



Leer : un derecho..también en el hospital

Autor:

Deberti Martins, Cristina

Revista:

Información, Cultura y Sociedad

2011, vol.25, 145-152



Artículo



NOTAS DE INTERÉS PROFESIONAL

LEER: UN DERECHOTAMBIÉN EN EL HOSPITAL¹

[READING: A RIGHT... ALSO IN THE HOSPITAL]

CRISTINA DEBERTI MARTINS

Resumen: Abordamos la temática de la lectura como fenómeno complejo de construcción de sentido y de re-construcción del sí mismo, especialmente en situaciones de vulnerabilidad psíquica y física como es el caso de los sujetos hospitalizados. Se destaca el papel de la biblioterapia como una herramienta posible a aplicar en los diversos centros de salud.

El marco teórico desde el cual se reflexiona es el Psicoanálisis (fundamentalmente la teoría de Winnicott) y la Antropología de la Lectura (Michèle Petit). Se relata la experiencia de creación de biblioteca para pacientes en el Portal Amarillo (Centro de Información y Referencia en Drogas, Uruguay).

Palabras clave: Biblioterapia; Bibliotecas para pacientes; Portal Amarillo; Uruguay.

Abstract: We approach the subject of reading as a complex phenomenon of construction of sense, and reconstruction of oneself, especially in situations of psychic and physical vulnerability as in the case of the hospitalized people. The role of the bibliotherapy is important as a possible tool to apply in the different health centers. The theoretical frame considered is the psychoanalysis (essentially the theory of Winnicott) and the anthropology of the reading (Michèle Petit). Experience of creation of library for patients in the Portal Amarillo is described (Centro de Información y Referencia en Drogas, Uruguay).

Keywords: Bibliotherapy; Hospital libraries; Patients; Portal Amarillo; Uruguay. Bibliotherapy.

Portal Amarillo. Centro Nacional de Información y Referencia en Drogas. Ministerio de Salud Pública. Carlos M. de Pena 5101, CP 12900 Montevideo, Uruguay.

Correo-electrónico: cdeberti@adinet.com.uy

Artículo recibido: 10-02-11. Aceptado: 14-11-2011.

INFORMACIÓN, CULTURA Y SOCIEDAD. No. 25 (2011) p. 145-152

©Universidad de Buenos Aires. Facultad de Filosofía y Letras. Instituto de Investigaciones Bibliotecológicas (INIBI), ISSN: 1514-8327.

Salud y cultura, dos vocablos que nos convocan e interpelan invitándonos a reflexionar y a profundizar en el tema de los **bienes culturales** y de los derechos que tenemos los humanos a una accesibilidad democrática a ellos.

Las bibliotecas y las actividades relacionadas con la lectura en centros de salud, son una realidad en el primer mundo desde hace décadas. Es que leer, es un derecho que no lo perdemos ni aún enfermos, estando hospitalizados, ni privados de libertad en algún centro penitenciario.

Tuvimos oportunidad en enero pasado de visitar una de las 21 mediatecas que conforman la red de bibliotecas hospitalarias de París. Allí, desde hace muchos años, los pacientes que pueden trasladarse dentro del hospital, van en busca de libros o material audiovisual, y aquellos que están impedidos de salir de la habitación son visitados por el bibliotecólogo que lleva en un carro (*passage du chariot*), el material cuidadosamente seleccionado de acuerdo con los perfiles de los usuarios.

La lectura allí es algo tan natural como mirar la televisión. En la mediateca se encuentran pacientes y médicos, familiares y acompañantes, compartiendo un espacio diferente que apunta –entre otras cosas– a enriquecer la relación entre ellos. Gradualmente se confecciona un entretejido de lecturas, de voces, de vínculos, que ayudan a tolerar lo que se ha perdido por el simple hecho de permanecer durante un período más o menos largo en un hospital. Creemos que lo primero que se pierde cuando se es hospitalizado, es la intimidad. Así, la lectura se convierte en un camino privilegiado para rescatar ese espacio propio. La literatura es rica en ejemplos de lectores escritores que comenzaron siéndolo en la convalecencia de alguna enfermedad, sea una dolencia física o emocional.

Leer constituye un recurso exquisito para dar sentido a la experiencia y un instrumento invaluable para crear lazos con otros.

Así lo expresa Rosa San Segundo (2007):

Los libros abren un espacio único de comunicación en la estancia hospitalaria, donde el paciente está aislado de su mundo y ha perdido signos de su identidad personal. {---} Así la lectura tiene valor terapéutico y articula un espacio de convivencia para paliar el aislamiento de las personas hospitalizadas, y se acortan las distancias entre el personal sanitario, los pacientes y sus acompañantes.

No es novedad que la lectura puede brindar calma y amortiguar el sufrimiento emocional. Ya en la Antigüedad, la lectura era considerada como un bálsamo que apaciguaba el espíritu; y en la Edad Media se les leían los textos sagrados a los pacientes durante las intervenciones quirúrgicas para distraerlos del sufrimiento (Caldin, 2001).

La persona que ha sido hospitalizada en un centro de salud, sufre un quiebre en su cotidianeidad: lugares, actividades, personas y cosas quedan suspendidas en el afuera mientras dura la internación. Quiebre que suele estar acompañado por la activación en el paciente de ansiedades paranoides, angustia y fantasías

sobre la enfermedad y la muerte. Generalmente, estas vivencias provocan una suerte de regresión, a la cual Goffman (1984:70) llama *regresión situacional* :

El interno retira su atención aparente de todo cuanto no sean los hechos referidos a su cuerpo, que ve en una perspectiva diferente a los otros que están presentes.

En palabras de Freud (1914), el sujeto retira su libido del mundo exterior para ubicarla en su órgano afectado. Cada sujeto vive esta situación de diversas maneras, dependiendo de varios factores según su estructura de personalidad, su biografía y el sentido que tiene la enfermedad en la historia familiar. Asimismo, debemos considerar cómo la hospitalización afecta el contexto actual en el cual se desenvuelve la vida cotidiana de ese sujeto, en lo relacionado con su situación laboral y familiar.

Factores concientes e inconcientes confluyen en el psiquismo y se imbrican, de tal manera, que la enfermedad se puede vivenciar de formas tan diversas como sujetos hay en el mundo: bajo sentimientos de culpa, a veces como un castigo, y otras como un desafío o como una prueba a superar. La lectura permite nombrar, poner palabras a aquellas vivencias, afectos y fantasías que el sujeto por sí mismo no encontraba. Un escritor le presta palabras para nombrar lo que siente, elaborarlo y así encontrar alivio y compañía.

La lectura en sí misma tiene un valor terapéutico y es generadora de múltiples vínculos: del lector con el escritor, del que lee con aquel que le brinda el libro, con otras personas que lo hayan leído y con el personal del hospital, por citar algunos solamente. El acto de leer es complejo. Es un acto íntimo e irremplazable que se puede disfrutar a solas o compartir en grupo. Así, la lectura no solamente habilita a los sujetos a poner en palabras sus emociones, sentimientos, temores, fantasías; sino que también brinda la posibilidad de promover la comunicación entre los diversos actores que participan en la tarea.

No es casualidad que la Biblioterapia, disciplina derivada de la Bibliotecología, haya surgido “oficialmente” durante la Segunda Guerra Mundial, en los hospitales desbordados de pacientes donde millares de seres sufrientes, en situaciones absolutamente traumatizantes, hallaban alivio a través de la lectura que un alguien ofrecía y se ofrecía.

También en España, después de la Guerra Civil de 1936, es cuando surge la Red de Bibliotecas de Hospitales, que serán desarticuladas en la dictadura franquista, para resurgir en los últimos 20 años, en varias regiones de ese país.

Es en los años 50 cuando se establece el vocablo Biblioterapia en el marco del contexto de las disciplinas humanas. Si nos atenemos estrictamente a su etimología, estamos frente a la “cura a través de los libros”. Algunos especialistas distinguen entre una biblioterapia clínica y otra de desarrollo personal. La primera utilizada en la patología, la segunda en la prevención de salud. Entendemos que esta división es arbitraria y puede llevar a confusión. ¿Dónde están los límites entre una y otra? Es que los hilos de la lectura son invisibles y van por el camino del borde, merodean, rodean, basculan, van por diferentes

meandros de la mente y del espíritu, generando efectos que ni el lector sospecha. Sucede que un mismo texto tiene tantas lecturas como lectores hay en el mundo; y a su vez, cada lector es varios lectores a lo largo de su vida. Por ello nos sentimos cómodos abordando el tema de la lectura y del fenómeno lector, desde los conceptos que nos ha enseñado Winnicott, y desde el paradigma de la complejidad. Ello nos invita a suspender el juicio, a observar calladamente desde diversos vértices el mismo fenómeno; y a declararnos ignorantes a cada paso que damos.

Abordamos a la lectura, como un fenómeno complejo de construcción de sentido, en tanto en el proceso de leer están imbricadas tanto la vía conciente como la inconciente. Los circuitos neuronales especializados en el acto de leer, varían según las diversas culturas. Hoy tenemos acceso al conocimiento del funcionamiento cerebral en el proceso de lectura gracias a la imagenología y a las investigaciones que se están realizando, por ejemplo, en el campo de la dislexia y de otras dificultades del aprendizaje de lecto-escritura. Esto nos ha permitido acceder al conocimiento de los diversos cableados de la mente, a una cartografía que se nos presenta tan compleja como fascinante. Así, tomamos elementos de la Biología, del Psicoanálisis y de la Antropología para aproximarnos al fenómeno lector.

Teoría de los espacios transicionales

Acudimos al psicoanalista Donald Winnicott para pensar el fenómeno lector desde la teoría de la transicionalidad: espacio transicional, tercera zona, fenómenos transicionales.

La preocupación de D.W. por **el lugar** a lo largo de toda su obra no es menor. Podríamos afirmar que ha creado su teoría en términos de espacios. Él se ha ocupado de conceptualizar esa tercera zona, que no es ni adentro ni afuera, sino lugar intermedio entre fantasía y realidad. Él lo ilustra claramente acudiendo a los inicios de la vida del niño: el bebé desea a la madre, que está ausente. Por un lado: la madre, por el otro, el deseo del bebé, y, entre ambos, todas las construcciones imaginables. El niño que espera a la madre, en la demora crea objetos-símbolos para tolerar la ausencia y la angustia que ella le produce. A esta zona es a la que pertenecen los objetos transicionales (el osito de peluche, la mantita, la canción de cuna), que anidan en el espacio transicional y provocan infinitos fenómenos. Entonces, lugar de construcción y re-construcción de subjetividad por excelencia. Espacio potencial generador de símbolos y de múltiples metáforas.

Escuchemos a Winnicott:

Cuando se habla de un hombre, se habla de él junto con la acumulación de las experiencias culturales. Y al usar el vocablo “cultura” pienso en la tradición heredada. Pienso en algo que está contenido en el acervo común de la humanidad, a lo cual pueden contribuir los individuos y los grupos de personas, y que todos

podemos usar si tenemos algún lugar en donde poner lo que encontremos (cit. Montes, 1999, p. 51). {el subrayado es nuestro}.

Es clave el papel que desempeña la lectura en la **construcción del sí mismo**, en la subjetividad; pero también –afirma Michèle Petit, antropóloga de la lectura- suele serlo en etapas de la vida en que debemos **reconstruirnos**: cuando fuimos golpeados por un duelo, una enfermedad, un accidente, o todo aquello que ha afectado la imagen que tenemos de nosotros mismos.

Basta recordar cómo la lectura “salvó” de la locura a algunos presos o a víctimas de campos de concentración. Seres en situaciones límite, que hallaban calma, reposo, alivio, en unas páginas, muchas veces halladas al azar u ofrecidas generosamente por alguien que ni sospechaba de los efectos que el texto provocaría en ese lector.

La lectura brinda una oportunidad formidable para aproximarnos a situaciones, afectos, inquietudes, mediante el juego metafórico; la posibilidad de representar cosas ausentes, a través de otros objetos que de pronto cobran vida mediante la palabra. El proceso simbólico que se desarrolla en el bebé desde los comienzos de la vida, tiene sus raíces en el vínculo con la madre (o con quien cumpla esa función). Desde los primeros días (semanas, meses) el bebé es leído por su madre, quien aprende a discriminar los diferentes llantos de su hijo y sus demandas. Empieza a gestarse así entre madre e hijo un mundo simbólico, un entramado de códigos, signos, que contribuirán a conformar en el infante, un psiquismo cuya riqueza o pobreza estará en parte determinado por ese baño de lenguaje en el que estará inmerso en sus primeros años.

Proyecto de biblioteca para pacientes

En el Portal Amarillo (Centro Nacional de Información y Referencia en Drogas del Uruguay), se está implementando una biblioteca para pacientes, tal la definición de la IFLA (Federación Internacional de Asociaciones de Bibliotecas) del año 2000, momento en el cual se discriminan las bibliotecas de hospitales especializadas en un tema y destinadas a técnicos y profesionales, de las *bibliotecas para pacientes*.

La idea comenzó a gestarse en el 2006, cuando desarrollamos actividades de Biblioterapia con los usuarios de la institución, en los tres dispositivos: Residencial (Internado), Centro diurno (Hospital de día) y Ambulatorio (Poli-clínica). A fines de 2009 el Departamento de Salud Mental de ASSE aprobó el proyecto que mencionáramos y que empezamos a implementar a fines del 2010. La biblioteca se está organizando de acuerdo con las pautas de la IFLA, y es atendida por bibliotecólogos y estudiantes de Bibliotecología.

Se está conformando una colección variada y heterogénea, acorde con las necesidades de los usuarios. Sus objetivos fueron trazados teniendo en cuenta la población que atendemos: recuérdese que es un centro para el tratamiento de las adicciones, situado en una zona carenciada de la periferia de Montevideo.

Es de carácter estatal y forma parte de la Red Drogas a nivel nacional. Atiende a usuarios de todo el país que presenten consumo problemático de sustancias psicoactivas. La población, en su mayor parte, proviene de estratos sociales humildes, con escasos recursos tanto materiales como culturales.

Por ello, al pensar algunos de los objetivos acordados con este Centro tenemos en cuenta lo siguiente:

1. Familiarizar al usuario con el objeto libro, generando un vínculo con la lectura despojada de juicios morales.
2. Mostrar otros mundos posibles a través de la lectura y otras manifestaciones culturales.
3. Abrir espacios para la elaboración de vivencias personales y grupales.
4. Iniciar a los usuarios en tareas sencillas del proceso técnico de biblioteca, de manera que se sientan protagonistas de la misma.

Intentamos cumplir con los objetivos a través de diversas actividades:

- a) Biblioterapia. Tal como la entendemos: compartir lecturas con los usuarios respetando los que consideramos son los principios básicos de la disciplina: sostener un lugar de incertidumbre, de ingenuidad, de no saber. Pues en verdad no sabemos los efectos que producirá el texto en cada uno de los usuarios. Concebimos el espacio, como un espacio transicional, puente hacia otros espacios. Intentamos generar un vínculo con la lectura, respetando la modalidad de cada usuario.²
- b) Sala de lectura. Se brinda una colección heterogénea, de estantería abierta, al alcance de los usuarios.
- c) Préstamos a usuarios internados, a pedido de los mismos.
- d) Se está implementando el préstamo a domicilio a los usuarios, a sus familias y, en una tercera etapa, a los vecinos del barrio.
- e) En vías de creación, una colección especializada en adicciones para uso de los funcionarios del Portal.
- f) Cafés literarios, encuentros con escritores y otras personalidades de la cultura nacional.
- g) Trabajo en red con otras bibliotecas de la zona.

Sabemos de numerosos esfuerzos individuales en nuestro país, no sistemáticos, de algunas personas que, generosamente, brindan y se brindan para que el fenómeno lector se propague en esos territorios aún lejanos. Colegas, técnicos o, sencillamente, amantes de la lectura, convencidos de su poder calmante y revolucionario.

Sin embargo, hay mucho por hacer en ese terreno; es nuestro deseo aunar esfuerzos para sistematizar una práctica que debemos y nos debemos a nosotros

mismos y a una buena parte de la comunidad. La creación de bibliotecas en centros hospitalarios debería ser tema para la reflexión en las reuniones de trabajo de estas instituciones. Porque la lectura nos permite habitar otros territorios, crear lugares privados, encontrar lo que no buscábamos.

Y, para finalizar, tomamos prestadas unas palabras de Hazel Rochman (South Africa, 1938-) que ilustra con claridad e inusitada belleza, lo que intentamos transmitir en este texto: ***“La lectura nos vuelve a todos peregrinos: nos aleja del hogar, pero, lo más importante, nos da posada en todas partes”.***

Nota

¹ Ponencia presentada al V Congreso de Psicología Médica. Uruguay 2010.

² La autora también ha publicado sobre el mismo tema: Deberti, Cristina. 2007. La biblioterapia aplicada a pacientes con consumo problemático de sustancias psicoactivas: experiencia en el Portal amarillo. En *Itinerario*. Año 3, no. 7. <<http://www.itinerario.psico.edu.uy>>; Deberti, Cristina. 2009. Una biblioterapia posible o “Juana, la del billete de mil”. En *Información, cultura y sociedad*. No. 20, 83-90; Deberti, Cristina. 2009. Biblioterapia: propuesta de un encuadre. En *Itinerario*. Año 4, no. 11. <<http://www.itinerario.psico.edu.uy>>.

Agradecimientos

Un agradecimiento especial a todas aquellas personas que me acompañan en este camino, en especial a la Dra. Susana Grunbaum (ex directora del Portal Amarillo); Michèle Petit (CNRS-Paris. Investigadora. Antropóloga); Claudie Guérin (Directora de la Red de Mediatecas Hospitalarias de Paris); Lic. María Cristina Pérez (Bibliotecóloga. Escuela Universitaria de Bibliotecología y Ciencias Afines).

Referencias bibliográficas

- Caldin, Clarice Fortkamp. 2001. A leitura como função terapêutica: biblioterapia. En *Encontros Bibli: Revista Eletrônica da Biblioteconomia e Ciência da Informação*. No. 12, 32-44. <<http://www.periodicos.ufsc.br/index.php/eb/article/view/36/5200>> [Consulta: febrero 2011].
- Freud, S. 1993. Introducción del narcisismo (1914). En *Obras completas de Sigmund Freud*, vol 14. Buenos Aires: Amorrortu. p. 76.
- Goffman, Erving. 1984. Internados: ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales. Buenos Aires: Amorrortu. 384 p.
- Montes, Graciela. 1999. La frontera indómita: en torno a la construcción y defensa del espacio poético. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica. 119 p.
- Pautas para Bibliotecas al Servicio de Pacientes de hospital, Ancianos y Discapacitados en Centros de atención de larga duración / recopilado por un grupo de trabajo dirigido por Nancy Mary Panella bajo los auspicios de la Sección de Servicios Bibliotecarios para Personas en Situación de Desventaja. The Hague: IFLA Headquarters, 2001. 48 p. (IFLA Professional Reports; 69) <<http://archive.ifla.org/VII/s9/nd1/iflapr-69s.pdf>> [Consulta febrero 2011].
- San Segundo, Rosa. 2007. Defensa del derecho a la lectura para pacientes. En: [Guía de Bibliotecas para Pacientes] *Red de Bibliotecas para Pacientes. Programa de Salud y Lectura*. [Madrid]: ADEPS. p. 15-19. <<http://www.adeps.org/recursos/documentos/212/Guía%20de%20Bibliotecas%20para%20Pacientes.pdf>> [Consulta: febrero 2011].
- Winnicott, Donald. 1985. Realidad y juego. Barcelona: Gedisa.

Bibliografía consultada

- Petit, Michèle 1999. Nuevos acercamientos a los jóvenes y a la lectura. Buenos Aires: FCE.
- Wolf, Marianne. 2007. Cómo aprendemos a leer: historia y ciencia del cerebro y la lectura. Barcelona: Ediciones B.