

Universidad Nacional de Mar del Plata
Facultad de Humanidades
Departamento de Documentación

**Tesina para acceder al título de Licenciado en Bibliotecología y
Documentación**

**“Biblioterapia : una propuesta innovadora en Mar del Plata para
niños y adolescentes con cáncer”**

Tesista: Tomaino, Valeria Beatriz
DNI N° 25569737
Matrícula N° 8615/96

Director: *Lic. Silvina Oudshoorn*
Co-Director: *Mg. Maria Graciela Chueque*

Mar del Plata,

INDICE

Agradecimientos	4
Dedicatoria	5
Resumen	6
• Mapa conceptual.....	7
Introducción	8
Fundamentación	10
Tema de investigación	13
Formulación del problema de investigación	13
Formulación de los objetivos	
• Objetivos generales	14
• Objetivos específicos	
Formulación de las hipótesis	
• Hipótesis principal	15
• Hipótesis auxiliar	
Marco Referencial	
1. Desde la profesión	
1.a. El rol del profesional bibliotecario.....	16
1.b. Perfil profesional del Licenciado en Bibliotecología y Documentación	19
2. Desde la Biblioterapia	
2.a. Conceptos y componentes	22
2.b. Un poco de historia : orígenes de la biblioterapia	26
Algunas experiencias centro y sudamericanas	27
3. Desde el cáncer infantil	
3.a. Conceptos	31
3.b. Impacto psicológico en un niño con cáncer	32
3.c. Reacción Emocional ante la Hospitalización y Tratamiento	33
3.d. Estado Actual	36
3.e. Tratamiento	37
4. Proyecto PAANET : cáncer infantil y biblioterapia	
4.a. ¿Qué es y qué hace el Grupo PAANET?	39

4.b. ¿Cómo funcional actualmente el Grupo de Trabajo Ludoteca, Videoteca y Biblioteca viajera?	41
4.c. ¿Porqué debería insertarse la práctica de la Biblioterapia en el Grupo PAANET?	43
4.d. ¿Cómo se puede aplicar el recurso Biblioterapia?	44
4.e. Biblioterapia aplicada a niños con cáncer en Mar del Plata : estado actual	45
Diseño Metodológico	
Tipo de Estudio.....	46
Unidad de Análisis	46
Técnicas de Recolección de Datos	46
Lugar de Realización	47
Investigación Acción	48
Investigación Participativa	54
1. Implementación del recurso Biblioterapia : propuesta	56
1.1. Planificación del Taller de Biblioterapia	57
1.2. Desarrollo del Taller de Biblioterapia	59
1.3. Bibliografía del Taller	62
2. Desarrollo de la experiencia realizada	
2.1. En referencia al transcurso del Taller	
3. Tratamiento de los datos y conclusiones	64
3.1. Resultado de las encuestas	67
Conclusiones	72
Recomendaciones	76
Bibliografía utilizada	77
Anexos	83
Encuesta Taller de biblioterapia	84
Cuestionario Técnica Delphi	85
Ocho estaciones y un secreto	86
Mi casa	92

Le agradezco a todo PAANET por abrirme sus puertas y corazones tan generosamente y ayudarme a ser mejor persona

***Dedico esta Tesina a Marcelo por creer siempre en mis capacidades
Y a Francesca por su sonrisa llena de sol***

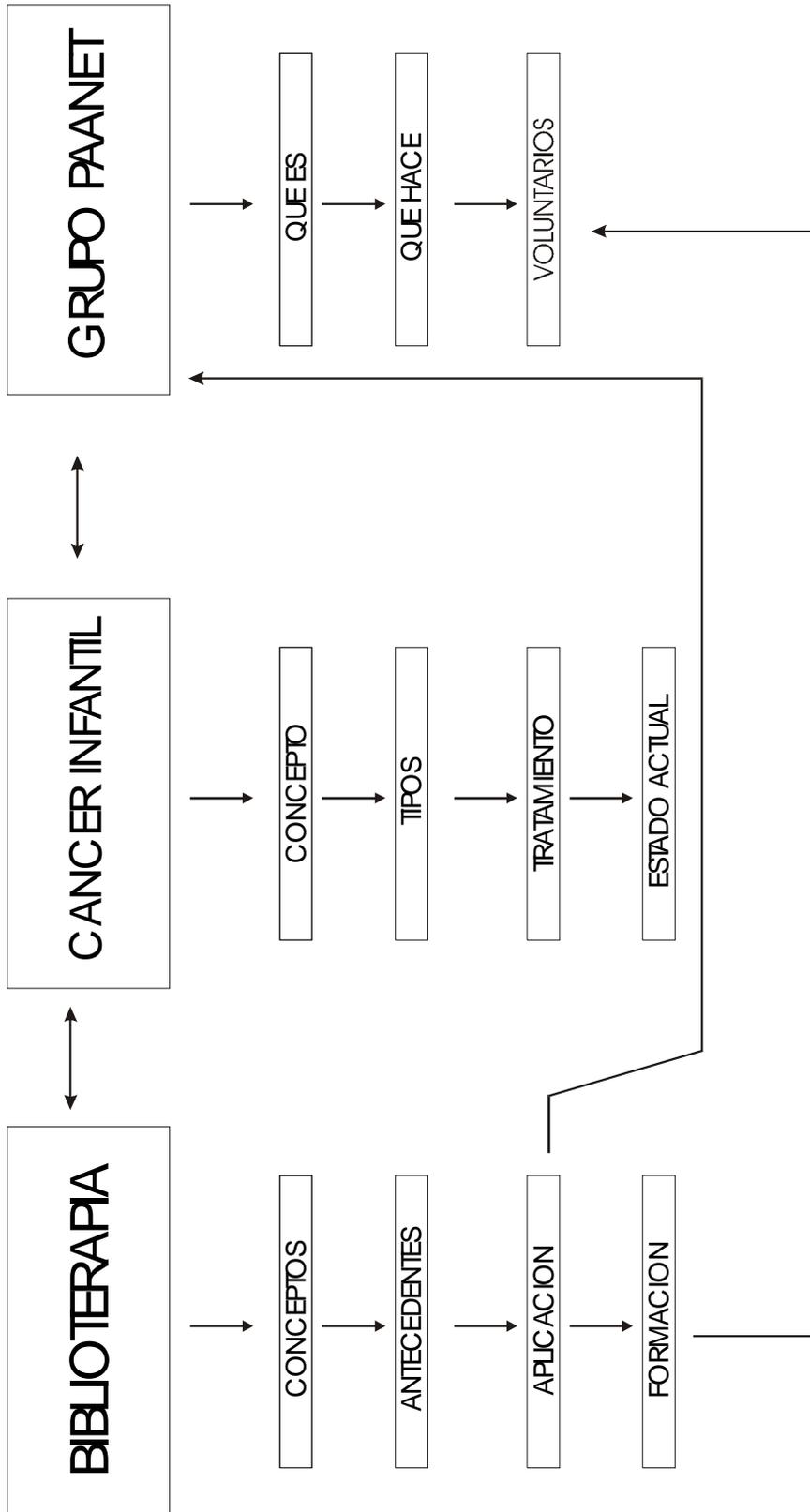
RESUMEN

La presente Tesina desarrolla el concepto de la Biblioterapia, sus componentes e historia. Resalta su importancia como recurso para mejorar la calidad de vida de niños y adolescentes con cáncer asistidos por el Grupo de Extensión Universitaria PAANET.

Detalla la capacitación realizada con los voluntarios del Grupo, llevada a cabo con el objetivo de implementar la práctica de la Biblioterapia. Incluye las conclusiones colectivas e individuales frente a esta posible implementación.

IDENTIFICACIÓN	
Denominación	<i>Biblioterapia : una propuesta innovadora en Mar del Plata para niños y adolescentes con cáncer</i>
Tipo de investigación	Estudio exploratorio descriptivo
Tema	Instaurar la práctica de la biblioterapia en niños y adolescentes con cáncer asistidos por el Grupo Paanet
Área/s desarrollada/s	Biblioterapia : teoría y aplicación – Formación de voluntarios – Trabajo interdisciplinario
Metodología	Cualitativa
Unidad de Análisis	Voluntarios del Grupo Paanet
Instrumento/s recolección de datos	Recopilación Documental y Análisis de contenido Comunicación con informantes clave Encuestas Técnica Delphi
Lugar realización	Sede del Grupo Paanet Universidad CAECE, subsede Mar del Plata
Período realización investigación	Marzo 2006 – agosto 2008
Palabras claves	BIBLIOTERAPIA / CANCER INFANTIL / CALIDAD DE VIDA / PAANET

MAPA CONCEPTUAL



INTRODUCCION

La presente Tesina propone la utilización de la Biblioterapia en niños y adolescentes con cáncer asistidos por el Grupo de Extensión Universitaria PAANET, dependiente de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata, como recurso para mejorar su calidad de vida y la de sus familias. Fue realizada por la Bib. Doc. Valeria Tomaino con la estrecha colaboración del mencionado grupo.

El proyecto se realizó durante el período comprendido entre los meses de marzo 2006 a septiembre de 2008. Las actividades desarrolladas fueron en un primer momento las de recolección y análisis de otras experiencias similares, la adaptación de éstas a la realidad de la comunidad específica a la cual está dirigida y, finalmente, la formación de voluntarios para dar comienzo a la implementación del recurso biblioterapia dentro de un marco interdisciplinario tal como se promueve desde las incumbencias profesionales del Licenciado en Bibliotecología y Documentación.

Este trabajo tuvo como objetivos generales reconocer a la Biblioterapia como un recurso válido para la mejora de la calidad de vida de niños y adolescentes con cáncer y sus familias, contribuir a la mejora de la calidad de vida mediante la aplicación de este recurso y participar en la formación de voluntarios del Grupo Paanet para que implementen la Biblioterapia en la ciudad de Mar del Plata.

Presenta como objetivos específicos la promoción de la lectura con fines terapéuticos en niños y adolescentes con cáncer, reconocer a la Biblioterapia y a la acción interdisciplinar del Licenciado en Bibliotecología y Documentación dentro del Grupo Paanet, precisar los beneficios de la Biblioterapia para su implementación en la población asistida por el mencionado grupo, entre otros.

Luego de la recolección de los datos, y dadas las características de la población (niños y adolescentes con cáncer asistidos por el Grupo PAANET), inferimos que la Biblioterapia puede formar parte del proceso de cura del paciente, proceso este compuesto por cuerpo y mente. Cuando un niño enfermo de cáncer, hospitalizado o con su movilidad reducida, lee o escucha un cuento puede reflexionar sobre sus sentimientos de tristeza o desconcierto y encontrar allí la forma de liberarlos, disminuyendo su estrés, aumentando su calidad de vida y por consiguiente la de su entorno familiar.

Este trabajo se estructuró de la siguiente manera: en un primer momento se detalló el problema de investigación, objetivos generales, específicos e hipótesis. Esta última plantea que la Biblioterapia es un recurso válido para mejorar la calidad de vida de niños y adolescentes con cáncer. Presenta además al bibliotecario como parte activa de un grupo de trabajo interdisciplinario que contribuye, a través de este recurso, en esta mejora. Continúa con el desarrollo del marco referencial, el diseño metodológico y el detalle de la experiencia realizada. Para finalizar se presentan el tratamiento de los datos y las conclusiones obtenidas.

Se espera que la presente Tesina despierte el interés de otros profesionales Bibliotecarios y que este recurso sea utilizado en beneficio de diversas comunidades replicándose así esta experiencia tan gratificante para todos sus participantes.

Pretende resaltar que somos nosotros los profesionales los protagonistas y quienes debemos asumir los roles que traen aparejados las nuevas realidades. Según Caldin (2006) *el bibliotecario no debe asumir el papel de guardián de los libros como hace algunos años. La realidad de los campos de acción de este profesional es que están ampliándose cada vez más y asumir este momento es esencial para el fortalecimiento de la profesión.*

FUNDAMENTACION

El interés inicial de la autora de la presente Tesina en la Biblioterapia surge del deseo de acercar la profesión del Licenciado en Bibliotecología y Documentación a un ámbito tan diferente como lo es el trabajo en el mejoramiento de la calidad de vida de niños y adolescentes con cáncer, y además del trabajo que cómo integrante del Equipo Interdisciplinario del Grupo de Extensión Universitaria PAANET desarrolla desde el año 1998.

Se plantea la inquietud de marcar con esta investigación un punto de partida que permita motivar a otros profesionales del área a aplicar el recurso Biblioterapia en diversos grupos o comunidades con necesidades diferentes ya que cabe aclarar que al momento de la realización de esta Tesina no existen en el país trabajos publicados sobre la temática.

Es importante resaltar que la Biblioterapia es un recurso aún novedoso en la Argentina, si bien en otras organizaciones inherentes a la población trabajada cuentan con publicaciones para niños, no hacen referencia a su utilización como recurso terapéutico.

Reiterando a Caldin (2006) La Biblioterapia es un ejemplo de este nuevo momento de la profesión. Hace mucho tiempo que está siendo ejercida por profesionales de la salud, psicólogos y terapeutas. Si bien ahora predominan estos profesionales en la aplicación de la Biblioterapia, existen casos en los que está siendo aplicada por bibliotecarios presentando óptimos resultados.

Además de ser la Biblioterapia una nueva oportunidad en el campo de actuación del bibliotecario, las actividades relacionadas con ella son óptimas para el desarrollo de la creatividad, incentivar el gusto por la lectura y la pacificación de las emociones.

Este trabajo procura ser relevante socialmente y pretende ser un valioso aporte en beneficio de los niños y adolescentes asistidos por el Grupo de Extensión Universitaria PAANET.

Se adhiere a la postura del Dr. Adams¹ quien a través de diversos estudios ha comprobado que elementos como el amor, el humor, la pasión, la alegría, la esperanza, estimulan el sistema inmunológico y qué mejor que una historia para encontrarlos, para descubrirlos, para soñar, para entender nuestra realidad y ser capaces de transformarla.

La tesina presenta algunas reflexiones sobre cuánto puede hacer el profesional bibliotecario colaborando con grupos profesionales de la salud, aportando y aceptando el desafío de aplicar el potencial de la lectura y de las diversas áreas relacionadas con el conocimiento y la información en apoyo solidario para mejorar la calidad de vida de enfermos, especialmente de niños afectados con cáncer.

A través de la participación y colaboración con el Grupo PAANET, se puede comenzar a andar en esta área indicando prácticas concretas que aún no están especificadas en la literatura bibliotecaria.

La lectura: más allá del ejercicio intelectual y el entretenimiento

En 1997, en la inauguración de la Feria del Libro de Austria, el reconocido psiquiatra de ese país, Viktor Frankl, sobreviviente de un campo de concentración de la Alemania nazi y famoso por ser el autor del libro "El Hombre en Busca de Sentido", afirmó que *"la literatura moderna no precisa continuar siendo tan sólo un síntoma más de las neurosis de masas de hoy día. Puede contribuir también a la terapéutica. Los escritores que han atravesado el infierno de la desesperación, que han experimentado la aparente carencia de*

¹ Hunter "Patch" Adams (Washington, DC, 29 de diciembre de 1943), médico estadounidense. Fundó el instituto Gesundheit! en 1971. Adams actualmente vive en Arlington, Virginia, donde promueve medios alternativos de sanación para enfermos en colaboración con el instituto. Es el inventor de la risoterapia con fines médicos y terapéuticos, y el responsable de la inclusión de ésta en la medicina moderna. http://es.wikipedia.org/wiki/Patch_Adams fecha acceso 4/2/08

sentido de la vida, pueden ofrecer su sufrimiento, como un sacrificio, en el altar del género humano. Sus revelaciones ayudarán al lector que sufre idéntico estado a superar este último"

Frankl, al igual que muchos autores contemporáneos, amplía el rango de acción de la lectura para no limitarla a su estatus básico de ejercicio intelectual o de entretenimiento masivo, para cumplir una función curativa en los planos psicológico y espiritual. A esta labor, por demás encomiable, de redactar y leer textos con fines terapéuticos y las actividades que se derivan de estos se le ha denominado "**biblioterapia**", palabra compuesta por los vocablos griegos "**Biblio**" libro, y "**terapia**" que significa cura o restablecimiento.

Tema de Investigación

Utilización de la Biblioterapia en niños con cáncer asistidos por el Grupo de Extensión Universitaria PAANET

Formulación de los problemas de investigación

¿Es pertinente la implementación de la Biblioterapia como recurso del voluntario para mejorar la calidad de vida de niños y adolescentes con cáncer?

¿Cuál es el aporte que puede hacer el Licenciado en Bibliotecología y Documentación para mejorar la calidad de vida de niños y adolescentes con cáncer?

Palabras Clave: BIBLIOTERAPIA – CANCER INFANTIL – CALIDAD DE VIDA
– PAANET ²

² Red de Apoyo, contención y asistencia a niños y adolescentes con cáncer

FORMULACION DE LOS OBJETIVOS

Objetivos Generales

- A. Reconocer a la Biblioterapia como un recurso válido para la mejora de la calidad de vida de niños y adolescentes con cáncer y sus familias.
- B. Contribuir en la formación de voluntarios del Grupo PAANET para que implementen la Biblioterapia en la ciudad de Mar del Plata.
- C. Contribuir a la mejora de la calidad de vida de niños y adolescentes con cáncer a través de la Biblioterapia.

Objetivos Específicos

- A.1. Promover la lectura con fines terapéuticos en niños y adolescentes con cáncer.
- A.2. Colaborar como bibliotecario /documentalista en la capacitación de los participantes del Grupo PAANET en la práctica de la Biblioterapia.
- A.3. Reconocer a la Biblioterapia y a la acción interdisciplinaria del bibliotecario / documentalista en el Grupo PAANET.
- A.4. Instaurar la práctica de la Biblioterapia en el Grupo PAANET.
- B.1. Precisar los beneficios de la Biblioterapia para su implementación con la población asistida por el Grupo PAANET.
- B.2. Reconocer a las prácticas biblioterapéuticas como nuevas técnicas para trabajar en el mejoramiento de la calidad de vida en la población asistida por el Grupo PAANET.

FORMULACION DE LAS HIPÓTESIS

Hipótesis Principal

La Biblioterapia es un recurso válido para mejorar la calidad de vida de niños y adolescentes con cáncer.

A través del recurso Biblioterapia el Licenciado en bibliotecología y documentación puede actuar en un grupo interdisciplinario de trabajo contribuyendo a la mejora de la calidad de vida de niños y adolescentes con cáncer.

Hipótesis auxiliar

La capacitación del voluntario asistido por el Licenciado en bibliotecología y documentación permitirá implementar la Biblioterapia como recurso para mejorar la calidad de vida de niños y adolescentes con cáncer.

MARCO REFERENCIAL

1. Desde la profesión

1.a. El rol de profesional bibliotecario

Según la Gran Enciclopedia Universal Espasa Calpe (2005) el término **rol** estaría definido como “papel que desempeña un actor, y por extensión, otra persona en cualquier actividad”, podemos decir entonces que el rol representa la función que algo – o en este caso alguien- cumple en determinadas circunstancias.

El rol profesional del Licenciado en Bibliotecología y Documentación estaría dado entonces por las habilidades o competencias que le permiten al mismo trabajar en forma eficiente y, sobre todo, aclarar los límites de la profesión colaborando en la conformación del perfil profesional.

En relación al desarrollo y creación del perfil profesional podemos mencionar en un primer momento las cuatro grandes áreas de competencias que fueron identificadas en el IV Encuentro de Directores de Escuelas de Bibliotecología y Ciencias de la Información del MERCOSUR (Valentim, Ponjuán Dante, 2000):

1. Competencias en comunicación y expresión
2. Competencias técnico – científicas
3. Competencias gerenciales, y
4. Competencias sociales y políticas.

Moreira González Tejada (2004) en su trabajo **Competencias profesionales en el área de las ciencias de la información** listan diez competencias a las que se debería orientar la formación universitaria:

1. Comprender la estructura del conocimiento y la información
2. Generar la conciencia de necesidad de información
3. Diseñar y aplicar estrategias de búsqueda
4. Localizar los recursos de la información

5. Valorar y comprender la información
6. Interpretar la información
7. Comunicar la información
8. Disfrutar la manifestaciones artísticas de la información
9. Evaluar el proceso y el resultado de la búsqueda
10. Reconocer el valor de la información en el desarrollo de la sociedad.

Mencionan además competencias profesionales que no estarían necesariamente ligadas a la técnica documental, éstas – a modo de ejemplo – son las desarrolladas por la Ecole Supérieure d'Information Documentaire de Ginebra:

- Saber organizar.
- Saber anticiparse.
- Saber analizar una situación.
- Ser riguroso.
- Saber realizar una síntesis.
- Saber escuchar.
- Saber precisar.
- Saber ser disponible.
- Saber negociar.
- Saber adaptarse.
- Saber enseñar.
- Saber trabajar en equipo.
- Saber autoformarse.
- Saber conducir un equipo.
- Tener espíritu crítico.
- Ser autónomo.
- Saber motivarse.
- Saber evaluarse.

Si habláramos de las competencias que deberían tener los bibliotecarios especializados – quizá estas más cercanas al tópico de la presente tesina –

deberíamos citar las publicadas por la Special Library Association (Moreira González, Tejada, 2004).

Competencias para Bibliotecarios especializados del siglo XXI

Competencias profesionales

El bibliotecario especializado:

- 1.1. Tiene un conocimiento especializado del contenido de los recursos de información, inclusive la habilidad de evaluarlos y filtrarlos críticamente.
- 1.2. Tiene un conocimiento especializado del tema apropiado al trabajo de la organización o del cliente.
- 1.3. Desarrolla y maneja servicios informativos que son convenientes, accesibles y efectivos, basados en el costo, y alineados con la dirección estratégica de la organización.
- 1.4. Proporciona instrucción y apoyo excelente para los usuarios de la biblioteca y los servicios informativos.
- 1.5. Evalúa las necesidades, los diseños, los servicios y los productos informativos de valor agregado para satisfacer las necesidades identificadas.
- 1.6. Utiliza tecnología apropiada para adquirir, organizar y diseminar información.
- 1.7. Utiliza modelos comerciales y administrativos apropiados para comunicarle a la administración superior la importancia de los servicios de información.
- 1.8. Desarrolla productos de información especializados para el uso dentro o fuera de la organización o bien por clientes individuales.
- 1.9. Evalúa los resultados del uso de la información e investiga las soluciones de los problemas relacionados con el manejo de la información.
- 1.10. Mejora continuamente los servicios de información en respuesta a los cambios en las necesidades.
- 1.11. Es un miembro efectivo del equipo administrativo superior y un consultor a la organización con respecto a los asuntos de información.

Competencias personales

El bibliotecario especializado:

- 2.1. Esta dedicado a la excelencia en el servicio.
- 2.2. Busca desafíos y encuentra nuevas oportunidades dentro y fuera de la biblioteca.
- 2.3. Comprende las circunstancias.
- 2.4. Busca asociaciones y alianzas.
- 2.5. Crea un ambiente de respeto mutuo y confianza.
- 2.6. Tiene habilidades efectivas de comunicación.
- 2.7. Trabaja bien con otros en un equipo.
- 2.8. Actúa como líder.
- 2.9. Planifica, define prioridades y enfoca en lo crítico.
- 2.10. Está dedicado al aprendizaje permanente y a la planificación de su carrera.
- 2.11. Tiene habilidades comerciales y crea nuevas oportunidades.
- 2.12. Reconoce el valor de la comunicación y solidaridad profesional.
- 2.13. Es flexible y positivo en un período de cambios continuos.

1.b. Perfil profesional del Licenciado en Bibliotecología y Documentación

La Ordenanza de Consejo Superior nº 805/93 y sus modificatorias OCS nº 310/00 y 1139/02, que aprueban el Plan de Estudios de la Licenciatura en Bibliotecología y Documentación de la Facultad de Humanidades, Universidad Nacional de Mar del Plata, mencionan como características del Perfil Profesional buscado:

Tener la capacidad de

- conocer, integrar y aplicar las disciplinas referentes a la acumulación, almacenamiento y transferencia de conocimientos
- promover, organizar, conducir y evaluar instituciones y sistemas de información

- seleccionar, almacenar y recuperar información cualquiera sea su soporte material
- diagnosticar la eficiencia de una unidad de información y generar planes alternativos en base a dichos pronósticos
- realizar investigaciones de campo dentro de la especialidad
- contribuir y asesorar investigaciones en cualquier campo del saber.

Desde este perfil y según las Ordenanzas mencionadas son las Incumbencias Profesionales:

- Organizar, administrar y desarrollar cualquier unidad o sistema de información, tanto general como especializada.
- Desempeñar la gestión administrativa de dicho sistema o unidad.
- Dirigir y capacitar personal que lo comprende.
- Planificar, conducir o evaluar programas de servicios y/o extensión.
- Desarrollar su tarea en otros ámbitos: archivos, museos, editoriales, periódicos, centros de cómputos, bancos de datos y servicios de información en general.
- Proyectar, conducir y evaluar investigaciones en el campo de su profesión.
- Participar y asesorar como profesional de la información en grupos de investigación interdisciplinarios.

Podemos ver que tanto en el Perfil Profesional como en las Incumbencias Profesionales se destaca el rol del Profesional de la Información dentro de grupos interdisciplinarios de trabajo, característica importante que esta tesina remarca entre sus objetivos.

Dice Gómez-Hernández (2008) comparando a los bibliotecarios con Faros, orientadores en este complejo mundo de la información *...me gustaría poder representar la función del bibliotecario en este ecosistema marino como compañero de singladura y práctico que ayuda a llegar al puerto. Siguiendo el juego con las palabras, propongo que seamos "entrenautas", pues podemos*

formar, orientar, entrenar, en el mar de la información estando “entre” y “dentro” de la comunidad de usuarios y “entre” otros profesionales con los que compartimos muchas cosas: docentes, periodistas, publicistas, editores. Siendo uno más de los que tejen una cadena interminable de aprendizajes, apoyos, creaciones, publicaciones. Desde un enfoque cooperativo, navegando y construyendo comunidades de aprendizaje en las que vayamos siendo capaces de vivir orientados, conviviendo tanto con la incertidumbre como con el aprendizaje permanente, sabiendo encontrar sentidos.

2. Desde la Biblioterapia

2.a. Conceptos y Componentes

El término biblioterapia tiene sus orígenes en las palabras griegas *Biblion* – libro- y *therapeia* –tratamiento. Según Bentes Pinto (2005) el término como tal fue acuñado en el siglo XX, más específicamente en agosto de 1916, por Samuel Mc Chrod Crothers en un artículo de su autoría llamado “A Literacy Clinic” publicado en el Atlantic Monthly.

Sin embargo la idea de la terapia con libros surge en la antigüedad. Diversos autores de la Bibliotecología, la Psicología, la Medicina, han desarrollado sus propios conceptos de Biblioterapia. Se presentan a continuación definiciones que han aportado a la formación de esta rama.

Fortkamp Caldin (2001) menciona en su artículo *A leitura como funcao terapéutica : biblioterapia* (La lectura como función terapéutica : biblioterapia) las siguientes definiciones:

Alice Bryan (citada por Shrodes, 1949) define la biblioterapia como la prescripción de materiales de lectura para desarrollar la meditación, nutrir y mantener la salud mental. Entre sus objetivos menciona que la misma le permite al lector verificar que hay más de una solución para sus problemas y ver sus emociones en paralelo a las emociones de otros.

L.H. Tweffort (citada por Shrodes, 1949) entiende a la biblioterapia como un método auxiliar de la psicoterapia que colabora en los tratamientos a través de la lectura la cual le otorgaría al paciente un mejor conocimiento de si mismo y de sus relaciones con otros logrando así una mejor adaptación en su vida.

Louise Rosenblatt (citada por Shrodes, 1949) plantea la utilidad de la literatura de ficción como auxilio para la resolución de conflictos de los individuos propios y con otros.

La Asociación de Bibliotecas de Instituciones de los Estados Unidos (Mood ; Limper, 1973) toma como definiciones de Biblioterapia : la utilización de

materiales de lectura seleccionados como auxilio terapéutico en la medicina y la psiquiatría; una orientación en la solución de problemas personales por medio de la lectura dirigida.

Ya en 1988, la Asociación de Agencias Bibliotecarias Cooperativas y especializadas (ASCLA) de la Asociación de Bibliotecas Americanas (ALA) aceptó la siguiente definición de biblioterapia: "...un proceso de discusión guiado por un facilitador usando la literatura como un catalítico para promover la introspección, el desarrollo normal y la rehabilitación" (García Fuentes, 1996).

Caroline Shrodes (citada por Caldin, 2001) pionera en el estudio del área define a la biblioterapia en su trabajo *Bibliotherapy : a theoretical and clinica – experimental study* como un proceso dinámico de interacción entre el lector y el texto literario de ficción, que puede atraer sus emociones y liberarlas para usarlas en forma consciente y productiva. Para Shrodes la literatura de ficción es la más indicada para garantizar una experiencia emocional en el lector logrando, a través de la introspección, cambios en la conducta.

En trabajos posteriores Clarice Fortkam Caldin, basándose en el trabajo de Shrodes, define: *la biblioterapia admite la posibilidad de terapia por medio de la lectura de textos literarios. Contempla no solamente la lectura de historias sino también las prácticas que proporcionen la interpretación de los mismos. Así, el sujeto, al tener la libertad de interpretar lo leído puede otorgarle un nuevo sentido. Este intercambio de interpretaciones es lo más importante en el diálogo biblioterapéutico.*

La misma autora menciona como componentes biblioterapéuticos:

- a. **Catarsis:** según Aristóteles la catarsis es por un lado MEDIO y por otro EFECTO. En el área de competencia podríamos decir entonces que como *medio* la catarsis permite transferir los conflictos morales y afectivos a los personajes y de esta manera enfrentarlos por no ser

directamente propios. En cuanto a *efecto* la catarsis modera la intensidad de los conflictos : la transferencia de los sentimientos a un personaje ocasiona alivio y una posterior liberación.

- b. **Humor:** menciona Freud que un hombre con sentido del humor se coloca por encima de su propia condición y considera los infortunios con cierto desinterés. En la biblioterapia es destacado el papel del humor en los textos literarios. La capacidad de burlarse de si mismo es en sí misma terapéutica.
- c. **Introyección y Proyección:** mediante estos componentes el lector u oyente puede atribuirse cualidades deseables de los personajes de ficción tomándolas como propias y también atribuir a estos personajes sus dolores, conflictos, librándose momentáneamente de ellos y, de esta manera, resolverlos más fácilmente. Ambos componentes están altamente relacionados con el mecanismo de la identificación.
- d. **Identificación:** aunque generalmente se da de manera inconsciente, la identificación con personajes permite vivenciar situaciones a veces imposibles en la vida real. Ouaknin (citado por Caldin, 2005) verificó la repercusión de la lectura sobre el estado de ánimo y sobre la salud del hombre, en parte porque su identidad se construye a través de las identificaciones procesadas a lo largo de su vida.
- e. **Introspección:** al permitirse tener “una mirada interior” el sujeto puede reflexionar sobre sus conflictos y sentimientos y, de esta manera, modificar sus acciones. Shrodes (citada por Caldin, 2005) considera terapéutica la introspección por la capacidad que le da al individuo de producir un mejor entendimiento de sus emociones y favorecer su reeducación.

Basados entonces en los trabajos de investigación de Caldin se desarrolla una propia concepción de la Biblioterapia definiéndola como: “*las prácticas*

realizadas con textos literarios en su forma verbal y no verbal (lectura, narración, teatro...) como apoyo al mejoramiento de la calidad de vida de los individuos, colaborando en la solución de situaciones difíciles de su vida y generando nuevos mecanismos para enfrentar y resolver problemas.

Las prácticas biblioterapéuticas deben tener como objetivo la consecución de uno o más de los componentes biblioterapéuticos: catarsis, humor, introyección, proyección, identificación y/o introspección.”

2.b. *Un poco de historia* : Los orígenes de la biblioterapia

Según Pardini (2002) en 1904 la Biblioterapia pasa a ser considerada como una rama más de la Bibliotecología; si embargo la utilización de la lectura como apoyo en la recuperación de dolencias físicas se remonta a la antigüedad. Ya en Egipto el Faraón Ramses II mandó a grabar en el frente de su biblioteca la frase “Remedios para el alma”. El Emperador Romano Aulus Cornelius Celsus recomendaba la lectura y discusión de obras como recurso terapéutico para los pacientes. También los griegos concebían a la lectura como terapia, denominaban “medicina del alma” a sus bibliotecas.

A partir de la segunda mitad de la Edad Media, dado el gran crecimiento hospitalario desarrollado más que nada en el Continente Europeo, se comenzó a practicar el proporcionar libros y lectura como ayuda terapéutica; se leían textos sagrados durante las operaciones, no como oraciones sino como terapia y es el clérigo alemán Georg Heinrich Götze (1667-1728) quien habló más detalladamente de esta práctica en su obra «Biblioteca de enfermos», donde estudia la fuerza curativa de la lectura.

En el siglo XVIII y comienzos del siglo XIX en los hospitales psiquiátricos de Inglaterra, Francia, Alemania y Escocia ya se habían creado las primeras bibliotecas para pacientes y, la lectura, era recetada como parte del tratamiento. Para esta época en Estados Unidos surge también lentamente como tendencia.

A finales del siglo XIX e inicios del siglo XX aparecen los primeros trabajos académicos al respecto. En el año 1895 Dorothy Taylor presenta en Gran Bretaña en la 18ª Conferencia Anual de la Asociación Bibliotecaria un estudio en el cual analiza setenta (70) servicios bibliotecarios para pacientes. En Alemania en los años 1907 y 1913 Schultze e Irene Chromse respectivamente publican trabajos sobre Servicios bibliotecarios de Hospital. Edith Jones en 1911 edita en Estados Unidos su investigación al respecto realizada en hospitales psiquiátricos del país.

La llegada de la Primera Guerra Mundial resultó ser un catalizador muy importante para el desarrollo de las bibliotecas de hospitales y por ende para el uso de la lectura con fines terapéuticos. En 1914, Gran Bretaña con el apoyo financiero de la orden de St. John y de la Cruz Roja, suministró libros al ejército tanto en sus hospitales como en sus barcos-hospitales. Años más tarde (1917) Estados Unidos a través de la Asociación de Bibliotecas Americanas (ALA) sigue el ejemplo de los británicos y envía material de lectura a los campamentos y bases norteamericanas en el mundo, en 1918 extiende sus servicios a hospitales y trenes-hospitales. Ambos programas finalizan como tales en 1919 aunque continúan con acciones similares en hospitales civiles.

En relación a la formalización del área se puede mencionar los comités creados por la ALA, el primero en 1916 "Institutions Libraries Committe", el segundo en el año 1923 denominado "Hospital Libraries Committe" y finalmente en 1924 surge el "Hospital Libraries Roundtable". En el año 1930 en la 53ª Conferencia Anual de la Asociación Bibliotecaria Británica se da el puntapié inicial para la creación del Comité de Bibliotecas de Hospitales de la Federación Internacional de Asociaciones de Bibliotecas (IFLA). A través de los años, cambios de posición y nombre, en 1990 se crea en la Federación la actual "Sección de Bibliotecas de Personas en Situación de Desventaja".

Algunas experiencias centro y sudamericanas

América del Sur presenta experiencias destacadas en el área, nombrándose a continuación algunos ejemplos representativos.

En Venezuela, a partir de las inundaciones de 1999, el Banco del Libro desarrolló un proyecto de biblioterapia denominado "Leer para vivir" destinado a niños y jóvenes recluidos en los refugios de Caracas, proyecto que continúa vigente a la fecha.

Leer para Vivir surge a consecuencia del deslave y las inundaciones que afectaron a Venezuela, en diciembre de 1999. El Banco del Libro realizó actividades de promoción de lectura para atender a niños y jóvenes reclusos en los refugios de Caracas, inmediatamente inició también actividades en comunidades del litoral central –Estado Vargas- la zona más afectada por la tragedia.

El proyecto se desarrolló en el marco de la Biblioterapia, “no en su acepción clínica, sino mas bien como la posibilidad de establecer una relación humana y sensible con los libros, para lograr algunos cambios en la vida de las personas afectadas y construir positivamente ciertas realidades” (Carmen Diana Dearden. Jornada Contemos nuestros cuentos. 2001).

El desarrollo de Leer para Vivir comprendió las siguientes acciones: Preparación de Voluntarios, Hora del Cuento, Plan de actualización de docentes, padres y promotores comunitarios. Se realizaron acciones sistemáticas de narración oral, lectura de cuentos, actualización de docentes, actividades de animación a la lectura y préstamos circulantes de libros a las comunidades. Estas acciones fueron ejecutadas por el voluntariado del Banco del Libro y de Ediciones Ekaré, apoyado inicialmente por el aporte de la Organización Internacional para el Libro Infantil y Juvenil –IBBY-, gracias a la mediación de Katherine Paterson, reconocida escritora estadounidense.

En Brasil son varios los profesionales que han impulsado e impulsan planes de Biblioterapia. Virginia Bentes Pinto en el período comprendido entre 1994 - 2000 desarrolló un proyecto de investigación en el Hospital Infantil Albert Sabin destinado a niños con cáncer ; Clarice Fortkamp Caldin con su proyecto de Extensión de la Universidad Federal de Santa Catarina, Departamento de Ciencias de la Información creó, entre otras cosas, un programa de lectura para niños internados en el Hospital Universitario en el período 2001/2002. Cabe aclarar que la Prof. Caldin dicta la materia Biblioterapia dentro de la carrera de Biblioteconomía de la mencionada Universidad.

Otra referencia es también el trabajo de investigación realizado en Chile por Gabriel Díaz Morales (2006) denominado "Biblioterapia : su aplicación en terapias reparativas a menores víctimas de delitos sexuales"

En Uruguay se realizó una experiencia en la década del 80 a cargo de dos estudiantes de bibliotecología (Ciganda; Pacheco) que presentaron su tesis final sobre el tema. La misma se llevó a cabo con pacientes neuróticos no hospitalizados , y se trabajó en equipo con psiquiatras de la corriente neo-conductista o comportamental. Se realizaron sesiones semanales durante 3 meses y se trabajó con un grupo experimental y un grupo de control. El grupo de pacientes estaba integrado por 18 personas, que fueron seleccionadas de acuerdo a ciertos parámetros, de manera de conformar un grupo relativamente homogéneo. Así, se tuvo en cuenta que estos pacientes fuesen neuróticos de entre 20 y 40 años, con nivel de bachillerato y con hábito de lectura. A pesar del breve lapso en el que transcurrió la experiencia, los resultados obtenidos fueron positivos según los datos arrojados por los tests aplicados al principio y al final de la experiencia . Este es el único dato (al menos impreso) de esta actividad en ese país.

En América Central, cabe mencionar la experiencia realizada en la sala infantil de la Biblioteca Provincial (pública) "Julio Mella" de Cuba. Esta sirve a su comunidad desde el año 1963 y, desde comienzos de la década de los noventa ha incorporado, mediante el trabajo conjunto de psicólogos, psiquiatras y bibliotecarios, la biblioterapia con el objetivo de asistir a niños en condiciones sociales de desventaja y como alternativa psicoterapéutica. Actualmente continúan trabajando y han comprobado que la práctica de la biblioterapia contribuye notablemente con la disminución de las alteraciones psíquicas de los niños.

En México, en Casa de la Amistad para Niños con Cáncer, en Tepepan en el marco del Programa de Apoyo Emocional incorporó hace seis años un Comité de Biblioterapia, como otra forma de acercamiento, de acompañamiento y expresión. Un grupo de profesionales le propusieron a

María Luisa Serna (directora de la institución) una terapia basada en literatura infantil de cuyo marco teórico eran autoras. La Biblioterapia en manos de Casa de la Amistad es un espacio de comunicación, de expresión de sentimientos y emociones, de creatividad e imaginación que cura, el cuerpo, el alma, la estadía, el tiempo; a partir de los cuales se ha abordado desde diferentes ángulos esta experiencia que enfrenta a los seres humanos con la muerte.

3. Desde el cáncer infantil

3.a. Conceptos

Cáncer es un número de enfermedades causadas por la multiplicación anormal e invasora de las células en determinados tejidos del organismo. Estas células forman “masas de tejido denominadas tumores. Aquellos tumores que interfieren en funciones orgánicas, pero que no se esparcen a otras zonas del organismo, son tumores benignos ; los tumores malignos o cancerosos invaden y destruyen el tejido normal...” (Oudshoorn, 2006) Estos últimos ocupan progresivamente otros órganos mediante un proceso denominado metástasis.

Además de los aspectos físicos, el cáncer también afecta al ser humano en las cuestiones psicosociales de su vida.

Con respecto al cáncer infantil se puede afirmar, según datos de la Fundación Natalí Flexer (2006), que el 70% de los casos tiene cura; por lo que ha pasado a ser tratada como una afección crónica con pronóstico incierto.

Los distintos tipos de cáncer que tienden a ocurrir en los niños, en orden de importancia respecto al número de casos son los siguientes:

- Leucemia
- Tumores cerebrales
- Osteosarcoma
- Sarcoma de Ewing
- Linfomas
- Neuroblastoma
- Tumor de Wilms
- Retinoblastoma (Oudshoorn, 2006)

3.b. Impacto Psicológico en un niño con cáncer

El cáncer en la niñez produce estrés interna y externamente, porque altera la relación de los individuos con su medio ambiente. Para el niño con cáncer esto incluye familia, colegio y amigos, es decir, todo el ambiente que rodea al mismo. La adaptación del niño a la enfermedad es complicada por las respuestas de afrontamiento de los adultos y de los niños que son parte de su mundo. Para que un programa de tratamiento sea efectivo tiene que tener en cuenta sus padres, hermanos, abuelos, los ajenos al tratamiento y en algunos casos sus cónyuges. Lo ideal es desarrollar una camaradería entre los niños, los padres, los profesores, el personal psicológico y médico, y los voluntarios cuya experiencia les permite planear un tratamiento psicosocial efectivo.

La niñez es un tiempo especial. Si permitimos que los niños sean niños, con todas sus fantasías y temores, el panorama desalentador del tratamiento del cáncer será más fácil. Esto es difícil, porque una vez diagnosticado, se percibe a los niños de forma diferente y obran recíprocamente con el mundo de manera diferente. Durante el cuidado diario, es importante preguntarse si se comprenden las preocupaciones íntimas del niño con cáncer -aquellas cosas que les preocupan cuando están intentando dormir por la noche.

Ross, en sus entrevistas con niños leucémicos, identificó áreas específicas de preocupación que incluían procedimientos de tratamiento, aspectos relacionados con la familia, y problemas relacionados con la reincorporación en el colegio. En la mayoría de los períodos de la enfermedad, escuchar a los niños requiere habilidad y paciencia. La importancia de aprender a hablar con los niños y no para ellos, no se puede minimizar. Ellos no pueden siempre elegir en las decisiones pero ciertamente tienen voz.

Al igual que sus padres, la primera pregunta que se hace un niño ante su diagnóstico es "¿Por qué yo?". Depresión y ansiedad no son poco comunes. Kashami y Hakami (1982) observaron que el 17% de pacientes infantiles oncológicos exhibían síntomas de algún trastorno del estado de ánimo y que el

30% experimentaba trastornos por angustia de separación y temor durante el curso de la enfermedad. Igual que los adultos, los niños también siente una gran ira, generalmente dirigida contra sus padres, hermanos, amigos o personal sanitario, manifestada en irritabilidad u otras alteraciones del comportamiento. Frecuentemente se preguntan si van a morir de la enfermedad. Es fundamental siempre aclarar sus dudas y darles esperanzas de curación, así como mantener las líneas de comunicación abiertas con él durante todas las etapas de la enfermedad.

Es prioritaria una valoración psicosocial individualizada. Los niños necesitan una intervención apropiada a la edad, (por ejemplo, por medio de juegos médicos o biblioterapia), para ayudarles a comprender y afrontar la enfermedad, mientras ganan en maestría con la experiencia. La comprensión de los niños de lo que causa su enfermedad y su tratamiento, es un factor importante para formular un plan de tratamiento. Lo que retienen los niños años más tarde, permanece en un área para una mayor investigación. Los chicos pueden estar en tratamiento durante un número de años y en el transcurso de los mismos cambiarán la comprensión de los procesos y los estilos de afrontamiento. La explicación de la leucemia dada a los tres años de edad será diferente de la dada a los seis años. La información médica dada a los niños debe actualizarse regularmente y hacerse más sofisticada, según lo vayan entendiendo.

3.c. Reacción Emocional ante la Hospitalización y Tratamiento

En la hospitalización del niño, según Die Trill (1989), se produce un temor que hace que se vuelva exigente con sus padres, demandando no sólo su presencia física sino también su constante cariño y aliento. La madre se siente atormentada por su necesidad de permanecer en el hospital con el enfermo y la de volver a su casa para cumplir con los deberes del hogar. Los cambios en los roles familiares no son nunca fáciles pero sí necesarios, y puede que sea el padre ahora, quien deba asumir mayores responsabilidades en el hogar.

La modificación de conducta, la relajación y las técnicas de imágenes dirigidas, así como los protocolos de manejo del dolor avanzado, se han convertido de forma creciente en instrumentos con los que combatir las molestias asociadas al tratamiento del cáncer. Los grupos para ayudar a los niños a tratar con el diagnóstico, el tratamiento y la vida después del cáncer pueden darles más información, ofrecer apoyo y minimizar los sentimientos de soledad. La aparición de nuevos antieméticos ha transformado la experiencia de la quimioterapia. La utilización del sueño durante las hospitalizaciones ha ayudado también a combatir las náuseas y que el niño pueda comer.

Entre los efectos secundarios del tratamiento, Die Trill (1989) menciona:

1. Angustia y dolor asociados a pruebas médicas invasivas.
2. Alopecia y la vergüenza que ésta produce ante los demás.
3. Cambios en la imagen corporal debidos a alteraciones de peso, erupciones/decoloraciones cutáneas, cicatrices y pérdida de órganos o extremidades.
4. Náuseas y vómitos producidos por la quimioterapia. Estos pueden desarrollarse posteriormente a la administración del tratamiento citostático o en su anticipación (náuseas y vómitos condicionados o anticipatorios) (Die Trill, 1987, 1989).
5. Mayor susceptibilidad a infecciones, debido a la depresión del sistema inmunológico inducida por el tratamiento mismo. Esto conlleva un mayor aislamiento del niño, así como su reducida participación en ciertas actividades que le gustan.
6. Fatiga, inducida también por el tratamiento o por la enfermedad, que produce reducciones en los niveles de actividad y de motivación del niño.
7. Cambios en el afecto: "ataques" de cólera, irritabilidad, etc... que no parecen responder a estímulos externos y que son debidos a la enfermedad (por ejemplo, en el caso de ciertos tumores cerebrales) o al tratamiento (por ejemplo, la administración de esteroides).

8. Dolor: estados de depresión y ansiedad pueden aumentar la intensidad del dolor experimentado y viceversa. Niveles elevados de dolor pueden hacer que el niño se retraiga del contacto social.
9. Trastornos mentales orgánicos (delirium): pueden producirse debido a la invasión del sistema nervioso central por la enfermedad, o a encefalopatías que resultan de infecciones, alteraciones metabólicas, administración de narcóticos o mal funcionamiento de algún órgano.
10. Efectos a largo plazo del tratamiento, tales como posibles deterioros cognitivos (por ejemplo, capacidad reducida de atención, problemas de aprendizaje) e infertilidad, por mencionar sólo algunos.

Como consecuencia de su experiencia con la enfermedad, el niño puede exhibir las siguientes conductas:

- Falta de cooperación con una prueba médica o tratamiento: cuando el niño siente que su opinión se "respeta" y que él también puede participar activamente en su tratamiento, comienza a cooperar más;
- comportamiento regresivo: es frecuente que el niño exhiba conductas propias de una edad menor a la que tiene; fobia escolar: en este caso, el niño se niega a ir a la escuela una vez finalizado el tratamiento y en algunos casos desarrolla síntomas físicos (psicosomáticos) para evitarlo.
- temor a la separación de la madre, tiene una incidencia elevada en pacientes oncológicos (mayor que 10%) (Lansky et al., 1975). A veces, los padres fomentan ésta reacción sin darse cuenta, debido a su ambivalencia acerca de lo que han de hacer.

Generalmente, los niños piensan que su enfermedad es un castigo por algún comportamiento previo. Es por ello importante, aclarar esto y cualquier otro malentendido que pueda tener acerca de su enfermedad, lo antes posible. Conviene asegurarle que el cáncer no es contagioso. Comunicarse con el niño sobre su estado no solamente le ayuda a sentirse mejor a él, sino que también fomenta su cooperación con el tratamiento médico.

Cincotta (1993) continúa hablando del aspecto del niño con cáncer. La caída del pelo fuerza a los niños a verse a ellos mismos con una imagen diferente. La imagen es impresionante y aunque difícil de afrontar muchos se aclimatan a ella. De hecho los niños pueden encontrarse más cómodos con este cambio que sus padres. La influencia del cáncer, tanto positiva como negativa, en la información de la auto-imagen permanece incierta. Estos niños nunca saben qué habría sido de ellos sin cáncer. En el curso del tratamiento, los niños envejecen, algunas veces de forma desproporcionada. La ruptura de un desarrollo normal, puede crear un sentido de discontinuidad entre los niños y su medio ambiente normal.

Las percepciones del niño enfermo sobre la vida pueden diferir enormemente de las de sus compañeros. Generalmente, se solapan los mundos de lo saludable y lo enfermizo en el contexto de estas relaciones de compañeros. Ayudar a un niño a afrontar las interacciones con los compañeros de clase y con el regreso a la escuela, puede servir como paradigma para adaptarse a otros aspectos de la enfermedad. Sin tener en cuenta el éxito que obtenga en seguir su cargo escolar, la transición del hospital al colegio puede ser difícil. Ser un niño en tratamiento y un estudiante, implica aprender nuevas tareas mientras mantiene viejas responsabilidades. Quizá el desafío mayor para los niños enfermos sea alcanzar los mismos hitos de desarrollo que sus compañeros.

3.d. Estado Actual

- Cáncer infantil en el mundo

Luego de los accidentes, el cáncer es la primera causa de muerte en niños de 0 a 15 años. En el mundo, por año, son 250.000 los niños diagnosticados de cáncer y el 70% tiene la posibilidad de sobrevivir si recibe un tratamiento adecuado.

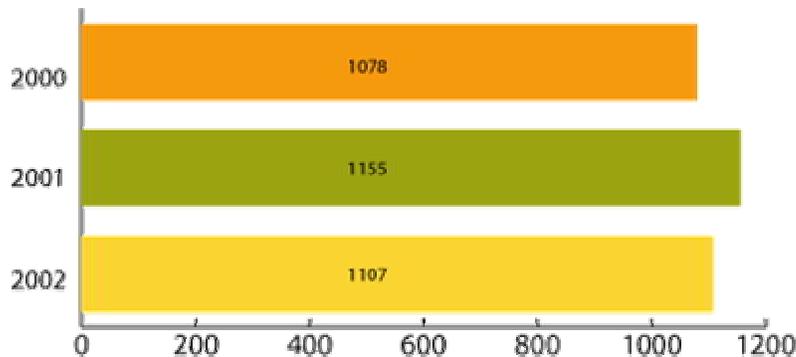
Lamentablemente el 80% de los niños con cáncer no son ni diagnosticados ni tratados correctamente, hecho más común en los países en vías de desarrollo. Más de 100.000 muertes podrían evitarse si todos los niños del mundo tuvieran igual acceso al diagnóstico y al tratamiento.

- Cáncer infantil en la Argentina

En Argentina se diagnostican aproximadamente 1300 casos nuevos de cáncer infantil por año (Fundación Natalí Flexer, 2006).

El Registro Oncopediátrico Hospitalario Argentino, desarrollado con el apoyo de la Fundación Kaleidos, relevó a partir del año 2000, los siguientes datos:

Casos de cáncer infantil registrados por año.



Año	2000:	1078	niños	menores	de	15	años
Año	2001:	1155	niños	menores	de	15	años
Año	2002:	1107	niños	menores	de	15	años
Total de casos registrados: 3340							

Fuente: ROHA (Registro Oncopediátrico Hospitalario Argentino) 2006

- Situación en Mar del Plata

Según Mula (2005) en el Hospital Interzonal Especializado Materno Infantil en el período comprendido entre enero de 1998 a diciembre de 1999 fueron asistidos en el Servicio de Ocohematología de este hospital 47 niños. En el Hospital Privado de Comunidad, de mayo de 1998 a mayo de 2001 fueron atendidos en el Servicio de Pediatría 7 niños.

3.e. Tratamiento

Desde la realización los estudios diagnósticos, el cáncer trastorna la vida del niño y su familia. La terapéutica implementada para impactar sobre la enfermedad puede incluir: quimioterapia, radioterapia, cirugías con el fin de alcanzar diferentes objetivos:

- Cura: erradicación completa de las células cancerosas

- Control: contención del crecimiento de las células cancerosas
- Paliativo: alivio de los síntomas

Cualquiera sea el tratamiento asignado al niño el mismo resulta una experiencia desgastante que lo mantiene a él y a su familia en un estado de inseguridad y preocupación permanente. Los períodos de hospitalización lo alejan de su rutina habitual en cuanto a la alimentación, el ámbito escolar, el descanso.

4. Proyecto PAANET : cáncer infantil y biblioterapia

4.a. ¿Qué es y qué hace el PAANET?

El PAANET: red de Apoyo, Contención y Asistencia a niños y adolescentes con cáncer es un Grupo de Extensión de la Universidad Nacional de Mar del Plata dependiente de la Facultad de Psicología (OCA N° 1133) que trabaja desde el año 1996 en la comunidad marplatense. Está conformado por docentes, graduados, alumnos universitarios, organizaciones intermedias y miembros de la comunidad unidos con el objetivo principal de mejorar la calidad de vida de sus habitantes.

El concepto de salud en el que se basa el Grupo PAANET es el concebido por Dever (citado por Oudshoorn, 2006) quien la considera como “un proceso de integración de cuatro vectores:” medio ambiente, biología humana, estilo de vida y sistema de atención de salud. “La inclusión del ambiente social como factor de influencia tanto positiva como negativa en la vida de las personas agrega, bajo la mira del cuidado a componentes como el trabajo, el transporte, el ocio, la vivienda, la familia y la comunidad.

La salud se configura entonces como un concepto *relacional* ya que ella tiene que ver con el modo en que el ser humano se sitúa en relación a su contexto vital, social y natural” (Oudshoorn, 2006). En palabras de la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP, 2002) la salud no significa solamente ausencia de enfermedad, sino que en su sentido más amplio es el estado que permite al niño la expresión de todo su potencial y su armónico desarrollo. Es por esto que el Grupo PAANET se construye desde la interdisciplinariedad confluyendo en él profesionales de distintas áreas. Tal cual lo recomienda la Sociedad Internacional de Oncología Pediátrica (SIOP) se hace cada vez más necesario un enfoque interdisciplinario de los cuidados, que incluya acciones de soporte psicosocial desde el momento del diagnóstico para asegurar la mejor calidad de vida posible.

La calidad de vida es un concepto subjetivo – propio de cada persona – y dinámico –se modifica con el transcurso del tiempo. Según la Organización

Mundial de la Salud (OMS) se la puede definir como *la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física de sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno.*

El mejoramiento de la calidad de vida tiene una gran importancia para los enfermos de cáncer y sus familiares, por lo tanto el alivio del dolor y los trastornos ocasionados por el tratamiento se deben considerar como elementos integrantes de todo programa de asistencia.

Dentro de este marco el propósito, los objetivos generales y objetivos específicos del Grupo PAANET son:

Propósito

Ofrecer una red de apoyo y asistencia a niños y adolescentes con cáncer, en la ciudad de Mar del Plata

Objetivos Generales

- a) Lograr la más alta calidad de vida posible, tanto para el niño como para su grupo familiar.
- b) Formar recursos humanos idóneos en la práctica del acompañamiento a niños con cáncer.

Objetivos Específicos

a.1) Integrar los aspectos psicológicos, físicos, sociales y espirituales en el cuidado del niño / adolescente.

a.2) Asistir al niño / adolescente y su grupo familiar por un equipo interdisciplinario.

a.3) Brindar una red de apoyo al grupo familiar

b.1) Formar al alumno avanzado de las carreras de Terapia Ocupacional, Servicio Social, Enfermería y Psicología por medio de la residencia o Práctica Clínica.

b.2) Formar a miembros de la comunidad en el acompañamiento a niños con cáncer

b.3) Dictar cursos informativos, seminarios y conferencias (prevención primaria) abiertos a la comunidad.

¿ Cómo se cumplen estos objetivos?

El Grupo PAANET desarrolla sus actividades a través de sus diferentes áreas, las cuales coordinan las diversas tareas que hacen a los objetivos principales. Estas áreas son:

- ✓ Capacitación y formación de recursos humanos
- ✓ Grupo de acompañamiento
- ✓ Club del Sábado
- ✓ Diseño Gráfico y Difusión
- ✓ Servicio de apoyo a necesidades básicas
- ✓ Listado de Dadores de Sangre
- ✓ **Ludoteca, videoteca y Biblioteca Viajera**
- ✓ Apoyo Escolar
- ✓ Manos a la obra

4.b. ¿Cómo funciona actualmente el Grupo de Trabajo Ludoteca, Videoteca y Biblioteca Viajera?

Actualmente, y desde 1997, el área de Ludoteca, Videoteca y Biblioteca Viajera apoya a otras actividades; acerca material a niños, adolescentes y sus familias en instancias de internación o en su domicilio particular y/o participa en Jornadas recreativas que se realicen en la sede del grupo.

En la actualidad el área está planteada de la siguiente manera:

<p style="text-align: center;">GRUPO DE TRABAJO</p> <p style="text-align: center;"><i>LUDOTECA, VIDEOTECA Y BIBLIOTECA VIAJERA</i></p>	<p>OBJETIVOS</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Promocionar la lectura y el juego en los niños y potenciar así su aprendizaje.✓ Proporcionar material lúdico y de lectura para la apoyatura de otros servicios.
<p style="text-align: center;">ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO</p> <p>A partir de la solicitud de material efectuada por voluntarios de las otras áreas (apoyo escolar, acompañamiento, club del sábado) se articulan los recursos.</p>	<p style="text-align: center;">ACTIVIDADES</p> <ul style="list-style-type: none">• Adquisición y acondicionamiento de los materiales• Confección del inventario• Coordinación de la circulación• Seguimiento de los intereses de cada niño• Mantenimiento del material• Evaluación de lo actuado
<p>EVALUACIÓN</p> <p>Realización de reuniones de supervisión del equipo de trabajo; autoevaluación y ficha de evaluación del área. Nivel de satisfacción del usuario</p>	
<p>DESTINATARIOS</p> <p>Niños y adolescentes con cáncer, sus hermanos y padres</p>	

4.c. ¿Porqué debería insertarse la práctica de la Biblioterapia en el PAANET?

Dice Adams (citado por Pardini, 2002): *muchos estudios verifican que elementos como el amor, el humor, la sorpresa, la curiosidad, la pasión, la alegría, la esperanza estimulan el sistema inmunológico. Este ayuda a nuestro cuerpo a combatir infecciones y estimula las células naturales que combaten el cáncer.*

Todos estos elementos y más aún es factible encontrarlos en los cuentos, éstos ayudan a los niños a superar conflictos. Según Pardo Belgrano (1984) la literatura infantil favorece el desarrollo de, entre otras cosas, la imaginación, las capacidades creadoras, la confianza en sí mismo, la autonomía y la comunicación. Se puede decir entonces que la biblioterapia colabora o forma parte del proceso de cura del paciente, proceso este compuesto por *cuerpo y mente*. Cuando un niño enfermo de cáncer, hospitalizado o con su movilidad reducida, lee o escucha un cuento puede reflexionar – a través de los diferentes componentes de la biblioterapia – sobre sus sentimientos de tristeza o desconcierto y encuentra allí la forma de liberarlos. La universalización de los problemas le garantiza al niño que no está solo en su dolor y, en cierta forma, genera en él la esperanza de estar mejor y de que, posiblemente, su tristeza será pasajera.

La especialista en Psiquiatría infantil, Dra. Vivian Ravelo, menciona como objetivos de la Biblioterapia:

- ✓ Lograr cambios en la comunicación con los demás
- ✓ Lograr la expresión adecuada de los sentimientos positivos y negativos
- ✓ Mejorar la estima y seguridad en sí mismos
- ✓ Ampliar el modelo que se tiene del mundo, y
- ✓ Encontrar alternativas para solucionar los problemas

En este caso particular se agregan los siguientes objetivos o beneficios que se pueden esperar lograr con la aplicación de la biblioterapia en niños y adolescentes con cáncer:

- ✓ Abrir un espacio de comunicación
- ✓ Favorecer la integración social
- ✓ Favorecer la adaptación a los distintos momentos que tocan vivir
- ✓ Humanizar el tratamiento
- ✓ Crear y afianzar los vínculos afectivos
- ✓ Permitir enfocarse en los componentes sanos

“La lectura ayuda a las personas a construirse a sí mismas, a imaginar otros mundos posibles, a soñar, a descubrir sentidos...Cuanto más capaz es uno de nombrar lo que vive, más apto será para vivirlo y para transformarlo” (SAP, 2002)

4.d. ¿Cómo se puede aplicar el recurso Biblioterapia?

Basados en el texto “Bibliotherapy” (2006) se desarrollan los pasos a seguir para aplicar el recurso Biblioterapia:

1. Identificar las necesidades de la comunidad mediante la observación, las reuniones de padres, el estado de los pacientes asistidos.
2. Identificar cuentos, novelas, películas, canciones que traten las problemáticas que atañen a la comunidad en la que se aplica el recurso y corroborar que sean apropiados para Biblioterapia.
3. Plantear los objetivos que tendrá la aplicación del recurso Biblioterapia en la comunidad a trabajar.
4. Planificar la cantidad y el tiempo de duración de cada sesión de Biblioterapia en función de / los objetivos planteados.
5. Planificar actividades posteriores a la lectura, película...para la aplicación del recurso biblioterapéutico.

En cada sesión se debe recordar:

- ✓ Predisponer a el / los destinatarios con alguna actividad introductoria (ejercicios de relajación, respiración...)
- ✓ Dar un momento a el / los destinatarios del recurso para reflexionar luego de la narración, proyección...
- ✓ Realizar actividades para promover el “diálogo biblioterapéutico”: debates, actividades artísticas, escritura de diferentes finales a las historias, análisis de los personajes, role playing, entre otras.

4.e. Biblioterapia aplicada a niños con cáncer en Mar del Plata : estado actual

De las diversas organizaciones marplatenses cuyo quehacer cotidiano está orientado al apoyo y al mejoramiento de la calidad de vida de los niños y adolescentes con cáncer y sus familias (*Asociación Filantrópica Por amor a los niños / Hospital Interzonal Especializado Materno Infantil Servicio de Oncohematología / Fundación Maravillas / FOHIN / PAANET*) sólo esta última ha iniciado -en 2007- el trabajo con el recurso Biblioterapia en el espacio recreativo-cultural del Club del Sábado.

DISEÑO METODOLOGICO

Tipo de estudio

El tipo de estudio es EXPLORATORIO DESCRIPTIVO basado en un diseño de *Investigación participativa*, este tiene la característica de realizarse en colaboración con la Unidad de análisis (en este caso particular los voluntarios del Grupo PAANET) dentro de un contexto específico y para una población definida. Pretende lograr cambios significativos en la comunidad en la que se desarrolla.

Exploratorio porque se refiere a un área de la Bibliotecología que no está desarrollada en la ciudad de Mar del Plata: la Biblioterapia.

Descriptivo porque se pretende identificar a la Biblioterapia y sus componentes como recurso válido para el mejoramiento de la calidad de vida de niños y adolescentes con cáncer.

Unidad de análisis

Voluntarios del Grupo PAANET

Técnicas de recolección de datos

- Recopilación documental
- Análisis de contenido
- Comunicación con informantes claves
- Encuestas
- Técnica Delphi: esta técnica tiene como objetivo conseguir opiniones grupales sobre un determinado tema y abrir la posibilidad de procesamiento interdisciplinario. Consiste en el diseño de un cuestionario que se remitirá a cada uno de los participantes (en este caso los voluntarios del Grupo PAANET). Una vez obtenidas las respuestas, éstas se procesan y dan lugar a un segundo cuestionario y,

sucesivamente, a un segundo grupo de respuestas que serán utilizadas para elaborar las conclusiones.

(Ver cuestionario en Anexo)

Lugar de realización

Sede del Grupo PAANET

Universidad CAECE, subsede Mar del Plata

INVESTIGACION ACCION

El término "**investigación acción**" surge del autor Kurt Lewis y fue utilizado por primera vez en 1944. Este término describía una forma de investigación que podía ligar el enfoque experimental de la ciencia social con programas de acción social que respondiera a los problemas sociales principales de aquel entonces. Mediante la investigación – acción, Lewis argumentaba que se podía lograr en forma simultáneas avances teóricos y cambios sociales.

El concepto tradicional de investigación acción proviene del modelo Lewis sobre las tres etapas del cambio social: descongelación, movimiento, recongelación. En ellas el proceso consiste en :

1. Insatisfacción con el actual estado de cosas.
2. Identificación de un área problemática;
3. Identificación de un problema específico a ser resuelto mediante la acción;
4. Formulación de varias hipótesis;
5. Selección de una hipótesis;
6. Ejecución de la acción para comprobar la hipótesis;
7. Evaluación de los efectos de la acción;
8. Generalizaciones. (Lewis 1973).

Las fases de este método son flexibles ya que permiten abordar los hechos sociales como dinámicos y cambiantes, por lo tanto están sujetos a los cambios que el mismo proceso genere.

- Definición

Las teorías de la acción indican la importancia de las perspectivas comunes como prerequisites de las actividades compartidas en el proceso de la investigación: *el conocimiento práctico no es el objetivo de la investigación acción sino el comienzo* (Moser, 1978). El "descubrimiento" se transforma en la base del proceso de concientización, en el sentido de hacer que alguien sea consciente de algo, es decir, darse cuenta de. La concientización es una idea

central y meta en la investigación – acción, tanto en la producción de conocimientos como en las experiencias concretas de acción.

- Ventajas de la Investigación – Acción:

En la investigación – acción, el quehacer científico consiste no solo en la comprensión de los aspectos de la realidad existente, sino también en la identificación de las fuerzas sociales y las relaciones que están detrás de la experiencia humana.

El criterio de verdad no se desprende de un procedimiento técnico, sino de discusiones cuidadosas sobre informaciones y experiencias específicas. En la investigación - acción no hay mucho énfasis del empleo del instrumental técnico de estadísticas y de muestreo, lo que permite su aplicación por parte de un personal de formación media.

Además, la investigación – acción ofrece otras ventajas derivadas de la práctica misma: permite la generación de nuevos conocimientos al investigador y a los grupos involucrados; permite la movilización y el reforzamiento de las organizaciones de base y finalmente, el mejor empleo de los recursos disponibles en base al análisis crítico de las necesidades y las opciones de cambio.

Los resultados se prueban en la realidad, las experiencias que resultan en el campo social proporcionan las informaciones acerca de los procesos históricos. En otras palabras, empieza un ciclo nuevo de la investigación – acción cuando los resultados de la acción común se analizan, por medio de una nueva fase de recolección de información. Luego el discurso acerca de las informaciones, se comienza con la etapa de elaborar orientaciones para los procesos de acción o las modificaciones de los procesos precedentes.

- ¿Qué Caracteriza a la Investigación Acción?:

La investigación acción se centra en la posibilidad de aplicar categorías científicas para la comprensión y mejoramiento de la organización, partiendo del trabajo colaborativo de los propios trabajadores. Esto nos lleva a pensar que la investigación – acción tiene un conjunto de rasgos propios, entre ellos podemos distinguir:

- a. Analizar acciones humanas y situaciones sociales, las que pueden ser inaceptables en algunos aspectos (problemáticas); susceptibles de cambio (contingentes), y que requieren respuestas (prescriptivas).
- b. Su propósito es descriptivo – exploratorio, busca profundizar en la comprensión del problema sin posturas ni definiciones previas (efectuar un buen diagnóstico).
- c. Suspende los propósitos teóricos de cambio mientras el diagnóstico no esté concluido.
- d. La explicación de "lo que sucede" implica elaborar un "guión" sobre la situación y sus actores, relacionándolo con su contexto. Ese guión es una narración y no una teoría, por ellos es que los elementos del contexto "iluminan" a los actores y a la situación antes que determinarlos por leyes causales. En consecuencia, esta explicación es más bien una comprensión de la realidad.
- e. El resultado es más una interpretación que una explicación dura. "La interpretación de lo que ocurre" es una transacción de las interpretaciones particulares de cada actor. Se busca alcanzar una mirada consensuada de las subjetividades de los integrantes de la organización.
- f. La investigación – acción valora la subjetividad y como esta se expresa en el lenguaje auténtico de los participantes en el diagnóstico. La subjetividad no es el rechazo a la objetividad, es la intención de captar las interpretaciones de la gente, sus creencias y significaciones. Además, el informe se redacta en un lenguaje de sentido común y no en un estilo de comunicación académica.
- g. La investigación – acción tiene una raíz epistemológica globalmente llamada cualitativa. Por lo tanto, se ajusta a los rasgos típicos de estudios generados en este paradigma (normalmente se asocia exclusivamente Investigación – acción con el paradigma interpretativo o cualitativo, no obstante, también existe una investigación acción de corte cuantitativo explicativo.)
- h. La investigación – acción para los participantes es un proceso de autorreflexión sobre sí mismos, los demás y la situación, de aquí se infiere que habría que facilitar un diálogo sin condiciones restrictivas ni punitivas.

El proceso de investigación – acción constituye un proceso continuo donde se van dando los momentos de problematización, diagnóstico, diseño de una propuesta de cambio, aplicación de la propuesta y evaluación, para luego reiniciar un nuevo circuito partiendo de una nueva problematización.

Pasos de la Investigación - acción

1.- Problematización: Considerando que la labor educativa se desarrolla en situaciones donde se presentan problemas prácticos, lo lógico es que un proyecto de este tipo comience a partir de un problema práctico: en general, se trata de incoherencias o inconsistencias entre lo que se persigue y los que en la realidad ocurre. Es posible diferenciar entre:

- Contradicciones cuando existe oposición entre la formulación de nuestras pretensiones, por una parte, y nuestras actuaciones, por otro.
- Dilemas, un tipo especial de contradicción, pudiendo presentarse como dos tendencias irreconciliables que se descubren al analizar la práctica, pero que revelan valores necesarios, o bien diferencias de intereses o motivaciones entre dos o más partes.
- Dificultados o limitaciones, aquellas situaciones en que nos encontramos ante la oposición para desarrollar las actuaciones deseables de instancias que no podemos modificar o influir desde nuestra actuación directa e inmediata, lo cual requeriría una actuación a largo plazo, como es el caso de ciertas inercias institucionales o formas de organización

El hecho de vivir una situación problemática no implica conocerla, un problema requiere de una profundización en su significado. Hay que reflexionar porqué es un problema, cuáles son sus términos, sus características, como se describe el contexto en que éste se produce y los diversos aspectos de la situación, así como también las diferentes perspectivas que del problema pueden existir. Estando estos aspectos clarificados, hay grandes posibilidades de formular claramente el problema y declarar nuestras intenciones de cambio y mejora.

2.- Diagnóstico: una vez que se ha identificado el significado del problema que será el centro del proceso de investigación, y habiendo formulado un enunciado del mismo, es necesario realizar la recopilación de información que nos permitirá un diagnóstico claro de la situación. La búsqueda de información consiste en recoger diversas evidencias que nos permitan una reflexión a partir de una mayor cantidad de datos. Esta recopilación de información debe expresar el punto de vista de las personas implicadas, informar sobre las acciones tal y como se han desarrollado y, por último, informar introspectivamente sobre las personas implicadas, es decir, como viven y entienden la situación que se investiga. En síntesis, el análisis reflexivo que nos lleva a una correcta formulación del problema y la recopilación de información necesaria para un buen diagnóstico, representa al camino hacia el planteamiento de líneas de acción coherentes.

En este diagnóstico es importante destacar como una ayuda inestimable, para la riqueza de la información y para su contrastación, el poder contar con una visión proporcionada desde fuera de la organización (buscando triangulación de fuentes y el uso de otros diagnósticos preexistentes).

3.-Diseño de una Propuesta de Cambio: una vez que se ha realizado el análisis e interpretación de la información recopilada y siempre a la luz de los objetivos que se persiguen, se está en condiciones de visualizar el sentido de los mejoramientos que se desean.

Parte de este momento será, por consiguiente, pensar en diversas alternativas de actuación y sus posibles consecuencias a la luz de lo que se comprende de la situación, tal y como hasta el momento se presenta.

La reflexión, que en este caso se vuelve prospectiva, es la que permite llegar a diseñar una propuesta de cambio y mejoramiento, acordada como la mejor. Del mismo modo, es necesario en este momento definir un diseño de evaluación de la misma. Es decir, anticipar los indicadores y metas que darán cuanta del logro de la propuesta.

4.- Aplicación de Propuesta: una vez diseñada la propuesta de acción, esta es llevada a cabo por las personas interesadas. Es importante, sin embargo, comprender que cualquier propuesta a la que se llegue tras este análisis y

reflexión, debe ser entendida en un sentido hipotético, es decir, se emprende una nueva forma de actuar, un esfuerzo de innovación y mejoramiento de nuestra práctica que debe ser sometida permanentemente a condiciones de análisis, evaluación y reflexión.

5.- Evaluación: todo este proceso, que comenzaría otro ciclo en la espiral de la investigación – acción, va proporcionando evidencias del alcance y las consecuencias de las acciones emprendidas y de su valor como mejora de la práctica.

Es posible incluso encontrarse ante cambios que implique una redefinición del problema, ya sea por que éste se ha modificado, porque han surgido otros de más urgente resolución o porque se descubren nuevos focos de atención que se requiere atender para abordar nuestro problema original.

La evaluación, además de ser aplicada en cada momento, debe estar presente al final de cada ciclo, dando de esta manera una retroalimentación a todo el proceso. De esta forma nos encontramos en un proceso cíclico que no tiene fin.

Uno de los criterios fundamentales, a la hora de evaluar la nueva situación y sus consecuencias, es en que medida el propio proceso de investigación y transformación ha supuesto un proceso de cambio, implicación y compromiso de los propios involucrados.

- **Características de la Investigación – Acción**

La Investigación - acción presenta las siguientes características:

1. Contexto situacional: diagnóstico de un problema en un contexto específico, intentando resolverlo. No se pretende que la muestra de sujetos sea representativa.
2. Generalmente colaborativo: equipos de colaboradores y prácticos suelen trabajar conjuntamente.
3. Participativa: miembros del equipo toman parte en la mejora de la investigación.
4. Auto – evaluativa: las modificaciones son evaluadas continuamente, siendo el último objetivo mejorar la práctica.

5. Acción – Reflexión: reflexionar sobre el proceso de investigación y acumular evidencia empírica (acción) desde diversas fuentes de datos. También acumular diversidad de interpretaciones que enriquezcan la visión del problema de cara a su mejor solución.
6. Proceso paso a paso: si bien se sugieren unas fases, no sigue un plan predeterminado. Se van dando sucesivos pasos, donde cada uno de ellos es consecuencia de los pasos anteriores.
7. Proceso interactivo: de forma que vaya provocando un aumento de conocimiento (teorías) y una mejora inmediata de la realidad concreta.
8. Feedback continuo: a partir del cual se introducen modificaciones redefiniciones, etc.
9. Molar: no se aísla una variable, sino que se analiza todo el contexto.
10. Aplicación inmediata: los hallazgos se aplican de forma inmediata.

INVESTIGACION PARTICIPATIVA

En la medida en que miembros de una comunidad toman parte en la investigación, también se le conoce como Investigación Acción Participación o investigación participativa. La investigación-acción participativa (IAP), en su voz inglesa "*Participatory Action Research*" o la francesa "*Recherche-action*", es una metodología que permite desarrollar a los investigadores un análisis participativo, donde los actores implicados se convierten en los protagonistas del proceso de construcción del conocimiento de la realidad sobre el objeto de estudio, en la detección de problemas y necesidades y en la elaboración de propuestas y soluciones.

La investigación desde esta perspectiva implica el proceso de compartir información colaborativa, investigación sistemática, reflexión y acción, con resultados esperados en cuanto a un cambio social significativo.

El cambio puede venir en forma de consecución de poder a los grupos o individuos, una mayor capacidad comunicativa para resolver los problemas compartidos o de la transformación de estructuras organizativas.

Cuando las personas hacen preguntas y, también, proponen soluciones llevan a cabo cambios y diseminan un conocimiento nuevo, participan en una forma ocupacional (por ejemplo, la investigación) que ayuda a desarrollar las capacidades y el conocimiento necesario para tomar un mayor control sobre sus propias vidas y, de esta manera, fomentan su propia salud, así como la salud de otros miembros de la comunidad (Kronenberg y otros, 2006).

Dentro de los más influyentes teóricos - sistematizadores de la metodología de la IAP, se pueden destacar los siguientes: Fals Borda, Tomás Rodríguez Villasante, Manuel Montañes Serrano, Dolores Hernández. Todos ellos enmarcados dentro de la sociología crítica para el cambio y la transformación social.

1. Implementación del recurso Biblioterapia: propuesta

El cáncer infantil y su tratamiento modifican y rompen con las rutinas y el estilo de vida cotidiano de los niños que lo padecen.

Según la Fundación Natalí Flexer (2006) la experiencia de un niño enfermo de cáncer y su familia es altamente estresante y por ello es tan importante reconocer y valorar que más allá de estar enfermo de cáncer es un *niño* que necesita jugar, ir a la escuela, relacionarse con sus pares, entretenerse, seguir creciendo y desarrollando sus potencialidades.

A través del Grupo PAANET y utilizando como recurso la Biblioterapia y desde el rol de Bibliotecario Documentalista se pretende colaborar en el mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes asistidos.

En virtud del cumplimiento de este objetivo se conformó Taller introductorio de capacitación a ser dictado para los voluntarios del Grupo PAANET acerca de Biblioterapia. Con éste se espera aportar un nuevo recurso que forme parte del proceso de promoción de la calidad de vida del niño y / o adolescente con cáncer.

1.1. Planificación del Taller

⇒ **Denominación:** *Biblioterapia ¿un nuevo recurso para el voluntario?*

⇒ **Destinatarios:** Voluntarios del Grupo PAANET

⇒ **Fecha de realización:** viernes 28 de abril de 2007.

⇒ **Duración del encuentro:** 5:30hs. reloj

⇒ **Lugar de realización:** Universidad CAECE – Subsede Mar del Plata

⇒ **Objetivos del Taller**

- *Generales*

1. Dar a conocer a los voluntarios del Grupo PAANET el recurso Biblioterapia.
2. Colaborar en el inicio de su implementación en el Grupo PAANET.

- *Específicos*

- 1.1. Ofrecer una noción conceptual de la Biblioterapia.
- 1.2. Mostrar los antecedentes de la Biblioterapia.

2.1. Reconocer a la Biblioterapia como recurso válido para el voluntario del Grupo PAANET.

⇒ **Estrategias**

- *Narración de cuentos* : se realizará un ejercicio de Biblioterapia con los voluntarios asistentes al Taller.
- *Construcción conjunta de conceptos*: se promoverá la construcción del concepto biblioterapia a través de la participación grupal.

- *Exposición de conceptos:* mediante la exposición oral y el complemento de presentaciones de Power Point se presentarán las nociones conceptuales de la Biblioterapia.
- *Análisis de cuentos con técnica de plenario:* se dividirá en grupos a los asistentes al taller con el objetivo de analizar desde la perspectiva de la Biblioterapia los cuentos presentados y compartan con los demás asistentes.
- *Técnicas de narración:* para iniciar la práctica de la narración oral se presentarán ejercicios a los participantes del taller.
- *Presentación de casos:* se expondrán experiencias realizadas de Biblioterapia en niños con cáncer.

⇒ **Recursos necesarios**

- Espacio físico amplio
- Papelería
- Bolsas de consorcio
- Lapiceras

Recursos didácticos

- Cuadernillo teórico del tema
- Cuentos infantiles
- Cañón

⇒ **Evaluación del taller**

A fin de conocer el conocimiento previo del tema, el resultado del taller y la incorporación de los conocimientos lograda se realizarán dos encuestas de similares características. La primera al inicio del encuentro de la mañana y la segunda al finalizar el encuentro tarde.

Se adjunta original de la encuesta realizada en Anexo.

1.2. Desarrollo del Taller de Biblioterapia

Sábado 28 de abril de 2007

Encuentro Turno mañana

10 hs. Narración del cuento "Ocho estaciones y un secreto" de Fabiana Margolis. (Ver Anexo)

10:15hs. Actividad Biblioterapéutica: a partir del análisis del contenido del cuento leído se invitará a cada participante a deshacerse simbólicamente de algún pensamiento, miedo, situación que les cause algún conflicto anotándolo en un papel y "tirándolo a la basura".

10:25hs. Bienvenida y presentación.

10:30hs. Encuesta del primer momento.

10:35hs. Construcción conjunta de la definición del término Biblioterapia: se pedirá la colaboración del grupo para conocer las representaciones previas sobre biblioterapia, se registrarán en el pizarrón términos que ayuden a la construcción conceptual.

10:45hs. Presentación Power Point : concepto de Biblioterapia y sus componentes. Explicación de cada uno. Intercambio.

11: 00 hs. División en grupos de acuerdo a la cantidad de participantes (de acuerdo a la cantidad de participantes tratando que no sean más de cuatro por grupo) Cada grupo debe contar con lapicera y papel.

11:10hs. Distribución de cuentos (uno por grupo) con la consigna de encontrar su aplicación terapéutica.

11:30hs. Cada grupo desarrollará resumidamente el tema de su cuento, explicará que aplicación terapéutica podría tener y su porqué.

11:50hs. Conclusiones e intercambio.

12:15hs. Corte Almuerzo.

Encuentro Turno Tarde

13:30hs. Presentación Power Point de pasos para poner en práctica el recurso Biblioterapia.

13:50hs. Presentación de experiencias realizadas de Biblioterapia en niños con cáncer y/o hospitalizados. Aplicación en el PAANET ¿qué beneficios trae?

14:00hs. Presentación de la narración oral como acto de amor hacia el otro. Dinámicas para el uso de la voz:

1. Presentación con juego de voces

Los participantes sentados en ronda deberán presentarse y el resto repetir su nombre, en un primer momento con su voz normal y luego cambiando las tonalidades (grave- agudo) y la movilidad de la parte superior del cuerpo.

2. Pasarse la noticia – juego de voces

Los participantes deben estar de pie y en ronda. El coordinador explica que todos somos parte de un barrio, y, nuestro almacenero tiene un accidente, entonces debemos entonces pasarnos la noticia con distintas voces y actitudes: sorpresa, tristeza exagerada, alegría, cantando ópera, etc.

14:30hs. Presentación de los requisitos para narrar. Presentación del ABC del narrador de Marta Sastrías. Relación de los puntos con la aplicación de la biblioterapia. Importancia de la palabra.

14:45hs. Encuesta del Segundo momento

15:00hs. Conclusiones. Intercambio de experiencias del desarrollo del Taller.

15:15hs. Narración del cuento “Mi casa” de Pablo Olmedo. (ver Anexo).

15:30 hs. Cierre del Taller.

1.3. Bibliografía utilizada en el Taller

Bibliotherapy / s.a. [en línea]

Consultado el: 7 de junio 2006

Disponible en:

http://maxweber.hunter.cuny.edu/pub/eres/EDSPC715_MCINTYRE/Biblio.html

César, Carolina.- Una liebre llamada Zoe.- Chile : García Ferré, s.f. (Biblioteca Antejito Interactiva)

Convocatoria de Proyectos de Extensión 2006 : Proyecto PAANET / Silvina Oudshoorn...[et. al.]- Mar del Plata : UNMdP, 2006.

Demaría, Gonzalo.- El caso de la pulpería embrujada.- Chile : García Ferré, s.f. (Colección Revista Antejito).

Fortkamp Caldin, Clarice.- Biblioterapia : atividades de leitura desenvolvidas por académicos do curso de Biblioteconomia da Universidade Federal de Santa Catarina [en línea]. En: Biblios, Año 6 N° 21-22, ene-ago 2005

Consultado el: 30 de mayo de 2006

Disponible en: http://www.bibliosperu.com/articulos/21/2005_03.pdf

Fortkamp Caldin, Clarice.- Biblioterapia para crianças internadas no hospital universitario da UFSC : uma experiência [en línea] En: Encontros Bibli : Revista Electrónica de Biblioteconomia y Ciencias de la Información, Florianópolis, n° 14 out. 2002.

Consultado el: 20 de junio de 2006

Disponible en: http://www.encontros-bibli.ufsc.br/Edicao_14/clarice.pdf

Margolis, Fabiana.- Ocho estaciones y un secreto [en línea].

Consultado el: junio de 2006

Disponible en: <http://educared.org.ar/imaginaria/biblioteca>

Olmedo, Pablo.- Mi casa / VII Concurso de Puro Cuento – Capital Federal, Argentina.

Rice, Alan.- El regreso del monstruo olvidado.- Buenos Aires: Arte Gráfico Editorial Argentino, 2004. (Colección Terror en Monsterville, 4).

Sociedad Argentina de Pediatría.- Guía para el pediatra invitamos a leer : programa de promoción de la lectura.- Argentina : SAP, 2002.

Zuliani, Fausto.- La hojita dorada [inédito].

2. Desarrollo de la experiencia realizada

2.1. En referencia al transcurso del Taller

A continuación se presenta el detalle de los dos momentos de los que estuvo compuesto el taller. Cabe aclarar que parte del mismo fue registrado en video por la Directora del Proyecto PAANET.

Encuentro Turno mañana

Con la asistencia de siete voluntarios y la Directora del Grupo Paanet se llevó a cabo el *Taller Biblioterapia ¿un nuevo recurso para el voluntario?* el día 28 de abril de 2007. Desde un primer momento este conocimiento previo de los participantes entre sí permitió que el mismo se desarrollara en un ámbito de participación que aumentó en el transcurrir del evento.

Como fuera planificado, el taller dio comienzo con la narración del cuento Ocho estaciones y un secreto y la posterior actividad Biblioterapéutica que tuvo el objetivo de dar el puntapié inicial en el conocimiento del tema a desarrollar en el mismo.

Antes de dar inicio a la presentación teórica del tema se llevó a cabo la primera encuesta para registrar el conocimiento previo del tema en los participantes.

En el momento siguiente, si bien era notable la buena predisposición del grupo ante las actividades propuestas, cuando se solicitó su colaboración para armar en conjunto la posible definición de Biblioterapia fue poca la participación. Atribuimos esto en ese momento a la escasa difusión y/o aplicación de este tema.

Inmediatamente se presentó la definición de Biblioterapia y sus componentes planteada por Clarice Forktram Caldin apoyado por diapositivas en Power Point. Con más información los participantes preguntaron activamente sus dudas y plantearon apreciaciones personales lo que enriqueció la presentación teórica y favoreció la comprensión del tema. Se expuso a posteriori una definición adaptada a los objetivos del Grupo PAANET.

En el paso siguiente, luego de esta introducción teórica, fue presentada la propuesta de que, en grupos frente a un cuento previamente desarrollado por la tallerista, encontrarán su aplicación terapéutica. Luego deberían exponerla, con su porqué además del contenido de la historia, al resto del grupo. La participación obtenida, así como los resultados fueron sorprendentes. La cercanía de los voluntarios con los reales destinatarios de este recurso (la Biblioterapia) otorgó a los mismos una capacidad de apreciar y ver aplicaciones de cada historia que fueron más allá de las expresadas por la orientadora del Taller. Cada grupo presentó en forma muy clara su historia, sus aplicaciones y posibles proyectos, y fueron escuchados atentamente por los demás participantes quienes también aportaban sus inquietudes y propuestas ante cada presentación. Así podemos comprobar la importancia del trabajo interdisciplinario en este aspecto.

Luego de las conclusiones participativas se realizó la primera pausa del encuentro.

Encuentro Turno tarde

La segunda parte del Taller dio comienzo con la descripción de los pasos a tener en cuenta para la aplicación del recurso Biblioterapia y la presentación de experiencias realizadas con niños con cáncer y/u hospitalizados.

A partir de estos casos se discutió, en conjunto con los participantes, cuales serían los beneficios de la aplicación de la Biblioterapia en la población asistida por el Grupo PAANET. Tal como había sucedido en el encuentro de la mañana la participación fue activa y fructífera.

Para agilizar el desarrollo del taller y ofrecerle al grupo una breve introducción al uso de la voz se realizaron dos dinámicas interactivas: "Presentación con juego de voces" y "Pasarse la noticia" (ambos detallados en la planificación). Ambas actividades fueron bien recibidas y realizadas con creatividad. A continuación, y a manera de cierre a la teoría, se presentaron los requisitos para narrar y el ABC del narrador de Marta Sastrías.

Previo al inicio del cierre del Taller se realizó la encuesta del segundo momento con la que se pretendía conocer si se ha logrado el objetivo de introducir a los voluntarios en el conocimiento de la Biblioterapia y la comprensión de los conceptos presentados.

Culminando el encuentro, la Tallerista expresó su experiencia dentro del taller y agradeció la presencia de los participantes. Se dio la posibilidad a cada uno de ellos de expresar también su apreciación acerca del Taller, oportunidad en la que se confirmó la buena recepción que tuvo el tema planteado.

Finalmente, y con el objetivo de dejar una puerta abierta a la reflexión sobre todo lo visto, se narró el cuento “Mi casa” historia que, por su contenido, posee la cualidad de movilizar a quienes lo escuchan.

Fin del Taller.

3. Tratamiento de los datos y conclusiones

3.1. Resultado de las encuestas

Tal como se detalló en la planificación del Taller durante el desarrollo del mismo se llevó a cabo una encuesta de similares características en dos momentos: al comienzo y antes del cierre.

Se les solicitó a los participantes que identificaran su encuesta con un símbolo - en ambos momentos el mismo ya que eran anónimas – que nos permitieran evaluar la existencia o no de cambios entre ambos momentos y la evolución o no de la concepción teórica que tenían del recurso biblioterapia.

A continuación se expone cada pregunta en sus dos momentos y la respuesta de cada participante, acompañada de la conclusión.

✓ Ante la pregunta 1 ¿Qué pensás que es la Biblioterapia?

Participante	Momento 1	Momento 2
N° 1	Utilización de los recursos literarios con fines terapéuticos, entendiendo lo terapéutico como aquello que está dirigido a trabajar para lograr una mejor calidad de vida, llevada a cabo desde un rol técnico y dentro de un encuadre.	Es un recurso terapéutico para trabajar con el otro, que abre nuevas puertas de comunicación y facilita el ejercicio de la libertad para pensarse y sentirse a uno mismo y a uno mismo con el otro en distintos momentos de la vida.
N° 2	Es la utilización de los libros y todo lo que ello implica (narración, vínculo, etc.) como recurso terapéutico.	Son las prácticas que se realizan a partir de la lectura; se utiliza al libro como un disparador a partir del cual es posible abordar distintos temas. Estos deben responder al interés del grupo.
N° 3	Un medio terapéutico basado en la narración de cuentos que actúan como disparadores o estímulo.	Un recurso terapéutico en el que se utiliza la narración de cuentos, obras de teatro o películas que actúan como disparadores para tratar temas desde un acercamiento diferente; permitiendo verbalizar o “poner afuera” contenidos internos que facilitan que los mismos sean abordados.
N° 4	Una técnica	Un recurso muy interesante que se puede aplicar a múltiples situaciones.
N° 5	La verdad no podría dar una definición porque no la se. Supongo que debe ser algo relacionado con lo que se percibe y experimenta a través de un cuento.	Primero puedo decir que comprendí lo que era porque antes no podía siquiera llegar a definirla. Ahora considero que es un gran recurso con el cual uno puede contar

		para poder resolver situaciones personales, sentirse parte, reflejarse en un personaje y así poder resolver o comprender aquellos conflictos o miedos.
N° 6	Es un recurso o estrategia que permite a través de la escucha (narración) o lectura de cuentos, historias o libros compartir y ayudar a personas que presentan algún tipo de dificultad (orgánica, emocional, social) [<i>previniendo</i>] y mejorando la situación que presenta.	Es un recurso que se utiliza luego de actos de lectura, narración, etc., con el objetivo de favorecer el estado inicial de una persona/s que presentar algún tipo de dificultad o necesidad que permitirá a través del análisis, comprensión y diálogo la modificación del mismo o de la conducta de las personas. Esta técnica por su importancia debe ser planificada y es de incumbencia interdisciplinaria en donde cada profesional cumple un rol específico.
N° 7	Pienso que es un recurso en donde a partir de la lectura o narración de cuentos, puede ser aplicada como herramienta para brindar ayuda a otras personas o aportar conocimientos.	Es un recurso en el cual una vez utilizada la aplicación de técnicas tales como narración o lecturas de textos literarios, canciones, obras de teatro permite abordar diferentes temas que se trabajan a partir del surgimiento de las mismas.
N° 8	Un recurso que se nutre de las posibilidades creativas, imaginativas, intelectuales, mágicas, etc. que brinda la lectura y disfrute de diferentes relatos, cuentos, etc.	Un recurso y una herramienta terapéutica que se nutre de los diferentes textos narrativos (cuentos, relatos, películas, mímicas, teatro, etc.) para posibilitar alcanzar objetivos tendientes a aliviar diferentes dificultades en una persona o grupo con característica determinadas.

Luego del análisis de las respuestas dadas por los participantes se destaca que en un primer momento la concepción que se tenía en general del tema era más limitada, dirigida básicamente a la lectura o narración. Sin embargo, en las respuestas obtenidas en el segundo momento, se observa claramente como se amplía la visión conceptual del recurso Biblioterapia y sus aplicaciones. Se puede afirmar que la mayoría captó la esencia y comprendió el concepto.

Sólo un participante excluye la lectura / narración del concepto, pero aún así no tiene una idea equivocada del recurso Biblioterapia.

El participante n° 1 en un primer momento tiene una visión mas bien teórica de la Biblioterapia, ya en un segundo ante la misma pregunta logra ver el recurso también desde lo afectivo, incorporando lo vincular, lo humano,

teniendo en cuenta uno de los beneficios mencionados en esta tesina “el de humanizar el tratamiento”.

Los participantes nº 2 y 5, si bien en la primera encuesta más allá de la escasa información que tenían del tema brindan una definición cercana del recurso, en un segundo momento amplían su concepción. Lo mismo sucede con los participantes nº 3, 7 y 8 sólo que estos incorporan el componente “terapéutico” de la Biblioterapia en su definición.

El participante nº 4 presenta en ambos momentos respuestas muy acotadas que no permiten saber a ciencia cierta si comprendió al 100% los contenidos del taller.

Para finalizar vemos las respuestas del participantes nº 6. Cabe destacar que en ambos momentos éstas fueron muy completas, podemos remarcar que en el segundo momento excluye a la lectura/narración del recurso en sí mismo, pero no por ello deja de comprender la esencia del tema.

Resaltamos como dato distintivo que éste es el único participante que menciona la interdisciplinariedad como requisito necesario para la aplicación de la Biblioterapia .

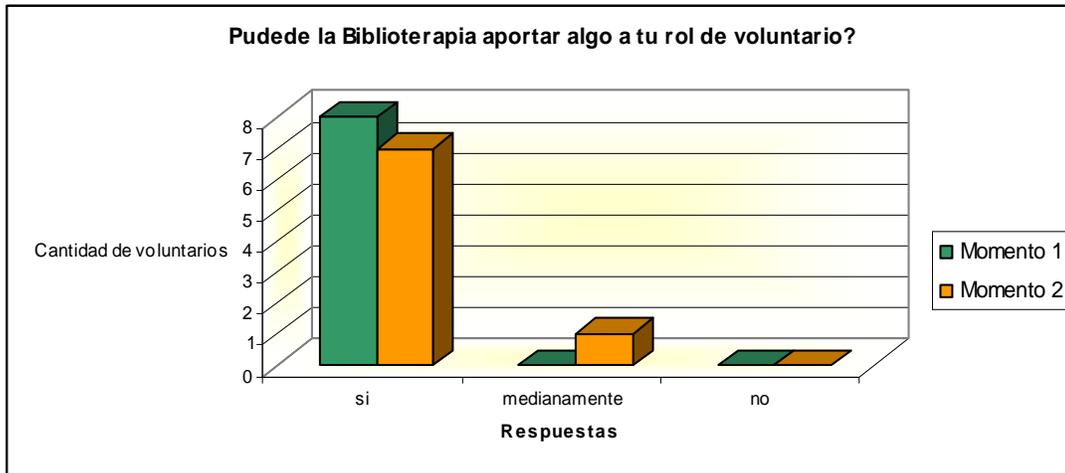
Con estos resultados se corrobora el cumplimiento de los objetivos de dar a conocer la Biblioterapia a los voluntarios del Grupo PAANET y brindarles una introducción teórica.

✓ Ante la pregunta 2 ¿Considerás que puede aportarte algo en tu rol de voluntario?

Participante ³	Momento 1 (SI/MEDIANAMENTE/NO)	Momento 2 (SI/MEDIANAMENTE/NO)
Nº 1	SI	SI Nos ayuda a crecer y a mejorar el servicio que queremos dar a quienes son el motor de nuestro hacer.
Nº 2	SI	SI

³ El orden de los participantes es igual al mantenido en el cuadro de las respuestas a la pregunta 1.

N° 3	SI	SI
N° 4	SI	SI
N° 5	SI	SI
N° 6	SI	SI
N° 7	SI	MEDIANAMENTE
N° 8	SI	SI



Como es claramente observable el 100% de los participantes consideró en un primer momento que el recurso Biblioterapia podía aportar beneficios en su actividad como voluntario del Grupo PAANET. La tendencia se mantuvo en las respuestas del segundo momento –luego de la introducción teórica y la presentación de casos- en un 87,5%, es decir que sólo un participante (el 12,5%) consideró que este recurso podría favorecer su labor MEDIANAMENTE.

Las respuestas obtenidas dan la muestra de que es factible seguir trabajando con el recurso Biblioterapia en el Grupo PAANET, ya que se ha despertado el interés en los voluntarios y esto permitirá la conformación de un grupo de trabajo interdisciplinario en el que se podrá profundizar el tema en beneficio de la población asistida.

Finalmente, para conocer la experiencia personal que tenían los participantes del taller con la lectura y/o narración y su vivencia al respecto, se consultó en la encuesta del primer momento si les contaban cuentos cuando eran niños y, de

ser así, si les resultaba gratificante. Las respuestas obtenidas fueron las siguientes:

Participante ⁴	P.3. Cuando eras chico ¿te contaban cuentos? SI/ A VECES/ CASI NUNCA/ NUNCA	P.4. Si tu respuesta anterior fue positiva ¿era una experiencia gratificante? SI/ MEDIANAMENTE/ NO
Nº 1	A VECES	SI
Nº 2	A VECES	SI
Nº 3	SI	SI
Nº 4	SI	SI!
Nº 5	SI	SI
Nº 6	SI	SI
Nº 7	A VECES (no en casa)	SI
Nº 8	A VECES	SI



A partir de este cuadro se puede observar que a un 50% de los participantes les contaban cuentos regularmente, al 50% restante A VECES, pero en ambos casos (100%) es recordado como una experiencia gratificante. De esta forma se cuenta con una razón más para la aplicación del recurso Biblioterapia a los niños asistidos por el Grupo PAANET: brindarles un momento de gratificación en medio de los constantes cambios que les da la enfermedad y su tratamiento en su vida cotidiana sabiendo que además podemos ayudarlos a mejorar su calidad de vida y la de sus familias.

⁴ El orden de los participantes es igual al mantenido en las preguntas 1 y 2.

CONCLUSIONES

Tal cual queda demostrado en las respuestas obtenidas en la encuesta realizada a los participantes del Taller “*Biblioterapia ¿un nuevo recurso para el voluntario?*”, específicamente en la primera pregunta ¿Qué pensás que es la Biblioterapia?, y los resultados obtenidos luego de la aplicación de la Técnica Delphi en los mismos (pregunta a.- ¿cuáles considera que son los beneficios de la aplicación de la Biblioterapia en los niños asistidos por el Grupo PAANET?) hemos conseguido cumplir nuestro primer y tercer objetivo general a saber:

1. Reconocer a la Biblioterapia como un recurso válido para la mejora de la calidad de vida de niños y adolescentes con cáncer y sus familias

3. Contribuir a la mejora de la calidad de vida de niños y adolescentes con cáncer a través del uso responsable de la Biblioterapia

Los voluntarios del Grupo PAANET lograron comprender el uso que del recurso Biblioterapia pueden hacer en su trabajo cotidiano con los niños y adolescentes con cáncer y la incidencia que este puede tener en la mejora de su calidad de vida y la de sus familias.

Por consiguiente, y sumando las conclusiones obtenidas luego del análisis de la respuesta a la pregunta 2.- del cuestionario inicial : ¿Considerás que puede aportarte algo (la biblioterapia) en tu rol de voluntario? y la b.- de la Técnica Delphi ¿Considera que es importante en su formación como voluntario la inclusión de la Biblioterapia? ¿Porqué?, los objetivos específicos que se desprenden de los objetivos generales antes mencionados y el objetivo general número 2: *Contribuir en la formación de voluntarios del Grupo PAANET para que implementen la Biblioterapia en la ciudad de Mar del Plata,* se han cumplido satisfactoriamente.

En cuanto al tercer objetivo general planteado en la presente tesina podemos agregar, teniendo en cuenta la valorización que del recurso Biblioterapia pudieron lograr los voluntarios del Grupo PAANET luego de participar del Taller

y del análisis por estos realizado mediante el cuestionario de la Técnica Delphi, que:

- al estar convencidos los voluntario del valor del recurso y,
- al haber aprendido como aplicarlo

a la brevedad podremos ver los resultados logrados en cuanto a la mejora de la calidad en los niños y adolescentes con cáncer asistidos por el Grupo PAANET.

Habiendo comprobado el cumplimiento de nuestros objetivos generales y específicos y dada la estrecha relación de estos con nuestras hipótesis podemos comprobar su cumplimiento.

A la vez, cómo se puede observar en el desarrollo de esta Tesina la *Biblioterapia* resulta ser un excelente recurso, tal cual lo demuestra el 87,5% obtenido como resultado en nuestras encuestas, para trabajar en el mejoramiento de la calidad de vida de niños y adolescentes asistidos por el Grupo de Extensión Universitaria PAANET. Es además una forma de incluir al profesional bibliotecario en áreas en donde no acostumbra participar, ampliar y desarrollar entonces su campo de acción.

Tal cual se detalla en los párrafos anteriores las hipótesis y los objetivos planteados en la presente Tesina fueron alcanzados con éxito como se puede corroborar en las conclusiones obtenidas en las encuestas realizadas durante el desarrollo del Taller de Capacitación y mediante la aplicación de la Técnica Delphi con los voluntarios, a saber :

- ✚ Todos los participantes consideraron la Biblioterapia como recurso terapéutico válido para trabajar en la mejora de la calidad de vida de los niños y adolescentes asistidos por el Grupo PAANET. Entre los beneficios planteados por los voluntarios podemos mencionar que:
 - facilita el acceso a la cultura, la recreación y el esparcimiento

- es medio para el abordaje de diferentes temas a trabajar (miedos, intereses, fantasías, angustias...)
- es facilitador de la expresión en pos de la creación de vínculos que promuevan el intercambio entre el beneficiario y el coordinador
- promueve el desarrollo de la creatividad y la imaginación

✚ En relación a la formación de voluntarios para la utilización del recurso Biblioterapia las conclusiones obtenidas fueron sumamente positivas. El 87,5% de los voluntarios considera que la Biblioterapia tiene mucho que aportar a su rol dentro del Grupo PAANET. Se considera la transferencia de conocimiento como punto clave para poder ejercer con calidad la aplicación de este recurso. La obtención de distintas herramientas permite que el voluntario se acerque al niño y/o adolescente asistido desde otra mirada.

✚ El 100% de los voluntarios que respondieron los cuestionarios de la Técnica Delphi consideran que el trabajo interdisciplinario es imprescindible para la aplicación del recurso Biblioterapia. Se valora el aporte de las distintas miradas profesionales como forma de enriquecer el recurso y mejorar su aplicación al ser abordado desde perspectivas diferentes.

En el desarrollo del Taller realizado se pudo comprobar la riqueza de esta variedad de enfoques y el intercambio de opiniones positivas que, realmente, le dan un “plus” al servicio brindado por el Grupo.

Así mismo es relevante mencionar que, al cumplirse con éxito los objetivos planteados en la presente Tesina, por añadidura se colabora con la consecución de los objetivos generales planteados por el Proyecto PAANET que guían el desarrollo de todas sus actividades.

A modo de cierre cabe destacar la necesidad de resaltar el rol del Bibliotecario Escolar, Documentalista y/o del Licenciado en Bibliotecología y

Documentación en actividades socio – culturales. Esto contribuye en forma directa en el mejoramiento del rol profesional y del ideario social que la comunidad en general crea de estos profesionales.

Ampliando la aplicación del recurso Biblioterapia a distintas comunidades con necesidades específicas se hará un valioso aporte desde nuestra profesión en pos del mejoramiento de la calidad de vida de los ciudadanos.

RECOMENDACIONES

En virtud de los resultados logrados en la experiencia de la presente Tesina y las conclusiones obtenidas a través de los voluntarios y mediante la aplicación de la Técnica Delphi las recomendaciones a posteriori son:

- a. Implementar el recurso Biblioterapia en los niños y adolescentes asistidos por el Grupo PAANET.
- b. Continuar con la capacitación de los voluntarios del grupo y realizar el Segundo Taller de Biblioterapia profundizando los conceptos planteados en la jornada introductoria abordada oportunamente.
- c. Socializar la experiencia para que el recurso Biblioterapia pueda ser adoptado por otras organizaciones beneficiando así a diferentes poblaciones.
- d. Propender a la democratización del conocimiento a través de la difusión de la experiencia, promoviendo el crecimiento de los campos de acción del profesional Bibliotecario.

BIBLIOGRAFÍA UTILIZADA

Atuaco profissional na área de informacao / Marta Lúgia Pomim Valentim (org).- Sao Paulo : Polis, 2004.

Bentes Pinto, Virginia.- A biblioterapia como campo da atuacao para o bibliotecario [en línea].- En: Transinformacao, Campinas 17(1) pags 31-43, jan-abr 2005.

Consultado el: 16 de junio de 2006

Disponible en:

<http://revistas.puccampinas.edu.br/transinfo/viewarticle.php?id=79&OJSSID=13228304216365ce0595a22776d53560>

Betelheim, Bruno.- Psicoanálisis de los cuentos de hadas.- Barcelona : Crítica, 1999.

Biblioterapia : la experiencia de la sala infantil de la Biblioteca Provincial “Julio Mella” / Zaida Montells Mendoza [et.al] [en línea] En: Seminario de la Red Iberoamericana de Bibliotecas Asociadas a la UNESCO : Las bibliotecas asociadas y el desarrollo de la comunidad, Paris 1998.

Consultado el: 26 de junio de 2006

Disponible en: <http://unesdoc.unesco.org/omages/0011/011126/112643so.pdf>

Biblioterapia para crianzas en idade pré-escolar : estudo de caso / Eliane R. de Oliveira Lucas, Clarece Fortkamp Caldin, Patricia V Pinheiro Da Silva. En: Perspect. Cien. inf. Belo Horizonte, v. 11, n 3 p. 398-415, set-dec 2006.

Biblioterpia / s.a. [en línea]

Consultado el: 6 de marzo de 2008.

Disponible en: http://nicomaxplus.blogspot.com/2008_03_01_archive.html

Bibliotherapy / s.a. [en línea]

Consultado el: 7 de junio 2006

Disponible en:

http://maxweber.hunter.cuny.edu/pub/eres/EDSPC715_MCINTYRE/Biblio.html

Bireme OPS OMS < online@brm.bireme.br > “Resultado” [en línea] En: Bireme / OPS/OMS Biblioteca Virtual en Salud. 10 nov. 2005.

Clarice Fortkamp Caldin <claricef@matrix.com.br> “Re: Consulta Estudiante de Argentina” [en línea] 25 ene. 2006. Mensaje electrónico enviando sugerencias bibliográficas y puntos importantes de la Biblioterapia.

Compton García Fuentes, Carlos.- Historia conceptual de la Biblioterapia [en línea] En: Memorias de las XXV Jornadas de Biblioteconomía, Puerto Vallarta, Jalisco, mayo 1994.

Consultado el: 30 de noviembre de 2006

Disponible en: <http://eprints.rclis.org/archive/00006276/01/25jornadas.pdf>

Convocatoria de Proyectos de Extensión 2006 : Proyecto PAANET / Silvina Oudshoorn...[et. al.].- Mar del Plata : UNMdP, 2006.

Deberti Martins, Cristina . -La biblioterapia aplicada a pacientes con Consumo problemático de sustancias psicoactivas: experiencia en “El Portal Amarillo”.

Consultado el: 22 de Septiembre de 2008

Disponible en:
<http://www.itinerario.psico.edu.uy/LabiblioterapiaaplicadaapacientesconConsumoprotomaticodesustancias.htm>

Díaz Morales, Gabriel.- Biblioterapia : su aplicación en terapias reparativas a menores víctimas de delitos sexuales [en línea] En: Serie Bibliotecología y Gestión de Información N° 13, mayo, 2006

Consultado el: 20 de junio de 2006

Disponible en: <http://eprints.rclis.org>

El cáncer infantil en la Argentina / Fundación Natalí Flexer [en línea]

Consultado el: 4 de julio de 2006

Disponible en: <http://www.fundacionflexer.org/datosgrales/cancerenlaarg.php.htm>

Fortkamp Caldin, Clarice. – A aplicabilidade terapéutica de textos literarios para crianças. [en línea] En: Encontros Bibli : Revista Eletrónica de Biblioteconomia y Ciencias de la Información, Florianópolis, nº 18 2º sem, 2004. Consultado el: 8 de junio de 2006

Disponible en: www.encontros-bibli.ufsc.br/Edicao_18/5_A_Aplicabilidade.pdf

Fortkamp Caldin, Clarice.- Biblioterapia : atividades de leitura desenvolvidas por acadêmicos do curso de Biblioteconomia da Universidade Federal de Santa Catarina [en línea]. En: Biblios, Año 6 Nº 21-22, ene-ago 2005

Consultado el: 30 de mayo de 2006

Disponible en: http://www.bibliosperu.com/articulos/21/2005_03.pdf

Fortkamp Caldin, Clarice.- Biblioterapia para crianças internadas no hospital universitario da UFSC : uma experiência [en línea] En: Encontros Bibli : Revista Eletrónica de Biblioteconomia y Ciencias de la Información, Florianópolis, nº 14 out. 2002.

Consultado el: 20 de junio de 2006

Disponible en: http://www.encontros-bibli.ufsc.br/Edicao_14/clarice.pdf

Fortkamp Caldin, Clarice.- A oralidade e a escritura na literatura infantil : referencial teórico para a hora do conto [en línea] En: Encontros Bibli : Revista eletrónica de Biblioteconomia y Ciencias de la Información, Florianópolis, nº 13, 2001.

Consultado el: 23 de marzo de 2007

Disponible en: www.encontros-bibli.ufsc.br/Edicao_13/caldin.pdf

Gómez-Hernández, José Antonio.- Las metáforas sobre el mundo de la información y los bibliotecarios. - En : El profesional de la información, v. 17, n3, mayo-junio 2008.

Held, Jacqueline.- Los niños y la literatura fantástica : función y poder de lo imaginario.- Buenos Aires : Paidós, 1981.

Libros para la vida: un proyecto para la promoción de la lectura en la sala de pediatría del Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología / Couceiro Arcís D...[et.al.] [en línea].- Acimed 2004; 12(5).

Consultado el: mayo de 2006

Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352004000500010&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Manual de estilo de publicaciones de la American Psychological Association / tr. Maricela Chávez M. et. al. , adaptación gramatical Mayra Inzunza S. – 2da ed.—México : El manual moderno, 2002.

María Luisa De Francesco < dirección personal > “Fundación Paso a Paso” [en línea] 25 ene. 2006. Mensaje electrónico con sugerencias bibliográficas y recursos WEB.

Metodología de la Investigación / Roberto Hernández Sampieri, Carlos Fernández Collado, Pilar Baptista Lucio. – 3ra.ed. - México : McGraw Hill Interamericana, 2003.

Mula, Mariela Cristina.- Terapia Ocupacional en educación para la salud : prevención del cáncer infantil [tesis de grado]. – Universidad Nacional de Mar del Plata, Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social, 2004

Myracle, Lauren.- Molding the minds of the young : the history of bibliotherapy as applied to children and adolescents [en línea] En: The Alan Review, winter 1995 vol 22 n° 2

Consultado el: julio de 2006

Disponible en: <http://scholar.lib.vt.edu/ejournals/ALAN/winter95/Myracle.html>

Organización Mundial de la Salud.- Programas Nacionales de lucha contra el cáncer : directrices sobre política y gestión[en línea] .- 2da.ed.

Consultado el: 9 de agosto de 2006

Disponible en: <http://www.who.int/cancer/media/en/423.pdf>

Oscar Fernández < dirección personal > “Biblioterapia” [en línea] En: Bibamigos. 3 abr. 2006.

Pardini, María Aparecida.- Biblioterapia! Encontro perfeito entre o bibliotecário, o livro e o leitor no processo de cura a través da leitura : estamos preparados para essa realidade? [en línea] 2002?

Consultado el 26 de junio de 2006.

Disponible en: www.sibi.ufrg.br/snbu/snbu2002/oralpdf/87.a.pdf

Pardo Belgrano, María Ruth , Nervi, Juan Ricardo.- Lexicón de literatura infantil juvenil.- Buenos Aires : Plus Ultra, c1979.

Pardo Belgrano, María Ruth.- La literatura infantil en la escuela primaria.- Buenos Aires : Plus Ultra, 1984.

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 [en línea] The Hague, IFLA Headquarters, 2001. 30p. (IFLA Professional Reports : 69)

Consultado el 12 de junio de 2006

Disponible en: <http://www.ifla.org/V/pr/index.htm>

Qué es la calidad de vida [en línea]

Consultado el: 8 de agosto de 2006

Disponible en: <http://www.respirar.org/calidadvida/index.htm>

Roberto, Claudia.- Democratiza los libros, es aumentar la calidad de vida

Consultado el: 22 de mayo de 2004

Disponible en: www.porelpaisquequeremos.com/educacion/7492475.asp?

Romero Martínez, Pedro.- Bibliotecas, contracultura y post-modernismo en el proceso educativo.- México : s.f.

Serafini, María Teresa.- Cómo redactar un tema : didáctica de la escritura.- Buenos Aires : Paidós, 2005.

Shrodes, Caroline.- Bibliotherapy : a theoretical and clinical-experimental study.- Berkley : University of California, 1949.

Silva Fontenele, María de Fátima y otros.- A biblioterapia no tratamiento do câncer infantil [en línea]

Consultado el: junio de 2006.

Disponible en: www.dici.ibict.br/archive/00000765/01/t112.pdf

Sociedad Argentina de Pediatría.- Guía para el pediatra invitamos a leer : programa de promoción de la lectura.- Argentina : SAP, 2002.

Trentham, Barry y otros.- Investigación en la acción participativa : crear un nuevo conocimiento y oportunidades para el compromiso ocupacional (cap 31).- En: Terapia Ocupacional sin fronteras : aprendiendo el espíritu de supervivientes / Frank Kronenberg, Salvador Simó Algado, Nick Pollard dir. ; prólogo David Werner, Kit Sinclair.- Buenos Aires ; Madrid : Médica Panamericana, 2006.

ANEXOS

Signo:_____

**ENCUESTA TALLER BIBLIOTERAPIA : ¿UN NUEVO RECURSO PARA EL
VOLUNTARIO?**

Encuentro Turno Mañana

1. ¿Qué pensás que es la Biblioterapia?

2. ¿Considerás que puede aportarte algo en tu rol de voluntario?

SI_____ MEDIANAMENTE_____ NO_____

3. Cuándo eras chico ¿te contaban cuentos?

SI_____ A VECES_____ CASI NUNCA _____ NUNCA_____

4. Si tu respuesta anterior fue positiva ¿ era una experiencia gratificante?

SI_____ MEDIANAMENTE_____ NO_____

Signo:_____

**ENCUESTA TALLER BIBLIOTERAPIA : ¿UN NUEVO RECURSO PARA EL
VOLUNTARIO?**

Encuentro Turno Tarde

5. ¿Qué pensás que es la Biblioterapia?

6. ¿Considerás que puede aportarte algo en tu rol de voluntario?

SI_____ MEDIANAMENTE_____ NO_____

Cuestionario enviado a los voluntarios del Grupo Paanet - Técnica Delphi

Estimado Voluntario

Cómo parte del análisis a realizar a partir del desarrollo del Taller de *“Biblioterapia : ¿un nuevo recurso para el voluntario?”* es que solicito a Usted responda el cuestionario anexo.

Instrucciones

1. Por favor envíe las respuestas al cuestionario por correo electrónico.
2. Plazo de contestación: 7 días.
3. Puede responder algunas o todas las preguntas planteadas.
4. Recibirá los resúmenes de todas las respuestas obtenidas.

Cuestionario

- a. ¿Cuáles considera que son los beneficios de la aplicación de la Biblioterapia en los niños asistidos por el Grupo PAANET?
- b. ¿Considera que es importante en su formación como voluntario la inclusión del recurso Biblioterapia? ¿Por qué?
- c. ¿Considera válido el trabajo interdisciplinario en la aplicación del recurso Biblioterapia? ¿Por qué?

Muchas gracias por su colaboración

Sus opiniones podrían ser utilizadas en la presentación de la Tesis *“Biblioterapia : una propuesta innovadora en Mar del Plata para niños y adolescentes con cáncer”*. ¿Está de acuerdo?

SI _____ NO _____

Ocho estaciones y un secreto

Fabiana Margolis

Ilustrado por Douglas Wright

A veces las cosas más extrañas duran sólo ocho estaciones de subte. Ni una más ni una menos.

Como esta historia. Que sucedió un sábado, en el subte y a la tardecita de un día nublado.

Ese sábado, como casi todos los sábados, Luciana fue con su mamá hasta la estación Congreso de la línea A. Ocho estaciones más allá, en Primera Junta, la estaban esperando su tía Olga y sus primas Nicole y Madeleine. Las dos eran igual de odiosas. Luciana no sabía a cuál quería menos. Madeleine era la más grande y la que gritaba en vez de hablar. Tenía una voz finita, chillona, retorcida. Nicole siempre hacía lo que su hermana le decía.

De sólo verlas a través del cristal de la ventanilla, segundos antes de que las puertas del subte se abrieran, con sus vestidos nuevos de sábado a la tarde y sus carteritas llenas de golosinas para el cine, a Luciana le daban unas ganas terribles de volver a su casa. Las tardes en que iban a ver películas, ella solía llevar unas galletitas de vainilla que hacía su mamá; eran tan crocantes y ruidosas que cuando las comía en el cine todos se daban vuelta para mirarla y decían “¡shhhhh!” bien fuerte. Nicole y Madeleine se reían disimuladamente, sin hacer ruido, mientras comían sus turrónes de maní.

—Portate bien —le dijo su mamá en la estación, mientras le acomodaba el cuello del saco.

—Sí, ma.

—Y acordate de darles siempre las gracias. Mirá que te están invitando al cine y a tomar chocolate caliente y... —el subte llegó a la estación y el sonido de sus palabras se perdió en el aire, como los globos cuando uno los suelta en la plaza.

—Llamame cuando llegues —la mamá de Luciana hablaba cada vez más fuerte—. Y no hables con extraños.

Pero entonces ya Luciana estaba dentro del vagón, saludando con la mano levantada a su mamá, que cada vez se hacía más chiquita hasta desaparecer del todo.

No había mucha gente adentro. A decir verdad, casi no había nadie en aquel vagón de asientos de madera. Fue ahí cuando le agarraron las ganas. Eran unas ganas tremendas, que comenzaban en la punta del pelo, bajaban por sus brazos y terminaban en las uñas de sus dedos. Eran unas de esas ganas como no hay muchas. Y así estaba, en el subte, tratando de sentarse lo más derechita posible, para que las ganas no se le notaran tanto, cuando subió el vendedor.

Al principio, Luciana no le prestó atención. Demasiado ocupada con sus ganas estaba.

El vendedor era petiso y tenía un bigotito negro que apenas se veía (en realidad, parecía más una mancha de café con leche que un bigote como la gente). Y venía, como suelen venir todos los vendedores, con su bolso al hombro. Atiborrado de cosas que se le escapaban por los bolsillos del saco. Inundado de objetos que asomaban por el cierre entreabierto de la mochila. Daba risa verlo tan chiquito y con tantas cosas encima.

Y empezó, como suelen empezar todos los vendedores:

—Bien, damas y caballeros, voy a distraerlos un segundito nada más de su amable atención porque hoy les traigo una oferta que no podrán resistir: productos únicos, especiales, inigualables. Ideales para la cartera de la dama o el bolsillo del caballero.

Y se acercó, como suelen acercarse todos los vendedores.

—Si gusta apreciar —dijo, imponiendo ese respeto que da el uso del usted. A Luciana le gustó, porque era la primera vez que la trataban de usted. Y el usted, para ella, era sinónimo de ser grande.

Antes de que Luciana pudiera abrir la boca él ya se había sentado al lado suyo. Tal vez no todos los vendedores suelen sentarse al lado de sus posibles compradores como si fueran íntimos amigos de toda la vida. Pero éste sí. Se ve que además de petiso era muy confianzudo.

—Tengo algo que seguramente le va a interesar —dijo en un tono confidencial, guiñándole un ojo mientras revolvía con cuidado en su mochila

—Un pedacito de moneda... mmmm... por aquí debería estar, a ver...Y sacó su pedacito de moneda, exhibiéndola con orgullo.

—¿Y para qué sirve un pedacito de moneda? —fue lo primero que preguntó Luciana, haciendo como que no le interesaba, aunque estaba más interesada que nunca.

—¿Acaso todo tiene que servir para algo? —preguntó el vendedor.

—Y... sí —le respondió ella encogiéndose de hombros.

—Bueno, entonces digamos que puede servir para muchas cosas: para imaginar la parte que falta o para dibujarla o para recortarla en papel crepé. Aunque, claro, si no le interesa, le digo adiós, hasta luego y buenas tardes y me voy con mis cosas a otro lado.

—¡No! ¡Espere! —le pidió Luciana—. No era mi intención ofenderlo. Yo sólo quería saber si esto servía para algo, nada más.

El vendedor pareció reconsiderar la propuesta. Y se quedó, como suelen hacer todos los vendedores que desean vender algo.

—Tengo, por ejemplo, un pedacito de felicidad del año nuevo de 1993. Está un poquito gastada, pero se mantiene bien. También tengo un pedacito de tristeza de domingo. No se imagina lo triste que es la tristeza de domingo... Puedo ofrecerle, si gusta, una pizca de risa de película cómica. ¡Ja, ja, ja! ¡No sabe lo graciosa que es la risa de película cómica! O tal vez —dijo mientras su bigotito de café con leche la miraba serio—, le interese más un pedacito de secreto...

—¿Qué?! —preguntó Luciana, abriendo los ojos. Recién entonces, cuando miró para los dos lados, se dio cuenta de que era la única pasajera en aquel vagón.

Todos los demás habían bajado o tal vez se habían cambiado de vagón sin hacer ruido.

Pero el vendedor la tranquilizó enseguida:

—Si no quiere, no tiene que comprarme nada.

—No, no es eso, es que... —a Luciana no le salían las palabras. En realidad no sabía muy bien qué palabras quería que le salieran—. ¿Usted sólo tiene

pedacitos de cosas? —le preguntó, al cabo de unos minutos, cuando por fin pudo ordenar un poco sus pensamientos—. ¿Nunca nada entero?

—¡Qué voy a hacer...! —suspiró él—. En general, la gente no quiere darme las cosas enteras, quieren quedarse con un poquito para ellas.

—¿Y para qué sirv... perdón, qué puedo hacer yo con ese pedacito de secreto?

—Puede hacer muchas cosas. Puede, por ejemplo, guardarlo bien escondido.

A Luciana le pareció que sí, que el vendedor tenía razón. Pero antes de decidirse, tenía que examinarlo con sus propios ojos. Ver de qué se trataba. Y sobre todo ver si estaba en garantía. No fuera a ser que le vendieran algo fallado. Eso lo había aprendido de su mamá, que siempre, cuando iban de compras, insistía en revisar todo antes de pagar.

El vendedor estuvo de acuerdo y sacó el secreto del bolsillo de su mochila. Era un secreto chiquito y arrugado y tenía un olor a humedad que se metía por la nariz sin pedir permiso.

—Hace tanto que lo tengo... —se quejó él.

Pero a Luciana no le importó. Ese pedacito de secreto prometía muchas cosas y la idea de guardarlo bien para que nadie lo descubriera la había fascinado. Sobre todo pensaba en las caras de Nicole y Madeleine cuando se enteraran de que ella guardaba un secreto que no pensaba compartir. ¡Con lo curiosas que eran!

Aunque...

—No tengo mucha plata —suspiró con tristeza—, creo que no voy a poder comprárselo.

—No se preocupe, seguro tendrá algo que le sobre, algo de lo que quiera deshacerse, alguna cosa que no le importe intercambiar por el secreto. Luciana pensó y requetepensó. Y, como suele suceder cuando uno está apurado, cuanto más pensaba menos se le ocurría. Ya faltaba poquito para llegar a la estación donde la estarían esperando. Tenía que apurarse.

—Ya sé —dijo de pronto—. Le doy un poquito de mis ganas enormes de no ir hoy al cine. No se imagina lo grandes que son. Además, ¿sabe qué? —Luciana bajó la voz hasta convertirla en un murmullo—. Tengo unas galletitas que hace mi mamá que son tan ruidosas. En el cine no puedo comerlas.

El vendedor sonrió. Y dijo "¿Ah, sí?", con esa voz gruesa que tienen algunos locutores de radio. Luciana le convidó una y él la comió haciendo mucho ruido. —A mí me parece bien este ruido —dijo, masticando despacio—. No todos los ruidos son buenos: los hay desagradables, molestos, indigestos. Pero éste me resulta delicioso. Ruido de galletita crocante recién horneada. ¿Puede darme un poquito más?

Luciana le dio.

A los dos les pareció bien el trato: un pedacito de secreto por un poquito de sus ganas de no ir al cine más una pizca de ruido de galletita crocante. —Aceptado —dijo el vendedor y fue lo último que Luciana le escuchó decir. Ni siquiera lo vio desaparecer.

Fue ahí cuando sintió todo el peso de su secreto recién comprado. Ni siquiera podía levantarse del asiento. ¿Quién dijo que un secreto es fácil de guardar? Por un instante, Luciana creyó que no iba a poder esconderlo, si apenas podía sostenerlo. Era increíble cuánto pesaba. Cerró los ojos, se concentró lo más que pudo y así consiguió llegar hasta la puerta. Luciana ni se quería imaginar cuántas cosas tenían que haber escondido para que el secreto pesara tanto. Por un momento, mientras intentaba mantener el equilibrio, se arrepintió un poquito. De todas las cosas que el vendedor tenía, ella tuvo que elegir la más pesada. La que era más difícil de llevar. Seguramente la risa de película cómica hubiera sido mucho más divertida y la felicidad de un año nuevo más liviana.

Pero después, cuando en la estación divisó los cuerpos grandotes de sus dos primas, los bolsillos llenos de golosinas, los vestidos nuevos de sábado a la tarde, pensó que había hecho bien. Porque cuando la puerta del vagón se abrió y ella pisó el andén lo primero que sintió fue la mirada curiosa de Nicole y el apuro de Madeleine. Su voz finita y chillona no se aguantaba las ganas de saber qué secreto escondía Luciana.

Esa tarde, en el cine, sus primas se sentaron una a cada lado, muy cerca de ella. Le convidaron los chocolates más ricos, los alfajores más grandes, los caramelos más dulces, compitiendo entre ellas para ver cuál de las dos averiguaba antes el secreto.

Pero Luciana lo guardó bien escondido. No quería dejar de sentir el peso y el calor de su secreto dentro del abrigo. Tampoco quiso probar las golosinas que ellas no paraban de ofrecerle. Se pasó toda la película comiendo las galletitas crocantes de vainilla que hacían muchísimo ruido dentro de su boca. Un ruido que era delicioso y perfumado, parecido a las cosquillas que hacen las gotas de lluvia sobre la piel.

Ese día, vaya a saber uno por qué, no hubo nadie que se diera vuelta enojado para gritarle “¡shhhhh!” bien fuerte.

Mi casa

Pablo Olmedo

Cuando tenía ocho años fui desafiado por mi maestra para describir ante mis compañeros, como era mi casa:

“Bueno, para entrar en mi casa es requisito indispensable tener alas, porque la única entrada es por el gran ventanal que da al primer piso a la calle.

La salida en cambio, es por una puerta común y corriente pues el living es demasiado angosto y no hay lugar para tomar el envión necesario que se requiere para el más modesto de los despegues. Tenemos también una mesa mágica...”.

A esa altura de mi exposición desaparecí del aula siguiendo a mi oreja izquierda, que había quedado atrapada entre el índice y el pulgar de la tierna mano de la señorita Dora. “ Repítalo ahora al Padre Rector!”. Coloqué mis orejas a una misma altura, me alineé un poco y satisfice de inmediato el pedido: “Bueno, para entrar a mi casa es requisito indispensable el tener alas...”. Tanto gustó mi sencilla descripción, que tuve que repetirla frente a la psicopedagoga, a tres monjas, al presidente de la cooperadora, al consejero escolar, al cura Antonio, y hasta un policía que por ahí pasaba. Y todos coincidieron en que debía acompañarme hasta mi casa, seguro que para conocerla, y además por que querían hablar de no sé qué cosa con papá.

Pero los pobres se tuvieron que conformar con dialogar a gritos desde la vereda, porque para entrar a mi casa, es requisito indispensable el tener alas...y por su puesto, ninguno de ellos tenía unas.