



# TALLER DE CORTOMETRAJE Y PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL. TÉCNICA Y RECURSO DE ARTETERAPIA

Short film workshop and people with mental illness: art therapy technique and resource

CARMEN CARAVACA-LLAMAS <sup>1</sup>, JOSÉ SÁEZ OLMOS <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Universidad de Alicante, España

<sup>2</sup> Universidad de Murcia, España

---

## KEYWORDS

Short film  
Art  
Therapy  
People with key mental illness  
Mental health  
Disability  
Intervention

---

## ABSTRACT

*This experience describes the conclusions drawn from a short film workshop as a therapeutic method to work on empowerment and emotional expression skills with a group of people with mental illness, users of a day center. The end of the workshop culminates with a video forum and the recording of a video for an annual short film contest on mental health. For the evaluation of the workshop, a qualitative methodological process based on the discussion group was used. Most highlighted the positive experiences resulting from the program and the positive effects, especially on a creative and emotional level.*

---

## PALABRAS CLAVE

Cortometraje  
Arte  
Terapia  
Personas con enfermedad  
mental clave  
Salud mental  
Discapacidad  
Intervención

---

## RESUMEN

*Esta experiencia describe las conclusiones extraídas de la realización de un taller de cortometraje como método terapéutico para trabajar habilidades de empoderamiento y de expresión emocional con un grupo de personas con enfermedad mental, usuarias de un centro de día. La finalización del taller culmina con un video fórum y la grabación de un video para un certamen anual de cortos sobre salud mental. Para la evaluación del taller se utilizó un proceso metodológico de carácter cualitativo basado en el grupo de discusión. La mayoría destacó las experiencias positivas resultantes del programa y los efectos positivos, sobre todo a nivel creativo y emocional.*

---

Recibido: 11/ 08 / 2022

Aceptado: 10/ 10 / 2022

## 1. Introducción

**F** EAFES en corto es un certamen en el que participan las asociaciones de Salud Mental de toda la Región de Murcia. Su objetivo es fusionar el arte con la Salud Mental para sensibilizar a la sociedad sobre la realidad del movimiento asociativo y de este colectivo social, así como promover una imagen positiva de las personas con problemas de salud mental y de sus familiares. Este festival de cortometrajes es organizado de forma anual por la Federación Salud Mental Región de Murcia (FEAFES) con la colaboración de organismos públicos. En el último certamen realizado en 2021, respetando las medidas apropiadas de salud pública debido a la emergencia sanitaria de la COVID-19, se presentaron en el mes de diciembre los videos realizados por las asociaciones de Salud Mental en la Filmoteca Francisco Rabal. El certamen de cortos es casi una tradición anual de la Federación y una oportunidad para fomentar la creatividad de las personas con enfermedad mental y su espíritu crítico, así como para despertar la conciencia social. Por ello, desde una de las asociaciones que forman parte de FEAFES, se creó un taller de cortometraje dirigido a las personas usuarias del servicio. Este taller tiene como finalidad instruir sobre el proceso de diseño audiovisual y favorecer la expresión personal de una forma creativa y terapéutica. Esta idea parte de las explicaciones de Konrad Fiedler, promotor de una aproximación científica a la actividad artística, sobre la aplicación psicológica del arte: “incluso la más simple impresión sensorial, que parece sólo materia prima para las operaciones de la mente, es ya un hecho mental, y lo que llamamos el mundo exterior es en realidad el resultado de un proceso psicológico complejo” (citado en Gombrich, 2002, p.13).

### 1.1. El cortometraje como instrumento de la arteterapia

La idea del taller de cortometraje desde la óptica terapéutica parte de todo el proceso creativo que supone la elaboración de la obra. Esto refiere a que no sólo la representación de un rol delante de la cámara, como actores y actrices, puede potenciar el conocimiento y la identificación de emociones tanto propias como ajenas, sino que la toma de decisiones y la planificación que supone todo el trabajo que hay detrás, configura una transformación de enriquecimiento personal. Por todo ello, se considera que el taller de cortometraje supone una adecuada herramienta para trabajar desde la arteterapia con las personas con enfermedad mental. Desde el centro de día donde se llevó a cabo el taller, llevan trabajando mucho tiempo para ayudar a las personas con patologías mentales a expresar emociones y sentimientos, manejar las frustraciones y fomentar el sentimiento de utilidad. La pregunta de investigación que origina el análisis hace referencia a las potencialidades del cortometraje como herramienta terapéutica para trabajar las emociones de una forma creativa, a la vez que se fomenta el sentimiento de utilidad de una forma creativa y novedosa. Es decir, se quiere dar respuesta a la siguiente cuestión: ¿es el cortometraje una adecuada herramienta para trabajar desde la arteterapia, el manejo de las emociones y la canalización de los sentimientos de las personas con enfermedad mental? Para dar contestación a la misma, es de rigor en primer lugar, explicar las características del cortometraje como mecanismo apropiado a utilizar desde la arteterapia.

### 1.2. Beneficios de la arteterapia

La arteterapia es definida por Serrano (2015, p.139) como “una disciplina terapéutica que favorece la integración emocional de las vivencias, a través del arte y los procesos creadores que de él se derivan, en el marco contenedor de una relación terapéutica”. La arteterapia engloba diferentes formas, procesos y recursos, entre ellos, se da cabida al cortometraje.

El cortometraje puede ser calificado como un tipo de arte que alberga un uso terapéutico porque, según Tedejo (2016), crea un espacio de experimentación consciente e inconsciente que ayuda al crecimiento introspectivo personal, trabajando la percepción, atención, expresión y creatividad. Esta modalidad artística presenta múltiples potencialidades que resultan beneficiosas a las personas, desde el punto de vista terapéutico. En general, la actividad creativa facilita al sujeto la exploración y el conocimiento de su propia identidad y también, de sus vínculos sociales. Según Santos y Mesas (2018), la experiencia artística resulta un medio de autoconocimiento que va de lo individual a lo colectivo porque, conocerse a uno mismo, también permite conocer al otro y “disminuir las barreras de las diferencias” (p. 775). De acuerdo con Parsons (2003), “hacer transparente nuestra naturaleza interior, tanto para nosotros mismos como para los demás” (p. 218), por lo que, una de las funciones del arte es ayudar a comprenderse a uno mismo y a los demás. De forma similar, Marxen (2011) advierte que, concediendo la oportunidad de crear producciones de imágenes y objetos artísticos, se ayuda a la persona a conectarse consigo mismo y con los demás en un entorno seguro, resolviendo las emociones conflictivas en un proceso donde se exploran los sentimientos a través del acompañamiento de un profesional. Así, según Klein (2006), “la arteterapia es también el arte de proyectarse en una obra como mensaje enigmático en movimiento y de trabajar sobre esta obra para trabajar sobre sí mismo” (p. 13). Resulta pues, enriquecedor ya que mediante las actividades artísticas se facilita a las personas la expresión de ideas, sentimientos y emociones, a la vez que promueve el fortalecimiento de relaciones sociales (Lobato *et al.*, 2003).

No obstante, el autoconocimiento no es el único aspecto a destacar del cortometraje como recurso arteterapéutico, sino que, también resulta una forma eficaz para facilitar la expresión. Cada persona dispone de

un potencial creativo cuya estimulación facilita la expresión emocional. Como afirma Daley (1987): “Simbolizar sentimientos y experiencias a través de imágenes puede constituir un medio de expresión y comunicación más poderoso que la descripción verbal, y al mismo tiempo, es capaz de hacer que tales sentimientos y experiencias se vuelvan menos amenazadoras” (p.16). Por lo que la arteterapia surge como una oportunidad para clarificar las emociones y comunicar en un lenguaje que, al no estar limitado por la forma verbal y no verbal, permite llegar tanto a sí mismo/a como a las demás personas. Además, según Klein (2006), también favorece el desarrollo afectivo al reconocer los sentimientos y emociones propias y ajenas. Sobre todo, resulta enriquecedor para transmitir sin palabras porque, tal y como señala, la arteterapia “supone un trayecto simbólico de creaciones sucesivas, en el que se trabaja sobre sí mismo sin decir yo” (p. 16).

La relación del arte con la comunicación también es entendida por Méndez (2008, p. 41), quien explica que toda experiencia estética que implica expresión y sensibilidad mediante la transformación de los materiales durante el proceso creador, supone un encuentro y un cambio de actitud para los participantes, porque utilizan los recursos disponibles para componer un discurso en imágenes, lo que supone el desarrollo de un tipo de comunicación. Además, explica Ferrés (1994, p. 26), que en el proceso de la creación del material audiovisual queda intrínsecamente latente la metodología de la terapia a través del arte: mediante el fomento de la sensibilización o motivación para iniciar el trabajo, dar continuidad a las tareas; realizar la actividad artística en sí, es decir, la creación de la pieza audiovisual y, por último, la socialización que se produce a raíz de la visualización posterior de la obra terminada. De esta forma, se pone en práctica lo que Mario Kaplún definía como la auténtica comunicación pues permite a todas las personas asistentes participar como emisores y receptores de forma alternativa, compartiendo experiencias, conocimientos y sentimientos, estableciendo interrelaciones que forjan la existencia social comunitaria: “[...] a través de ese proceso de intercambio los seres humanos establecen relaciones entre sí y pasan de la existencia individual aislada a la existencia social comunitaria”. Por su parte, Joseph Zinker (1978), asemeja el acto creativo con el proceso terapéutico durante una psicoterapia eficaz ya que al desbloquear las emociones “pueden ser experimentadas y expresadas, liberando al artista y permitiéndole establecer un contacto más espontáneo con sus emociones, de cara a vivir una vida más rica, repleta de sensaciones y de emociones dirigidas de un modo creativo” (p. 267).

En definitiva, la creación audiovisual es entendida como un medio, no como un fin. Por ende, el cortometraje supone un instrumento para la arteterapia que puede ayudar en el desarrollo de la comunicación y en la introspección de sentimientos favoreciendo la toma de decisiones y la canalización de frustraciones y conflictos, mediante un proceso creativo de autodescubrimiento y conocimiento interpersonal.

## 2. Objetivos

La finalidad última del taller es hacer un cortometraje para ser presentado en el certamen anual de FEAFES. En dicho taller se trabaja con las personas con enfermedad mental para el fomento de la creatividad, el empoderamiento, la expresividad, el manejo de emociones y la reflexión crítica. Por todo ello, el presente artículo recoge la experiencia de este primer taller anual de cortometrajes desarrollado en un centro de día para personas con enfermedad mental de la comarca del Mar Menor. El objetivo se centra en evaluar los aspectos positivos y negativos percibidos a nivel individual por las personas con enfermedad mental participantes en el taller de cortometraje. Además, se recogen las propuestas de mejora formuladas por las mismas personas participantes.

## 3. Metodología

Tras la finalización del taller, se utilizó la técnica del grupo de discusión con los/as profesionales que trabajan en el centro de día. Para el análisis de los resultados se ha escogido un diseño metodológico de tipo cualitativo basado en el grupo de discusión por su utilidad para la profundización en cuestiones complejas y por su facilidad para la expresión de las percepciones y experiencias resultantes de las personas participantes. Su pretensión no es alcanzar un consenso sino favorecer el diálogo y el intercambio de opiniones y percepciones del grupo de personas usuarias que han participado en el taller.

### 3.1. Descripción del taller

La duración total del programa ha sido de quince semanas. Se inició a finales de marzo de 2021 y finalizó en octubre de ese mismo año. Durante este periodo de tiempo, se realizó un total de quince sesiones (una sesión semanal) de una hora de duración cada una. La última sesión del taller en el centro de día, se dedicó en su totalidad a la visualización del resultado final del cortometraje y a la realización de la evaluación por medio del grupo de discusión con las personas usuarias participantes. Las sesiones se distribuyeron en cuatro etapas de la siguiente forma: planificación y reparto inicial de funciones; producción; postproducción; y presentación/ visualización del resultado final. A continuación, se describen con más precisión cada una de ellas:

- a) Planificación y reparto de funciones: En primer lugar, se prepararon todos los detalles de la producción, generación de la idea mediante la técnica del Brainstorming, pasando por la escritura del guion, el casting, etc. Esta etapa fue la más duradera, ya que se realizó en nueve sesiones, y en ella participaron dos profesionales

del centro de día (educador social y psicóloga). Se decidió conjuntamente que, de entre todas las ideas de cortometraje aportadas por las personas usuarias, se trabajaría sobre la más idónea en relación a los criterios de: tiempo (que la historia pueda ser contada sin exceder los tres minutos), recursos (utilizando los recursos ya disponibles en el centro de día o cuya elaboración no requiera de gastos elevados) y guion (corto, sencillo, sin muchos personajes y de temática relacionada con la salud mental). En algunas sesiones se dividió al grupo de usuarios/as entre los dos profesionales. Así, mientras que unos ensayaban las escenas con ayuda de la psicóloga, el resto ayudaba a cubrir las funciones del equipo de dirección previo al rodaje, incluyendo la elaboración de la utilería o atrezzo. De entre las personas usuarias que participaron en el taller, se escogieron aquellas que formarían parte del elenco de personajes protagonistas del video. Para ello, se seleccionaron de acuerdo a las características emanadas del guion. Además, en esta fase se explicaron algunas nociones básicas sobre la escritura de un guion, la elección de los personajes y la dirección cinematográfica.

b) Producción: La grabación, realizada en dos sesiones, fue ejecutada por el técnico de intervención social con varias cámaras de calidad y con ayuda de las personas usuarias que no actúan como actores o actrices en el cortometraje, pero ayudan a supervisar la iluminación, el sonido, etc.

c) Postproducción: En esta fase se revisaron las escenas grabadas, escogiendo aquellas que formarían parte de la grabación final en función del guion. El programa informático utilizado para editar los cortometrajes fue el Openshot. En esta fase colaboró una persona usuaria, con alto nivel de conocimientos informáticos, con el técnico de intervención social. En esta etapa se invirtieron tres sesiones: una de ellas fue de carácter grupal para que los/as participantes en el taller conocieran la teoría básica de edición cinematográfica, que forma parte de las tareas que se realizan tras las cámaras, y en las otras dos sesiones trabajaron el técnico de intervención social junto a una persona usuaria con habilidades informáticas, para elaborar el montaje del corto, acoplar el sonido, los títulos, etc.

d) Presentación/ visualización del resultado final: En último lugar se realizó la presentación o estreno del cortometraje. En primer lugar, se realizó un visionado con las personas usuarias que habían participado en el taller, donde también se llevó a cabo el grupo de discusión para analizar los resultados de la experiencia desde el punto de vista de los beneficiarios directos. Tras finalizar este intercambio, se procedió a presentar el cortometraje al resto de personas usuarias y profesionales del centro de día. Tras la visualización se incitó a la reflexión crítica sobre el argumento, abriendo un debate de intercambio de opiniones que duró aproximadamente veinte minutos. La última actividad, realizada fuera del horario habitual del taller, fue la presentación del video en el Festival de Cortometrajes de Salud Mental de la Región de Murcia en la Filmoteca Francisco Rabal, organizado por la Federación Salud Mental Región de Murcia (FEAFES).

### 3.2. Participantes

Esta experiencia se realizó con los y las usuarios y usuarias de un centro de día para personas con enfermedad mental durante el año 2019. Una de las primeras acciones que se realizaron al inicio del taller fue preguntar al cómputo total de personas usuarias del centro de día (formado por 23 usuarios/as), sobre quién deseaba formar parte del taller de cortometraje, explicando en qué consistía, su finalidad y las tareas asociadas. Al final, participaron un total de ocho sujetos, cinco varones y tres mujeres, de entre 25 y 40 años con diagnósticos de esquizofrenia y bipolaridad. En el momento de la realización del programa, ninguno/a de los/as participantes tenía incapacidad judicial por lo que no fue necesario pedir el consentimiento informado de los/as tutores/as legales. El programa fue autorizado por la dirección del centro de día y consensuado por todo su equipo técnico pero desarrollado por dos profesionales: un educador social y una psicóloga. Ninguno/a de los/as participantes tenía conocimientos previos sobre el proceso de creación de un cortometraje, aunque una de las personas usuarias que participaron activamente en el mismo, demostraba habilidades informáticas avanzadas en el uso de programas de edición de videos. Para ser beneficiario/a de este taller no se precisaba ninguna habilidad artística previa porque el objetivo, más que generar una obra audiovisual de corta duración, era facilitar la expresión emocional y despertar la inquietud creativa. No obstante, casi la totalidad de las personas usuarias del centro de día había participado anteriormente en videos o cortometrajes como actrices y actores, elaborados desde la misma entidad para participar en años anteriores en el certamen de cortos. Como criterios de inclusión en el taller de cortometraje se establecieron los siguientes: que tuvieran diagnosticada una enfermedad mental, que fueran personas usuarias y asistentes regulares del centro de día para personas con enfermedad mental donde se realizó dicho proyecto durante, al menos, un año y que tuvieran motivación para formar parte del grupo de usuarios/as que configuraron el taller. El resto de las personas usuarias que no quiso formar parte del grupo de creación del cortometraje se dedicaron a otras actividades recreativas, formativas y terapéuticas llevadas a cabo de forma habitual en el centro de día. Por consiguiente, la participación de las personas usuarias en el taller no

fue en ningún momento obligatoria, aunque sí se les motivó para que asistieran de forma regular para cumplir con las funciones asignadas.

### 3.3. Recursos

Los recursos materiales empleados para la realización del taller estaban previamente disponibles en el centro de día y han sido los siguientes: cámara de video, ordenador con un programa informático para la edición de videos, proyector, folios y lápices, silbato, disfraz de policía, mesas y sillas. En cuanto a espacio, todas las sesiones se han llevado a cabo en el centro de día, tanto en el interior como en el exterior, que consta de amplio espacio ajardinado y luminoso. Los recursos humanos que se han destinado a la realización del taller han sido: una psicóloga y un educador social, ambos con prolongada experiencia en salud mental. El educador social, además, cuenta con formación técnica en edición de videos y grabación de cortometrajes. Su rol estuvo más enfocado a la parte técnica derivada del proceso de creación. Por otro lado, la psicóloga se centró principalmente en los resultados emocionales, gestión de la frustración y canalización de sentimientos, personales y grupales.

### 3.4. Grupos de discusión

Antes del inicio de esta experiencia piloto basada en la realización de un taller anual de elaboración de cortometrajes, se informó de los objetivos perseguidos a la totalidad de los y las usuarios/as del centro de día, así como de su voluntariedad y absoluta confidencialidad y anonimización sobre la información íntima y personal, cumpliéndose con la Declaración Ética de Helsinki.

Para evaluar los resultados obtenidos del taller, de acuerdo a los objetivos propuestos, se optó por la técnica del grupo de discusión. Esta es definida por Arboleda (2008) como un diálogo cuyo resultado es un discurso originado de la interacción de sus participantes.

El proceso de evaluación mediante el grupo de discusión fue realizado por el educador social, tras la primera visualización del resultado final del cortometraje. En total se realizaron tres visualizaciones del cortometraje. En la primera sólo estuvieron presentes las personas usuarias que habían participado en el taller de cortometraje y los dos profesionales encargados del mismo. Tras la visualización del video se procedió a evaluar los resultados a través del grupo de discusión. La segunda visualización se realizó conjuntamente por todas las personas usuarias del centro de día y los/as profesionales del mismo. Aquí se realizó un video fórum sobre la temática abordada en el corto. Es decir, la proyección culminó con la creación de un espacio de reflexión y discusión entre todas las personas usuarias del centro de día sobre las contenciones mecánicas para las personas con enfermedad mental. Finalmente, la última proyección del corto se realizó en el certamen donde asistieron personas usuarias, representantes y profesionales procedentes de las distintas asociaciones.

La técnica del grupo de discusión conllevó varias fases: en primer lugar, se explicó a las personas usuarias en qué consistía la última sesión del taller y, sentados y situados/as en círculo en la sala de usos múltiples del centro de día, fueron contestando a las preguntas iniciales formuladas por el moderador y generando una conversación enriquecedora y participativa donde el grupo de personas usuarias aportaban sus reflexiones e impresiones resultantes del taller. La recogida de información se hizo a través de una cámara de vídeo, con autorización previa de los/as participantes, y las preguntas que se les formuló fueron las siguientes: El taller de cortometraje, ¿Os ha aportado algo positivo o negativo a nivel personal o grupal?, ¿Os ha ayudado en algo? ¿Creéis que se puede mejorar el taller para ayudaros en vuestro día a día? Si es así, ¿cómo?

La sesión terminó por indicación del moderador tras una hora y media de intercambio de argumentaciones entre los/as participantes y visualización del cortometraje. Finalmente, el moderador sintetizó las aportaciones hechas por el grupo, dando a conocer a los/as presentes los principales argumentos que daban respuesta a las preguntas formuladas. La última fase consistió en analizar la información transcrita de forma literal que fue recogida durante la sesión del grupo de discusión. Para ello, se han establecido categorías en función de las preguntas formuladas por la persona facilitadora y guía del grupo de discusión: PM (Propuestas o sugerencias de mejora para el taller); AP (Aportaciones positivas); AN: (Aportaciones negativas); y UT (Utilidades del taller). Se solicitó, además, a las personas participantes que revisaran el contenido transcrito de la sesión para que, por medio de esta técnica, *member check*, se comprobara la fidelidad de la información recabada (Patton, 2002). Las respuestas se han anonimizado, por lo que las citas literales expresadas se han detallado con una P (participante) y un número del uno al ocho, otorgado a cada uno de los/ miembros del grupo para identificar sus respuestas.

### 4. Resultados

El resultado materializado del taller de cortometraje fue la elaboración de la obra de contenido audiovisual denominada "Cero contenciones" con una duración total de 3 minutos que trata sobre las contenciones mecánicas utilizadas con las personas con enfermedad mental durante los ingresos hospitalarios. Resulta un tema de preocupación actual para las personas usuarias y profesionales del centro de día, y fue escogido de forma

conjunta durante la primera fase del proceso a través de la técnica de lluvia de ideas cuya finalidad fue escoger el argumento central del cortometraje.

La utilización de la técnica del grupo de discusión buscó favorecer la discusión evaluativa acerca de la experiencia personal y transitada en conjunto por las personas participantes. El taller fue valorado como un espacio productivo que permite la suspensión de lo conocido y el afrontamiento grupal y reflexivo a situaciones controladas, tal y como manifestaron algunos/as participantes.

P3: *El taller ha estado muy bien. A mí me ha gustado mucho.*

P4: *Es algo que nunca antes habíamos hecho.*

P6: *Siempre se hacía repartiendo los papeles y ya. No trabajábamos como hemos hecho en este video.*

P4: *Yo tenía mis dudas de que pudiéramos hacerlo. Sobre todo, cuando todo el mundo tiene algo que hacer para que salga el corto. Pensaba ya verás cómo alguien falla y nos quedamos estancados.*

P1: *También hay que decir que los monitores han estado muy pendientes de nosotros. Cuando nos desanimamos... Cuando no tenemos ganas y no nos apetece trabajar... Nos ayudan y nos animan a seguir.*

P2: *También cuando nos hemos frustrado, ¿eh? Porque había veces en que no salía una cosa...*

P3: *El taller me ha gustado porque yo, por ejemplo, al salir en el video y hacer un papel, es como que te pones en la piel de otra persona y eso te ayuda a entenderla.*

P5: *Y personalmente también aprendes. Al menos yo creo eso. Que no sólo hemos aprendido cosas del rodaje y demás, sino que hemos aprendido cosas de nosotros mismos.*

El enriquecimiento que ha supuesto este taller abarca, por una parte, el referente individual, y por otra, el colectivo o grupal. Han destacado principalmente, el trabajo en grupo como aspecto positivo del taller.

P4: *Nos hemos divertido un montón y hemos trabajado en grupo, que es lo más importante.*

P5: *Hemos aprendido muchas cosas sobre el cine: cómo poner la cámara, cómo hacer un guion, etc.*

P6: *Lo más chulo ha sido poder ver el resultado final de nuestro esfuerzo.*

P3: *Ha valido la pena tanto calentamiento de cabeza. Al final les ha gustado a todos.*

P4: *Además, nadie se ha escaqueado en el grupo. Quiero decir que todos teníamos unas cosas que hacer y aunque a algunos les ha costado un poco más, al final se han hecho porque si no, no se termina esto.*

Aunque uno de los aspectos que han destacado las personas usuarias ha sido su aprendizaje sobre los procesos artísticos y técnicos básicos del cortometraje, no se ha procedido a evaluar la adquisición de estas habilidades adquiridas porque no se trataba de un objetivo propuesto en esta primera edición del taller. Sin embargo, todas las personas usuarias que han colaborado en el taller han reconocido en el grupo de discusión que han aumentado sus conocimientos y habilidades artísticas y técnicas.

P5: *Yo creo que hemos aprendido todos algo nuevo. Algunos más y otros menos. Por eso a mí me gustaría que, si se sigue haciendo, se explicaran más cosas técnicas, con ejemplos ya hechos que podamos distinguirlos.*

P6: *A mí, sin embargo, me aburre un poco la teoría y las cosas técnicas. No tengo mano tampoco para los ordenadores por lo que sólo me gusta hacer mi papel de la mejor manera posible.*

En cuanto a las propuestas de mejora, las respuestas han sido bastante variadas por parte de las personas usuarias, aunque sobre todo han destacado en número, el deseo de continuar realizando el taller:

P1: *A mí me gustaría que se siguiera haciendo el taller.*

P2: *Que se siga haciendo, pero con más horas a la semana.*

P3: *Yo creo que ha estado genial tal y como se ha hecho. Con los días y las horas en las que se ha hecho. Sí que es cierto que en los últimos días hemos tenido que trabajar más y más deprisa, pero porque se nos echaba el tiempo encima. Si no, no nos hubiera dado tiempo a terminar el video.*

P6: *También estaría bien que el resto de los compañeros se animara a participar en el taller, aunque sólo sea colaborando de vez en cuando, haciendo alguna cosa como los decorados, maquillando a los que salimos en el video y esas cosas.*

Por último, cabe mencionar los resultados en cuanto a la asistencia al taller. En ocasiones las personas con patologías de enfermedad mental tienen problemas para la continuidad en determinadas actividades, pero los resultados en cuanto a la asistencia a este taller fueron muy favorables. Se registró un total de cuatro faltas de asistencias, siendo la mitad pertenecientes a un solo usuario y como consecuencia de problemas de salud. Esto evidencia el grado de compromiso de las personas usuarias con el cortometraje. Además, los/as profesionales del centro de día también manifestaron que durante la realización del taller se creó, sobre todo en los días previos a la primera proyección del corto, un clima motivante y animado por la expectativa del resultado final en el certamen.

En definitiva, la creación conjunta del cortometraje ha resultado para todas las personas participantes, incluyendo usuarios/as y profesionales, una experiencia gratificante en sí misma, tal y como han manifestado en el grupo de discusión. Además, tras el análisis de los resultados por parte de la dirección y bajo el asesoramiento del equipo profesional del centro de día, se decidió que el taller de cortometraje continuaría formando parte del catálogo de actividades realizadas desde el centro de día.

## 5. Discusión

Los resultados obtenidos tras la finalización del taller verifican los principales aspectos positivos potenciales y ofrecidos por la arteterapia, según las fuentes documentales consultadas. Sin embargo, este estudio presenta algunas limitaciones que deben ser tenidas en cuenta a la hora de interpretar los resultados. En primer lugar, debido al reducido tamaño muestral, no se han podido establecer comparaciones más exhaustivas. Además, debido a la escasez de publicaciones entorno a la aplicabilidad de la metodología referente al cortometraje o la creación conjunta de obras de contenido audiovisual como técnica de arteterapia en el colectivo estudiado, no se han podido equiparar los resultados. Sin embargo, todo ello parece incentivar la realización de otras investigaciones prácticas sobre la producción de cortometrajes con enfermedad mental que atestigüen los resultados derivados a corto y medio plazo, con este y otros colectivos de atención psicosocial. Finalmente, la perspectiva práctica emanada de esta experiencia se centra en seguir compartiendo y difundiendo los resultados creativos desde este tipo de actividad terapéutica. Por tanto, se continuará realizando este taller en el centro de día y, aunque la adquisición de las habilidades técnicas de producción y edición de recursos audiovisuales no se ha considerado una prioridad ni para la evaluación de los resultados ni para la inclusión de las personas usuarias en el grupo-taller, en las siguientes ediciones se evaluarán los contenidos aprendidos por las personas usuarias ya que ha sido uno de los elementos más destacados en los hallazgos del grupo de discusión.

## 6. Conclusiones

El taller de cortometraje con tintes terapéuticos se inició como tal en marzo de 2021 y la obra resultante se expuso en el IX certamen de cortometrajes organizado por FEAFES en diciembre de ese mismo año. No se trata de una obra ideada, guionizada, grabada y editada por uno o varios profesionales del ámbito sociosanitario donde las personas usuarias del centro de día se limitan a representar el papel adjudicado delante de la cámara, sino que se han involucrado y han participado con interés y motivación durante todo el proceso, de principio a fin: tanto en la generación de propuestas, consolidación mediante la escritura colaborativa del guion, así como en la selección y reparto de papeles y funciones.

Mediante este corto se ha promovido la reflexión crítica sobre las contenciones mecánicas en las personas con enfermedad mental: en primer lugar, se ha incitado a expresar a los participantes en el taller sobre sus opiniones al respecto y la forma de dar a conocer su punto de vista mediante la creación de la obra. Posteriormente, se fomentó el debate sobre este asunto, tras la segunda visualización del corto con el resto de personas usuarias del centro de día. En la última proyección de la obra, realizada en el certamen de cortos donde asistieron diversas personas procedentes de las distintas asociaciones, las personas usuarias y profesionales de la entidad recibieron varias felicitaciones por el cortometraje elaborado, tanto por calidad audiovisual, su temática y su forma de abordaje, aunque no se realizó debate alguno sobre las contenciones mecánicas.

Por otro lado, este taller ha proporcionado beneficios en las personas con enfermedad mental, pues los/as profesionales del centro de día coinciden en sus observaciones que se ha producido en los/as participantes un desarrollo expresivo y artístico correlativo al aumento del bienestar psíquico y emocional. Con esta actividad, las personas con enfermedad mental han vivido una experiencia didáctica y terapéutica de forma gratificante. El primer aspecto revelado fue la utilidad del programa, destacándose el interés por el trabajo grupal y la adquisición de conocimientos de una forma novedosa y divertida. Además, en todo momento se ha tratado de generar un espacio lúdico y colaborativo sin perder de vista los resultados terapéuticos de la experiencia. De igual forma se ha fomentado un mayor empoderamiento de las personas usuarias al promover la expresión de sus pensamientos, propuestas, ideas y creencias mediante el trabajo en grupo con una finalidad común: la creación de una obra de forma integrada.

Al evaluar el discurso de los y las participantes en el taller se puede comprobar que de forma unánime ha sido valorado de forma positiva. Otro factor a tener en cuenta en la evaluación ha sido el cumplido compromiso con el proyecto por parte de las personas usuarias. Es decir, se implicaron de forma inicial a participar y no abandonar el proyecto, por lo que esto les supuso un precedente terapéutico para demostrar que pueden asumir responsabilidades y finalizar aquello que se propongan.

## Referencias

- Arboleda L. M. (2008). El grupo de discusión como aproximación metodológica en investigaciones cualitativas. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*; 26(1): 69-77
- Cáceres Blázquez, M. (2021). *Arteterapia Online a personas con discapacidad intelectual: Encuadre frente a las limitaciones de la COVID-19*. [Trabajo Fin de Máster]. Universidad de Valladolid.
- Dalley, T. (1987). *El arte como terapia*. Editorial Herder
- Farías, A., & González Magnasco, M. (2014). Vídeo Terapia: La utilización de medios audiovisuales con fines terapéuticos. *Arteterapia: Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social* Vol. 9, 273-288. [http://dx.doi.org/10.5209/rev\\_ARTE.2014.v9.47496](http://dx.doi.org/10.5209/rev_ARTE.2014.v9.47496)
- Ferrés, J. (1992). *Vídeo y educación*. Paidós.
- García González, M.L (28 de noviembre – 1 de diciembre de 2012). *Adolescencia y Culturas: PLURAL+, el Audiovisual como herramienta de Arteterapia* [Comunicación]. Congreso Internacional Intervención psico-social, artecomunitario y arteterapia: De la creatividad al vínculo social. Archena. Murcia. España
- Gombrich, E.H. (2002). *Arte e ilusión. Estudio sobre la psicología de la representación pictórica*. Debate.
- Kaplún, M. (2010). *Una pedagogía de la comunicación* (Vol. 10). Ediciones de la Torre.
- Klein, J.P. (2006). La creación como procesos de transformación. *Arteterapia. Papeles de Arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 14, 3-14. <https://revistas.ucm.es/index.php/ARTE/article/view/ARTE0606110011A/9020>
- Lobato, M., Martínez, M., & Molinos, I. (2003). El desarrollo de habilidades en las personas con necesidades educativas especiales a través de la expresión plástica. <http://hdl.handle.net/11162/67091>
- Marxen, E. (2011). *Diálogos entre arte y terapia: del „arte psicótico“ al desarrollo de la terapia y sus aplicaciones*. Gedisa.
- Parra Méndez, C. A. (2008). Voces Subalternas, Arteterapia tras las Rejas. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 3, 83 - 100. <https://revistas.ucm.es/index.php/ARTE/article/view/ARTE0808110083A>
- Parsons, M.J. (2003). *Como entendemos el arte*. Paidós.
- Patton, M. Q. (2002). *Qualitative research and evaluation methods* (3ª ed.). Sage
- Santos Sánchez-Guzmán, E.; & Mesas, E.C. (2018). La „creatividad integrada“ desde el análisis de experiencias artísticas con personas con capacidades diversas en espacios académicos *Revista complutense de educación*, Vol. 29, Nº 3, 773-789 <http://hdl.handle.net/11162/172537>
- Serrano, A. (2016). *La integración del arteterapia en los equipos interdisciplinarios en el ámbito clínico: experiencias desde la intervención con niños adolescentes en salud infanto juvenil* [Tesis doctoral]. Universidad Complutense de Madrid. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/40444/1/T38113.pdf>
- Tedejo, E. (2016). *Arte y terapia. Historia, Interrelaciones, Praxis y Situación Actual*. [Tesis doctoral]. Universidad de Salamanca.
- Zinker, J. (1987) *Creative Process in Gestalt Therapy*, Vintage Books.