arrugas</i> (2011)		Ficha de Análisis Filmico: <i>El secreto de Amila</i> (2015)	
1. Datos técnicos		1. Datos técnicos	
Título	Arrugas	Título	El secreto de Amila
Director/a	Ignacio Ferreras	Director/a	Gisela Benetton
Año de estreno	2011	Año de estreno	2015
País de producción	España	País de producción	Argentina-España
Duración	89 minutos	Duración	80 minutos
Técnica de animación	2D digital	Técnica de animación	2D digital con estilo artesanal
Codificación temática	Temas: envejecimiento, amistad, dignidad, enfermedad, cuidados	Codificación temática	Temas: diversidad, inclusión, discapacidad, amistad, resiliencia
Público objetivo	Adultos, especialmente profesionales y estudiantes del ámbito sanitario, pacientes y familiares	Público objetivo	Infantes, adolescentes, familias y público educativo
2. Contexto de producción y recepción		2. Contexto de producción y recepción	
Instituciones implicadas	Perro Verde Films, Cromosoma, Elephant in the, Black Box, con apoyo de TVE, Canal+ y Ministerio de Cultura	Instituciones implicadas	Aleph Media, Tornasol Films, Wanda Vision, con apoyos culturales y educativos
Reconocimiento social/institucional	Premio Goya a Mejor Película de Animación (2012), reconocida por asociaciones de geriatría y cine educativo	Reconocimiento social/institucional	Seleccionada en festivales de animación y cine infantil; reconocida por su valor educativo
Público destinatario y posicionamiento	Destinada a sensibilizar sobre el Alzheimer y el envejecimiento; posicionada como cine de animación adulto con enfoque social	Público destinatario y posicionamiento	Cine familiar con intención de educar en valores, inclusión y salud
3. Dimensiones de análisis		3. Dimensiones de análisis	
A. Representación clínica	Representación realista de la enfermedad de Alzheimer y la vida en residencias geriátricas	A. Representación clínica	Aborda de manera simbólica y metafórica la discapacidad y la diversidad
B. Dispositivo pedagógico	Facilita la reflexión sobre envejecimiento, enfermedad y cuidados; útil en formación sanitaria y social	B. Dispositivo pedagógico	Recurso didáctico para trabajar inclusión, resiliencia y respeto en contextos escolares
C. Estética y narrativa	Estilo sobrio, narración íntima y sensible, adaptada del cómic de Paco Roca	C. Estética y narrativa	Estética sencilla y colorida; narrativa fantástica con metáforas de superación
D. Empatía y afectividad	Genera identificación emocional con personajes y situaciones, apelando a la empatía hacia los mayores	D. Empatía y afectividad	Favorece la empatía hacia personajes diversos y en situaciones de vulnerabilidad
4. Escenas clave		4. Escenas clave	
Escena clave 1	Llegada a la residencia	Escena clave 1	La llegada de Pelos. Generación del conflicto con lo desconocido. Supondrá para ambos un reto en la comprensión y empatía.
Escena clave 2	Encuentro con Miguel	Escena clave 2	El descubrimiento de la identidad de Lorenzo/Olentzero . Proporciona ese primer aspecto mágico y de fantasía infantil.
Escena clave 3	Toma de consciencia de su diagnóstico: Alzheimer	Escena clave 3	La conversación con su madre. Favorecerá la autoidentificación de Amila , así como una esperanza en su proceso patológico.
Escena clave 4	Miguel y Emilio en la planta de grandes dependientes	Escena clave 4	
5. Notas		5. Notas	
Potencialidad pedagógica (Likert 1-5)	5	Potencialidad pedagógica (Likert 1-5)	3
Interpretación autoral y hermenéutica	Interpretación fiel al cómic original, con lectura simbólica sobre dignidad y memoria	Interpretación autoral y hermenéutica	Interpretación abierta, con múltiples lecturas en clave educativa y social
Enfoque interdisciplinar con limitaciones técnicas	Interés para medicina, psicología, trabajo social y pedagogía; limitación por su carácter de ficción animada	Enfoque interdisciplinar con limitaciones técnicas	Aplicable en educación, psicología y pedagogía; limitación por su carácter metafórico.

Fuente: Elaboración propia.

Uno de los principales hallazgos es la capacidad de ambos filmes para transmitir, desde el lenguaje de la animación, experiencias clínicas subjetivas que habitualmente quedan al margen del discurso biomédico. En *Arrugas*, la narrativa se centra en el deterioro cognitivo progresivo de Emilio, pero lo hace desde una perspectiva afectiva y existencial. Se representa la pérdida de memoria no solo como un síntoma médico, sino como una pérdida de identidad, de vínculos y de agencia. Asimismo, el respeto con el que se plantea la senectud en este filme va en línea con la denuncia que expresa Virginia Guarinos en la investigación sobre el envejecimiento en la pantalla: “Existen otras violencias hacia los mayores y su representación en los medios de comunicación, las que pueden resumirse bajo la etiqueta de edadismo (negativo, como vejación en la representación, o positivo, por ausencia o paternalismo)” (Guarinos Galán, 2023, p. 9).

Por su parte, *El secreto de Amila* presenta la enfermedad desde una visión infantil y simbólica, integrando elementos del imaginario mitológico vasco para representar el proceso de adaptación terapéutica. El hospital, deja de ser un espacio clínico amenazante, para convertirse en escenario de aventuras, donde los niños, lejos de ser víctimas pasivas, se convierten en protagonistas activos de su propia historia. Esta representación contribuye a desestigmatizar la enfermedad infantil y ofrecer un modelo resiliente de afrontamiento.

Para ambos casos, consideramos crucial la necesidad de alfabetización sanitaria y audiovisual en la población sería necesaria para que la comprensión del mensaje fuese más efectiva, como subraya el estudio *Escrituras contemporáneas: el cine de animación*: “Frente a la complejidad de entender el funcionamiento de nuestra cultura y cómo los sistemas semióticos están estructurados, la alfabetización semiótica podría ser vista como área/campo de estudio específico” (Ramos de Andrade y Moço Aparicio, 2019, p. 244).

En cuanto a la estética y simbolismo visual, ambas obras hacen uso de recursos estéticos específicos que refuerzan su potencial didáctico y emocional. *Arrugas* opta por un estilo sobrio, de líneas sencillas y colores apagados, que refuerzan la sensación de encierro, repetición y deterioro, propios de la vida institucionalizada. La animación 2D tradicional refuerza la sensación de realismo estilizado, manteniendo una distancia crítica pero empática frente a la vejez y la enfermedad neurodegenerativa. En cambio, *El secreto de Amila* presenta una paleta de colores vivos, diseños amables y un uso intensivo de la animación digital para construir un universo donde conviven el mundo hospitalario y el de los seres mitológicos. Esta codificación simbólica permite traducir a lenguaje visual infantil conceptos clínicos complejos, como el trasplante de médula, la fisioterapia o los efectos secundarios de la medicación, sin caer en el didactismo, sino apelando a la emoción y la fantasía.

Ambos filmes aportan a la desdramatización de los espacios clínicos. Si bien en la primera el entorno residencial se muestra con sus carencias estructurales y afectivas, también se enfatiza la posibilidad de crear redes de afecto, resistencia y sentido dentro de él. En la segunda, el hospital se convierte en territorio de juego, aprendizaje y descubrimiento, en parte gracias al personaje de Lorentzo, el conserje que funciona como puente entre el mundo real y el mundo mitológico. Esta resignificación del espacio clínico favorece la reducción de la ansiedad que suelen experimentar niños y adultos al enfrentarse a procesos de hospitalización o institucionalización, y promueve una mirada más humanizada de la atención sanitaria.

Podemos afirmar, como definen Pages-Puigdemont y Valverde-Merino, que el conocimiento del proceso patológico y entender la enfermedad, es vital para la mejora de la adherencia terapéutica. Y, por lo tanto, para la mejoría en el estado de salud del paciente y el entorno:

En cuanto a la influencia del conocimiento que tiene el paciente de la enfermedad y del tratamiento en la adherencia terapéutica, los estudios son bastante unánimes: una falta de comprensión de la enfermedad y/o su tratamiento, un malentendido sobre la prescripción y las instrucciones del tratamiento, el desconocimiento de las posibles consecuencias de la no adherencia, o concepciones erróneas acerca de la medicación, han sido descritos como barreras para una correcta adherencia terapéutica (Pages- Puigdemont y Valverde-Merino, 2018, p. 253)

A pesar de reconocer la potencial utilidad de este método, queda pendiente una puesta en práctica de este. No obstante, estudios internacionales como *The effectiveness of video animations as information tools for patients and the general public: A systematic review* (Moe- Byrne, *et al.*, 2022) respaldan la hipótesis inicial:

There were consistently positive effects of animations on knowledge, particularly when compared to standard care or spoken information, but also when compared to easy-to-read information, standard printed information, real-time or static images, and audio-recorded information. Participants' attitudes and cognitions were evaluated less frequently, showing benefits of animations in some studies but no clear benefits in as many studies. Patient behaviours were assessed least frequently, reporting animation benefits in half of relevant studies and no differences in the remainder (Moe-Barns, *et al.*, 2022, pp. 10-11)

En esa misma línea, si tanto campos como la biblioterapia o la escritura creativa han servido de puente entre humanidades y clínica como herramientas de mejora del proceso en el que se encuentra involucrado el paciente. El uso del cine no puede quedar atrás, no ya solo como elemento divulgativo, sino por su propia naturaleza como producto de visualización múltiple y compartida.

Still, sharing therapeutic writing with a known, trusted, and intimate audience might have some benefits. A group anthology of shareable, redrafted writings, which can be given to family or friends, can provide wonderful affirmation. Likewise, an informal reading to the rest of the patients and staff in a hospice day-unit, for instance, can be a heartwarming occasion as well (Goidsenhoven y Masschelein, 2021, p. 279)¹.

¹ Aun así, compartir la escritura terapéutica con una audiencia conocida, de confianza e íntima puede tener algunos beneficios. Una antología grupal de escritos revisados y compartibles, que se pueda entregar a familiares o amigos, puede proporcionar una maravillosa afirmación. Del mismo modo, una lectura informal para el resto de los pacientes y el personal en una unidad de cuidados paliativos, por ejemplo, también puede ser una ocasión conmovedora (Goidsenhoven y Masschelein, 2021, p. 279).

Se reafirma que el cine de animación no solo entretiene, sino que también informa, educa y humaniza, siendo una herramienta potente en contextos de intervención educativa y comunicación en salud.

Es innegable que el cine es uno de los medios más eficaces a la hora de influir en los valores de las personas, sus espectadores, y en la creación de modelos de referencia de la identidad, además de acercarnos a la realidad misma, con sus verdades y falsedades. (Muñoz Ruiz, 2016, p. 251)

El análisis sugiere que ambos filmes podrían ser empleados como recursos pedagógicos en contextos de formación sanitaria, tanto para pacientes como para profesionales y cuidadores. *Arrugas* puede ser útil en programas de sensibilización sobre el Alzheimer, la geriatría o la humanización del cuidado en residencias. *El secreto de Amila*, “2 de cada 3 Enfermedades Raras aparecen antes de los dos años, de forma que los niños y niñas con estas patologías conviven desde su infancia con una complejidad y características concretas” (Servicio de Información sobre Discapacidad, 2015). En cambio, presenta un potencial especial para su uso en hospitales infantiles, escuelas o campañas de concienciación sobre enfermedades raras, gracias a su enfoque lúdico y emocionalmente accesible.

Cabe señalar también las limitaciones propias de este tipo de aproximaciones. Como ya citábamos en el apartado de “metodología”: al centrarse en dos largometrajes concretos, el análisis no permite generalizar los hallazgos al conjunto de la animación sanitaria ni a otros géneros audiovisuales. Además, el carácter interpretativo del análisis filmico implica una inevitable carga de subjetividad. Por otro lado, no se ha evaluado empíricamente la aplicación de estas narrativas en entornos clínicos o educativos, lo que limita las conclusiones prácticas que pueden extraerse.

Con todo, los resultados apuntan a posibles líneas de investigación futuras. Entre ellas, resulta pertinente explorar la capacidad pedagógica de *Arrugas* y *El secreto de Amila* en contextos de formación de pacientes y familiares, comparando su impacto con otros formatos audiovisuales como cortometrajes o campañas institucionales. Asimismo, se considera relevante indagar en el efecto diferencial que estas narrativas generan en distintos grupos sociales: jóvenes, cuidadores informales, profesionales sanitarios o personas mayores. Tales aproximaciones permitirían valorar no solo la potencialidad comunicativa del cine de animación, sino también su papel complementario dentro de estrategias de alfabetización sanitaria más amplias.

7. CONCLUSIONES

El análisis de *Arrugas* y *El secreto de Amila* permite señalar el potencial del cine de animación como recurso en la educación sanitaria. Estas obras, desde enfoques narrativos y estilísticos distintos, ponen de relieve que la animación puede ser una vía accesible para sensibilizar a la sociedad sobre la enfermedad, la dependencia y los procesos de cuidado.

No obstante, conviene subrayar que los hallazgos aquí presentados son exploratorios y se basan en el análisis de dos casos concretos, sin que ello permita generalizaciones absolutas. Más que demostrar resultados de eficacia, el estudio apunta a la existencia de oportunidades: generar empatía, favorecer la comprensión de la experiencia del paciente y estimular debates en torno a la salud y la atención sanitaria.

El valor de estas producciones no reside únicamente en su capacidad de transmitir información, sino también en su potencial para promover una reflexión crítica en pacientes, familiares y profesionales. Sin embargo, como advierte la literatura previa, el uso pedagógico de materiales audiovisuales requiere un acompañamiento metodológico específico que oriente su recepción y evite interpretaciones simplistas.

De cara al futuro, se plantea la necesidad de investigaciones empíricas que evalúen en qué medida narrativas como las analizadas influyen en la alfabetización sanitaria, la adherencia a tratamientos o la percepción social de determinadas enfermedades. Asimismo, resultaría de interés ampliar el corpus a otros géneros y producciones audiovisuales para profundizar en la comprensión del vínculo entre animación y educación en salud.

Para concluir, el cine de animación aparece como un recurso prometedor para la formación en salud, siempre que se integre de forma crítica y contextualizada dentro de estrategias educativas más amplias y fundamentadas.

8. REFERENCIAS

- Astudillo Alarcón, W. y Mendinueta Aguirre, C. (2008). El cine como instrumento para una mejor comprensión humana. *Revista de Medicina y Cine*, 4(3), 131-136. https://revistas.usal.es/cinco/index.php/medicina_y_cine/article/view/16546
- Durán, J. (2016). *El cine de animación estadounidense*. Editorial UOC.
- Federación Española de Enfermedades Raras. (2018). *Asume un reto poco frecuente: Proyecto de sensibilización para la educación secundaria. Memoria curso escolar 2017-2018*. FEDER y SANOFI GENZYME. https://www.enfermedades-raras.org/sites/default/files/documentos/Memoria_assume_reto_%202017-2018.pdf
- Ferreras, I. (2011). *Arrugas* [película]. Perro Verde Films, Cromosoma TV productions.
- García-Martínez, J. y Moreno-Mora, D. (2021). El trabajo con películas en psicoterapia. *Recursos Audiovisuales en Psicoterapia*, 22(86/87), 5-20. <https://doi.org/10.33898/rdp.V22i86/87>
- van Goidsenhoven, L. y Masschelein, A. (2021). “Writing by prescription”: Creative writing as therapy and personal development. En A. Masschelein y D. de Geest (Eds.), *Writing manuals for the masses* (pp. 215-236). https://doi.org/10.1007/978-3-030-53614-5_11
- González de Dios, J. (2010). Cine y Pediatría (I): Una oportunidad para la docencia y la humanización en nuestra práctica clínica. *Revista Pediatría de Atención Primaria*, 12(46), 299-313. <https://pap.es/articulo/11246/cine-y-pediatria-i-una-oportunidad-para-la-docencia-y-la-humanizacion-en-nuestra-practica-clinica>
- Guarinos Galán, V. (Coord.). (2023). *El envejecimiento en las series de ficción*. Tirant Editorial. <https://editorial.tirant.com/es/ebook/el-envejecimiento-en-las-series-de-ficcion-virginia-guarinos-galan-9788419632197>

- Hansen, S., Jensen, T., Schmidt, A., Strøm, J., Vistisen, P. y Høybye, M. (2024). The effectiveness of video animations as a tool to improve health information recall for patients: Systematic Review. *Journal of Medical Internet Research*, 26, 1-10. <https://doi.org/10.2196/58306>
- Lavado Landeo, L. (2020). Uso del cine como herramienta en el proceso de enseñanza-aprendizaje en los doctorados de medicina y ciencias de la salud. *Horizonte Médico (Lima)*, 20(3), E1306. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n3.09>
- Martín García, T., Marcos Ramos, M. y González de Garay, B. (2022). Representación de la vejez en el cine español: un estudio de personajes mayores de 65 años en películas contemporáneas. *Varia*, 26(113), 357-372. <https://doi.org/10.26807/rp.v27i113.1862>
- Martínez Riera, J. R. (2017). Las personas mayores a través del cine. *Gerokomos*, 28(2), 56-62. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2017000200056&lng=es&tlng=es
- Moe-Byrne T., Evans E., Benhebil N. y Knapp P. (2022) The effectiveness of video animations as information tools for patients and the general public: A systematic review. *Front. Digit. Health*, 4. <https://doi.org/10.3389/fdgth.2022.1010779>
- Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología (2004). *El cine de animación*. Consejo Federal de Educación. <http://www.bnm.me.gov.ar/giga1/documentos/EL001378.pdf>
- Morales Pillado, C., García Tabuyo, M., Álvarez Ortiz, C., Gervás Sanz, M., Pardo Cebrián, R., Pérez Cabrero, Ó., de la Torre Martí, M. y Santacreu Ivars, M. (2015). *Guía de intervención clínica infantil*. Centro de Psicología Aplicada (CPA). Universidad Autónoma de Madrid (UAM). <https://www.uam.es/uam/media/doc/1606899110986/guia-infantil.pdf>
- Muñoz Ruiz, D. (2017). *Cine, niños y educación: el niño como espectador cinematográfico* [Tesis doctoral]. Universidad Complutense de Madrid. <https://hdl.handle.net/20.500.14352/22050>
- Pagès-Puigdemont, N. y Valverde-Merino, M. I. (2018). Adherencia terapéutica: factores modificadores y estrategias de mejora. *Ars Pharmaceutica*, 59(4), 251-258. <https://doi.org/10.30827/ars.v59i4.7357>
- Ramos de Andrade, M. F. y Moço Aparicio, A. S. (2019). Escrituras contemporáneas: el cine de animación. *Praxis & Saber*, 10(22), 221-246. <https://doi.org/10.19053/22160159.v10.n22.2019.7647>
- Riffo, I. y Dittus, R. (2019). Imaginación y cine: la noción de *anthropos* desde la figura del espectador. *Comuni@cción: Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo*, 10(2), 122-130. <https://doi.org/10.33595/2226-1478.10.2.384>
- Sánchez-Navarro, J. (2020). *La imaginación tangible: Una historia esencial del cine de animación*. Editorial UOC. <https://www.casadellibro.com/libro-la-imaginacion-tangible-una-historia->

esencial-del-cine-de-animacion/9788491807025/11459727?srsId=AfmBOoozA8jsfx7S3OKIuZrCTJIMTWkb7pL86gHevWsedogXnZMV4yIr

Servicio de Información sobre Discapacidad (29 de septiembre de 2015). *La película 'El secreto de Amila' acerca la realidad de los niños con Enfermedades Raras*. <https://sidinico.usal.es/noticias/la-pelicula-el-secreto-de-amila-acerca-la-realidad-de-los-ninos-con-enfermedades-raras/>

Vázquez, G. (2015). *El secreto de Amila* [Película]. Baleuko, Draftoon Animation, Talape.

CONTRIBUCIONES DE AUTORES, FINANCIACIÓN Y AGRADECIMIENTOS

Financiación: Esta investigación no recibió financiamiento externo.

Agradecimientos: El presente texto nace en el marco del proyecto de tesis doctoral titulada: Representación del binomio salud-enfermedad en el cine español del siglo XXI: análisis de la narrativa cinematográfica en tres esferas: paciente, acompañante, profesional. Inicio noviembre 2024.

Ética: No se requirió aprobación ética por tratarse de análisis de obras audiovisuales sin participación de sujetos humanos.

Conflicto de intereses: No existen.

AUTOR

Aramis Guerrero Muñoz

Universidad Complutense de Madrid.

Diplomado en Enfermería por la Universidad de Córdoba (2008). Graduado en Comunicación Audiovisual (2021) con el reconocimiento de Premio Extraordinario. Máster Universitario en Escritura Creativa por la UCM (2024). Doctorando en desarrollo, tesis: *Representación del binomio salud-enfermedad en el Cine español del siglo XXI: análisis de la narrativa cinematográfica en las tres esferas: paciente, profesional y cuidador*.

araguerr@ucm.es

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0003-9963-9911>

Google Scholar: https://scholar.google.es/citations?hl=es&user=8I_-lF0AAAAJ