



Biblioterapia: Uso y caracterización en contexto pediátrico hospitalario en Santiago de Chile

María Paz Rioseco Vergara¹; Cherie Flores Fernández²

Recibido: 21 de abril de 2021 / Aceptado: 1 de noviembre de 2021

Resumen. La presente investigación tiene como objetivo identificar y caracterizar la aplicación de la biblioterapia en contexto hospitalario pediátrico en Santiago de Chile. Para ello, se utilizó metodología de tipo cualitativa, realizando entrevistas semi estructuradas a siete representantes de organizaciones vinculadas a los hospitales investigados. Se realizó un análisis de contenido, a través del cual se establecieron cuatro categorías - antecedentes y organización; características de las actividades relacionadas con el libro, la lectura y la biblioterapia metodología de las actividades relacionadas con el libro, la lectura y la biblioterapia; percepción sobre la biblioterapia – en las que se logró caracterizar las actividades realizadas en los centros hospitalarios. Entre los hallazgos más relevantes se pudo determinar que no hay una utilización formal de la biblioterapia como recurso terapéutico dentro de los hospitales investigados, sino más bien, una utilización de la lectura y los libros con fines mayoritariamente recreativos.

Palabras claves: Biblioterapia; Niños; Hospitales pediátricos; Bibliotecología

[en] Bibliotherapy: Use and Characterization in Pediatric Hospital Contexts in Santiago, Chile

Abstract. The present research aims to identify and characterize the application of bibliotherapy in a pediatric hospital context in Santiago de Chile. For this, a qualitative methodology was used, conducting semi-structured interviews with seven representatives of organizations linked to the investigated hospitals. The content analysis carried out resulted in the creation of four categories – background and organization; characteristics of activities related to books, reading and bibliotherapy; methodology of activities related to books, reading and bibliotherapy; perception about bibliotherapy. It was possible to characterize the activities carried out in the hospital centers with these categories. Among the most relevant findings, it was found that there is no formal use of bibliotherapy as therapeutic or recreational within the investigated hospitals, but rather, a use of reading and books for mostly recreational purposes.

Keywords: Bibliotherapy; Children; Pediatric Hospitals; Library Science.

¹ Universidad Tecnológica Metropolitana. Escuela de Bibliotecología

E-mail: maria.riosecov@utem.cl

² Universidad Tecnológica Metropolitana. Departamento Gestión de la Información.

E-mail: cflores@utem.cl

Sumario. 1. Introducción. 2. Metodología. 3. Conclusiones. 4. Referencias bibliográficas.

Cómo citar: Rioseco Vergara, M. P.; Flores Fernández, C. (2021) Biblioterapia: Uso y caracterización en contexto pediátrico hospitalario en Santiago de Chile, en *Revista General de Información y Documentación* 31 (2), 645-663.

1. Introducción

El término biblioterapia significa “tratamiento a través de los libros”. Proviene de las palabras latinas *Biblion* (libro) y *therapeia* (tratamiento), y se basa en el “cambio en los comportamientos y actitudes de las personas después de haber sido influenciadas por lo que han leído” (Akgun, 2019, p.101.). El Glosario de ALA (1998, p.33) define la biblioterapia como “la utilización de libros y otros materiales en un programa de lectura dirigida prescrito como terapia auxiliar en el tratamiento de desórdenes mentales y emocionales y los desajustes sociales.” Si bien las definiciones de biblioterapia son variadas tienen un punto en común: la lectura o los libros como un medio “para lograr una transformación en la perspectiva de quien lee con respecto a su realidad o estado mental” (Castro y Altamirano, 2018, p.176).

La biblioterapia es “la prescripción de materiales de lectura que ayudan a desarrollar la madurez y a nutrir y mantener la salud mental” (Bryan, 1939, p.774). Shrodes (1955, p.24) la plantea como un “proceso de interacción dinámica entre la personalidad del lector y la literatura imaginativa que puede involucrar sus emociones y liberarlas para la conciencia y uso productivo”. Por otro lado, Pardeck (1990), afirma que la biblioterapia es una técnica eficaz para tratar una variedad de problemas, además de ser una herramienta multidisciplinaria. En este mismo sentido, al ser una técnica multidisciplinaria, puede ser utilizada en diferentes contextos, y aplicada, dependiendo de su tipología, por médicos, psiquiatras, psicólogos, educadores o bibliotecarios (Flores y Rioseco, 2020). En el caso de la biblioterapia hospitalaria, esta herramienta adquiere relevancia, debido a la mixtura entre los fines recreativos y terapéuticos que se puedan conseguir con su aplicación; teniendo en cuenta que, los libros “pueden ejercer un efecto positivo en el estado o la recuperación de aquellos que estén enfermos física y mentalmente” (IFLA, 2000).

Las investigaciones sobre la empleabilidad y eficacia de la biblioterapia en niños hospitalizados son numerosas, evidenciando su versatilidad, pues además de ser aplicada en contexto hospitalario, también es usada en tratamientos psicológicos, en situaciones de vulnerabilidad, como apoyo al proceso formativo, entre otros aspectos. En América del Sur se han documentado diversas experiencias - como trabajos de grado y posgrado, o estudios de casos clínicos - principalmente en Argentina, Cuba, Brasil y Ecuador.

En el caso de Chile, la caracterización de la biblioterapia en hospitales públicos no ha sido estudiada de manera profunda. Por tanto, considerando que, la biblioterapia es un recurso terapéutico, recreativo y multidisciplinar, que en contexto hospitalario puede “ayudar a que los pacientes y sus acompañantes puedan conocer y aceptar su condición, para así afrontarla y tener una actitud diferente con respecto a ella” (Morandi, 2008, p.5); reconociendo como un derecho del niño hospitalizado

el acceso a la recreación y el juego (UNICEF, s.f.); y considerando que los programas de biblioterapia deben ser fomentados y aplicados en la medida de lo posible debido a su alta eficacia (IFLA, 2000), la presente investigación tiene como objetivo analizar el uso de la biblioterapia en los hospitales públicos de Santiago de Chile que cuenten con unidades pediátricas.

2. Metodología

Se utilizó una metodología cualitativa; para la recolección de datos se usó una entrevista semiestructurada, aplicada de forma telemática debido a las cuarentenas establecidas a causa de la pandemia por Covid-19. Para la investigación, fueron considerados hospitales públicos de Santiago de Chile, pediátricos o con unidad pediátrica. Asimismo, las unidades o instituciones vinculadas al hospital debían realizar actividades relacionadas con el libro, la lectura o la biblioterapia. Se usó la técnica “Bola de Nieve” para contactar la muestra del estudio, que estuvo compuesta por siete entrevistadas, de organizaciones vinculadas a los cinco hospitales estudiados.

El análisis de la información obtenida en esta investigación es abordado desde una perspectiva cualitativa, trabajándose a partir de los datos recolectados, con el fin de descubrir datos relevantes y que aporten a la investigación. Según Sampieri (2017), los objetivos principales del análisis cualitativo son explorar los datos; darles una estructura a través de su organización en unidades y categorías; describir las experiencias de los entrevistados según su lenguaje; reconocer conceptos, categorías y patrones en los datos, con el fin de darles sentido, “interpretarlos y explicarlos en función del planteamiento del problema”; comprender el contexto que rodea a los datos; poder reconstruir hechos a través de ellos y generar conclusiones que puedan fundamentarse en los datos recolectados.

La técnica utilizada fue el análisis de contenido, la cual consiste en un conjunto de “técnicas sistemáticas interpretativas del sentido oculto de los textos”, y que considera a la lectura como el medio para recolectar los datos (Andreu, 1998). El análisis de contenido “se sitúa en el ámbito de la investigación descriptiva, pretende, sobre todo, descubrir los componentes básicos de un fenómeno determinado extrayéndolos de un contenido dado a través de un proceso que se caracteriza por el intento de rigor de medición” (López Noguerro, 2004).

Como primer paso en la realización del análisis, se procedió a leer y revisar cuidadosamente las transcripciones de las entrevistas realizadas. Luego, se identificó y clasificó en unidades de análisis los documentos, estableciendo códigos. A partir de la codificación, se generaron categorías, las cuales se definen como “conceptualizaciones analíticas desarrolladas por el investigador para organizar los resultados o descubrimientos relacionados con un fenómeno o experiencia humana que está bajo investigación” (Hernández y Mendoza, 2017). En esta investigación, este proceso fue realizado por medio de una fórmula mixta, en donde una parte de las categorías son deductivas; es decir, que están presentes al inicio de la investigación, orientando la recolección y el análisis de los datos (Rico de Alonso,

2002), en contraposición a las categorías inductivas, que son aquellas que emergen en el transcurso del análisis de la información.

Con relación a lo anterior, se identificaron tres categorías deductivas: Antecedentes y organización; Caracterización de las actividades relacionadas con el libro, la lectura y el bibliotecario; y Metodología de las actividades relacionadas con el libro, la lectura y la biblioterapia. Mientras que, a medida que se analizaron los datos recolectados, emergió una categoría inductiva, conceptualizada como Percepción sobre la biblioterapia.

Resultados

A partir de la codificación realizada, se generaron cuatro categorías: Antecedentes y organización, Caracterización de las actividades relacionadas con el libro, la lectura y el bibliotecario, Metodología de las actividades relacionadas con el libro, la lectura y la biblioterapia y Percepción sobre la biblioterapia.

1. Antecedentes y organización

Incluye aspectos del origen y organización de las actividades que se realizan en los hospitales. Además, se busca conocer la composición del equipo de trabajo y su formación en biblioterapia.

Sobre los orígenes de las actividades, se evidencia que estas tienen una data antigua en la mayoría de los hospitales investigados. Sin embargo, sus inicios respondieron a distintas motivaciones, dependiendo del tipo de institución. En el caso de las escuelas hospitalarias, las actividades asociadas a la biblioterapia se originan de manera paralela a su instauración en los hospitales, ya que, si bien estas cumplen una función pedagógica, se constata el uso regular de la lectura y los libros como herramientas recreativas y terapéuticas dentro de sus aulas.

En cuanto a las bibliotecas de pacientes, creadas para otorgar acceso a la lectura a los niños hospitalizados, es posible constatar que solo funcionan en los hospitales Calvo Mackenna y Roberto del Río, asumiendo actualmente una labor educativa y orientada al desarrollo psicomotor, vinculándose ambas con el Programa Chile Crece Contigo, el cual forma parte del Sistema de Protección Social administrado, coordinado, supervisado y evaluado por el Ministerio de Desarrollo Social, y tiene como misión acompañar, proteger y apoyar integralmente, a todos los niños, niñas y sus familias (Chile Crece Contigo, s.f.). En el caso del Hospital Calvo Mackenna, se aprecia una vinculación entre la biblioteca y la implementación de actividades relacionadas con la biblioterapia, pues trabajan colaborativamente con la Fundación Giracuentos, voluntariado con más de 25 años de trayectoria, cuya misión es visitar y promover la lectura entre los niños hospitalizados, con el fin de “dejar una huella positiva en cada uno de ellos porque sabemos que leer hace bien” (Giracuentos, s.f.). Esta organización también apoya la labor realizada por la biblioteca de pacientes en el Hospital Roberto del Río, pero en este caso de forma esporádica. Por otra parte, en el caso del Hospital El Carmen, no hay biblioteca de pacientes, y es la Escuela Hospitalaria El Carmen de Maipú la que asume ese rol. Con respecto al Hospital San Juan de Dios, el voluntariado “Cuentos que curan” perteneciente a la Biblioteca de

Santiago, no tiene vinculación con la biblioteca de pacientes del hospital. Para el caso del Hospital Sótero del Río, la biblioteca de pacientes forma parte de la Escuela Hospitalaria de la Fundación Nuestros Hijos, organización sostenedora del Colegio Hospitalario, que busca “entregar herramientas que ayudan a los niños a desarrollar un oficio y potenciar su lado creativo, mejorando su proceso de aprendizaje y con ello, ayudando también a tener una exitosa reinserción a sus escuelas de origen y favorecer una positiva reinserción socio-laboral” (Fundación Nuestros Hijos, 2020).

“El programa “Cuentos que curan” nació en el hospital en el año 2008 (...) El programa nació de la detección de una necesidad concreta (...) como llegaba a aquellos que no podían ir a la biblioteca misma, por diferentes limitaciones. En el caso de Cuentos que curan, aquellas personas que tienen una limitación física, una enfermedad, y que de alguna manera están recluidos en un espacio, no pueden salir, no pueden llegar a la lectura. Entonces nos hicimos cargo (...) principalmente por la necesidad de acceso, entendiendo principalmente que la lectura es un derecho, y nosotros tenemos la responsabilidad de otorgarlo” (Entrevistada 2, Cuentos que curan).

Respecto a la formación en biblioterapia, las entrevistadas refieren no tener. Sin embargo, para el caso de los voluntariados, como “Cuentos que curan” y Fundación Giracuentos, los voluntarios reciben capacitación en aspectos técnicos, psicológicos y cuidados intrahospitalarios. En el caso de las docentes de escuelas hospitalarias, ambas entrevistadas señalan no recibir formación ni capacitaciones. Sin embargo, una de las entrevistadas perteneciente a la biblioteca de pacientes del Hospital Luis Calvo Mackenna, indica que ha hecho cursos sobre fomento lector y literatura infantil y adolescente, motivada por el interés personal de especializarse en la temática.

“En biblioterapia específicamente no. Yo como coordinadora he tenido que hacer investigaciones sobre biblioterapia, y eso es lo que en las capacitaciones les traspaso a los voluntarios (...). Por otra parte, el área de psicología del hospital empezó a darnos capacitaciones y herramientas de autocuidado, (...) empezamos a tener una conexión con el departamento de infectología, lo que ellos hacían era hacernos todo un trabajo, de cuáles son los bichos, como tenemos que trabajarlos, en que espacios no podemos entrar, como hacernos cargo de instancias en donde veamos situaciones críticas de salud, que es lo que tenemos que hacer y no hacer” (Entrevistada 2, Cuentos que curan).

“Lo que hacemos nosotros dirigidos a las voluntarias, es formación. Ellos tienen tres sesiones de formación, en donde se tratan diferentes aspectos, uno de ellos (...) es el tema de la evaluación y selección de libros, y después, las voluntarias que recién ingresan tienen un mes de acompañamiento por una voluntaria que tiene más experiencia, de manera de ir induciéndola en el trabajo directo con los niños” (Entrevistada 1, Fundación Giracuentos, Hospital Luis Calvo Mackenna).

Referente a la conformación de los equipos de trabajo se distinguen: voluntarios, docentes de aulas hospitalarias y educadoras de párvulos. Cada voluntariado está conformado en un promedio de 50 a 70 personas, predominando profesionales de la educación y las letras.

Por otra parte, en las escuelas hospitalarias los equipos de trabajo son multidisciplinarios, liderados por un profesional de la educación, y compuestos por

profesores, psicopedagogos, psicólogos, arteterapeutas y educadores diferenciales. Sin embargo, no todos los miembros de los equipos están ligados a las actividades relacionadas con la biblioterapia, siendo principalmente los docentes a cargo de los cursos quienes la aplican en sus actividades diarias.

En cuanto a las bibliotecas de pacientes, los equipos de trabajo están formados por educadoras y técnicos en párvulos, quienes además están a cargo de las unidades y de las actividades relacionadas con la lectura que desde allí se realizan.

Cabe mencionar que, según los datos analizados, todas las actividades realizadas en los hospitales investigados son servicios externos al hospital; con excepción de una de las bibliotecas de pacientes, en donde quien las realiza es funcionaria del hospital, mientras que el resto de su equipo de trabajo es parte de Chile Crece Contigo y la Fundación Integra.

2. Características de las actividades relacionadas con el libro, la lectura y la biblioterapia.

Con relación a las características de las actividades realizadas, y con respecto a la frecuencia con la que se ejecutan, esta es regular, sin embargo, depende del tipo de organización que las esté realizando. En el caso de las escuelas hospitalarias y las bibliotecas de pacientes, la frecuencia está determinada por las planificaciones pedagógicas de cada unidad.

“Los niños de larga estadía siempre tienen en sus actividades el fomento lector, en su planificación mensual va unas dos o tres veces a la semana” (Entrevistada 7, Biblioteca de pacientes Hospital Roberto del Río).

Respecto a la modalidad de las actividades, si se trata de niños hospitalizados, la interacción es personalizada. Cuando la actividad se realiza en salas de espera, policlínicos o en las escuelas hospitalarias, esta se realiza de forma grupal.

“La actividad en sala, en cama, es individual. Se trabaja con los niños de forma individual” (Entrevistada 1, Fundación Giracuentos, Hospital Luis Calvo Mackenna).

“Cuando se atiende a niños en salas de espera o policlínicos, se hace de forma grupal” (Entrevistada 1, Fundación Giracuentos, Hospital Luis Calvo Mackenna).

“Generalmente son 11 niños por sala. (...) Las salas están diseñadas para no tener más de quince niños.” (Entrevistada 6, Escuela hospitalaria, Hospital Sótero del Río).

Respecto a las unidades pediátricas con las cuales se vinculan las organizaciones, existe heterogeneidad. Sin embargo, en algunos casos la unidad a visitar está sujeta a restricciones impuestas por el hospital:

“En el San Juan de Dios, la estructura que tiene es un área pediátrica general, y se separan por salas. Nosotros trabajamos con todas las salas. Hacemos presencia en oncología infantil, en pediatría general, en UCI y en UTI. Entonces, nosotros transcendemos al tipo de enfermedad, llegamos a los niños” (Entrevistada 2, Cuentos que curan).

“Mira, trabajamos con diferentes (unidades), pero el hospital nos indica a cuál quieren que nosotros le demos mayor prioridad en cuanto a las visitas. Entonces trabajamos con algunas guaguas, con primera infancia, con segunda infancia, con

el servicio de oncología, el servicio de cirugía, fundamentalmente” (Entrevistada 1, Fundación Giracuentos, Hospital Luis Calvo Mackenna).

Por otra parte, las escuelas hospitalarias trabajan con niños derivados de unidades pediátricas. Si bien no todas las unidades pediátricas tienen acceso a las escuelas hospitalarias, las actividades relacionadas con la lectura, los libros o la biblioterapia dependen de la iniciativa o voluntad del docente a cargo para llegar a otros niños hospitalizados.

“Todos los estudiantes que nosotros atendemos son derivados desde especialidades del Hospital: Neurología, Psiquiatría, Pediatría” (Entrevistada 3, Escuela Hospitalaria Hospital El Carmen).

En cuanto a la participación de los padres, se observan padres que son parte activa del proceso y padres que se restan de participar en las actividades. Se evidencia, además, que estas actividades se convierten en un alivio emocional para los padres, al ver como sus hijos salen del estado emocional de angustia constante debido a la hospitalización o su condición de salud.

“Bueno, en realidad los papás de domicilio son muy parte de la clase, (...) Se involucran bastante, pero igual depende mucho del tipo de actividades, que al papá le parezca y le entretenga en el fondo, hay muchos papás que no les interesa mucho y eso hace que uno se retrase en lo pedagógico. Por lo mismo, tratamos de que ellos sepan que estas actividades trascienden lo pedagógico y que es mucho más emocional” (Entrevistada 3, Escuela Hospitalaria Hospital El Carmen).

“En realidad bastante poco [se involucran en las actividades] (...) si yo tenía un niño en cama, y estaba con su mamá, o con su cuidador o su papá, mi oferta era siempre para los dos. ¿Les gustaría que yo les leyera? Algunas salían, otra se “meten” en su celular y no te pescan” (Entrevistada 6, Escuela hospitalaria, Hospital Sótero del Río).

En el caso de las bibliotecas de paciente, la inclusión de los padres está enfocada en la entrega de orientaciones para acompañar a sus hijos durante la hospitalización.

“Se le entregan ciertas orientaciones, o sugerencias, de qué hacer con su hijo durante la hospitalización. Por ejemplo, si vamos nosotros y trabajamos la parte de estimulación temprana, le entregamos orientaciones de que hacer, de cómo ayudarnos, pues son demasiados los pacientes hospitalizados, y no podemos abarcarlos todos.” (Entrevistada 4, Biblioteca de pacientes, Hospital Luis Calvo Mackenna).

Con relación a la participación de profesionales de la salud y salud mental, se observa que es escasa e indirecta. Principalmente son facilitadores de espacios físicos, y quienes autorizan a los niños a participar de estas actividades, pero no intervienen, ni las consideran una terapia complementaria a los tratamientos médicos o psiquiátricos de los niños. Algunas entrevistadas indican que la intervención de los médicos se limita a comentarios sobre el ánimo de los niños luego de las actividades, o utilizan estas instancias como un método distractor para realizar procedimientos clínicos invasivos en los niños

“Tenemos reuniones con los equipos médicos de distintas áreas, pero desde el punto de vista clínico por parte de ellos, y como afecta en el desarrollo pedagógico” (Entrevistada 3, Escuela Hospitalaria Hospital El Carmen).

“No, no hay médicos como parte del equipo Giracuentos, ni participan en la lectura, solo el hecho de que saben que estamos ahí, nos dan permiso para estar con los niños, pero en general no son partícipes. No nos guían ni nos ayudan en las actividades” (Entrevistada 5, Fundación Giracuentos, Hospital Roberto del Río).

“No, solo comentarios que te hacen los médicos, como que el niño queda más contento, o más tranquilo, pero no evaluaciones formales” (Entrevistada 6, Escuela hospitalaria, Hospital Sótero del Río).

En el mismo sentido, en pacientes bajo tratamiento de salud mental se evidencia que la utilización de los libros y la lectura como alternativa terapéutica es reducida; siendo consideradas exclusivamente recreativas, por ende, no forman parte de tratamientos psicológicos o psiquiátricos establecidos.

“La unidad tiene restricciones con respecto a las personas externas. Por la forma como se trabaja con esos niños. Porque están en otras condiciones emocionales. Los libros deben ser bien específicos, no podemos usar el mismo material que utilizamos con otros niños. La asistente social y la psicóloga nos indican que libros no podemos leer, sobre todo aquellos que van por el lado de las emociones, los sentimientos, por ahí hay más restricción” (Entrevistada 5, Fundación Giracuentos, Hospital Roberto del Río).

Sin embargo, una de las entrevistadas manifiesta, que, si bien las actividades que realizan no están consideradas dentro de los tratamientos de salud mental, es ella partir de la experiencia adquirida a través del contacto diario con los niños, quien utiliza la lectura y la escritura, como técnicas terapéuticas en apoyo a sus actividades diarias:

“... que lean algo que sabemos que va a causar algo de impacto y que además se va a ver reflejado en otro, lógicamente es sanador. También le damos la importancia a la escritura, hay muchos de ellos a los que les gusta mucho leer y escribir y tratamos de potenciarlo harto, porque la escritura también es un medio para “botar” lo que no sabes expresar de otra forma y en lugar de herirse o autolesionarse, pueden botarlo a través de la escritura (..) en realidad no es que sean complementarias porque el psiquiatra dice “trabajen esto”, sino porque uno va conociendo que es lo que ellos necesitan, ... si bien uno no es psiquiatra, no es doctor, uno los ve todos los días, entonces buscamos la manera de que ellos canalicen sus emociones a través de diferentes artes ” (Entrevistada 3, Escuela Hospitalaria Hospital El Carmen).

Finalmente, se consideró importante conocer los objetivos de las actividades. Para la mayoría de las entrevistadas es difícil determinar un objetivo particular debido al contexto en el que se desarrollan. Para algunas, el propósito es lograr un efecto sanador a través del uso recreativo de la lectura y los libros, mientras que otras sostienen que el objetivo es principalmente de tipo pedagógico, debido al contexto educativo en el que están insertas, aunque reconocen también objetivos terapéuticos por medio del trabajo pedagógico.

“Sabemos, que la lectura les contribuye, el niño se abstrae de la situación que está viviendo, se distrae, una de nuestras funciones es sacarlo de la enfermedad (...) Sin tener el propósito de que sea terapéutico, es en la práctica terapéutico. Y lo hemos comprobado porque hace un tiempo, uno de los médicos de uno de los hospitales, declaró, que desde que existía la Fundación Giracuentos, había disminuido la ingesta de remedios para el dolor. Y eso nos prueba, de que, si se da

un efecto terapéutico, además de recreativo. El niño al relajarse, al olvidarse que está enfermo, mejora su estado de ánimo y sin duda eso influye en su recuperación” (Entrevistada 1, Fundación Giracuentos, Hospital Luis Calvo Mackenna).

“Nuestro objetivo principal es pedagógico, pero nuestra unidad, tiene un objetivo terapéutico: disminuir la ansiedad y el miedo en los pacientes hospitalizados a través de recursos pedagógicos. (Entrevistada 4, Biblioteca de pacientes, Hospital Luis Calvo Mackenna).

Es importante mencionar, que algunas entrevistadas cuestionan el propósito curativo de estas actividades, principalmente por no ser consideradas terapia ni tener la capacitación necesaria para aplicarla.

“Ojalá pudiera ser cien por ciento terapéutico, pero no sé si será tan así. Yo creo que estas actividades son más recreativas. No creo que alcance a llegar a ser una terapia. Quizás este acompañamiento puede encasillarse también como una terapia, porque los alivia emocionalmente, pero no somos terapeutas, por lo tanto, es difícil afirmar que si hacemos terapia” (Entrevistada 5, Fundación Giracuentos, Hospital Roberto del Río).

3. Metodología de las actividades relacionadas con el libro, la lectura y la biblioterapia

Esta categoría busca identificar similitudes entre las actividades realizadas en los hospitales y las etapas de un programa de biblioterapia; preparación, selección y presentación del material, identificación, seguimiento y evaluación (Akgün & Benli, 2019; Doll y Doll, 1997; Jeon, 1992; Pardeck; 1994 y Prater et. al, 2006).

Con respecto a la preparación, es posible evidenciar un contacto previo entre quién realiza la actividad y los niños hospitalizados, donde se evita el trato impersonal, con el fin de crear un vínculo de confianza. Con ello se busca generar un clima de cercanía, aunque no en todos los casos se establecen vínculos estrechos con los niños; principalmente debido a que el tiempo de estadía de los pacientes en estos centros pediátricos es relativo.

“El contacto es uno a uno, a que me refiero, es que voy a la primera cama, y está Juan Pablo.... Lo saludo, entablamos una pequeña conversación. Y bueno, viene la pregunta: ¿tú quieres hoy día un cuento? ¿Y con quién lo quieres? Porque muchos de ellos han hecho conexiones muy bonitas con ciertos voluntarios, entonces, ejemplo, la Rosario me dice siempre: sí, quiero un cuento, con la tía Sandra. Y si no es con ella, no. Vamos anotando nombre y edad de todos los niños de la sala. Entonces salgo, y hago el contacto con los voluntarios, les digo: hoy está la Rosario, Juan Pablo, etc., y ellos de acuerdo con las colecciones que anden trayendo, hacen la elección de con quién van, a menos que sea la solicitud expresa del niño” (Entrevistada 2, Cuentos que Curan).

“Entramos a sala, pedimos el permiso, nos lavamos la mano, y nos acercamos a la cama de algún niño, que no siempre es el mismo, los saludamos y le preguntamos si quieren que los acompañemos un rato con una lectura. Mira si me va bien, ofrezco y elige, pero si no, por lo general no se insiste” (Entrevistada 5, Fundación Giracuentos, Hospital Roberto del Río).

“(...) es súper importante, muchas veces más allá del objetivo de aprendizaje, involucrarse con esas personas, con esos niños, lo que trasciende muchas veces lo que es el aprendizaje en sí (...) Son historias de vida súper potentes y difíciles, entonces que ellos vean la lectura, así como todas las artes, como un escape mucho más sano que lo que es agredirse o autolesionarse” (Entrevistada 3, Escuela Hospitalaria Hospital El Carmen).

En relación con la planificación de las actividades, en el caso de las bibliotecas de pacientes, se evidencia que no hay un proceso de preparación de estas como una actividad terapéutica, sino más bien una planificación pedagógica en las cuales están incluidas las actividades de fomento lector o cuenta cuentos. Las actividades se realizan en función del diagnóstico pedagógico que se haya realizado previamente, en un tiempo acotado, debido a la alta demanda que tienen las educadoras.

“Lo que hacemos es ir a las salas, la verdad es que no conocemos siempre a los niños, porque no tenemos un grupo definido, no sabemos si estará hartito o poco en el hospital” (Entrevistada 7, Biblioteca de pacientes Hospital Roberto del Río).

Para una entrevistada, en la planificación de la actividad es primordial identificar temas a tratar por medio de la lectura, que representen situaciones o problemas vividos por ellos y considerando siempre la comprensión del niño frente a esta problemática, con el fin de que la actividad sea beneficiosa y no perjudicial.

“Creo que es súper importante conocer el trasfondo del tema para saber a qué estudiantes entregarles tal tipo de información, porque la idea es que no sea simplemente un cuento o un libro que escucha o lee, sino que reafirme cosas en su interior (...) A eso me refiero con que es importante y súper útil trabajar las mismas situaciones que están viviendo los estudiantes, que muchas veces son súper tristes: abusos, enterarse de que tienen enfermedades mentales, lo que también es difícil porque en la sociedad tienen una connotación muy negativa; entonces entregarles un libro a veces puede ser un escape, pero también hay que ser cuidadoso con lo que los personajes vienen a entregar al estudiante” (Entrevistada 3, Escuela Hospitalaria Hospital El Carmen).

Por otra parte, en relación con la selección del material a utilizar, todas las entrevistadas afirman realizar un proceso de selección. Una de las entrevistadas, indica que la selección de los recursos usados es un aspecto importante dentro de la labor que realizan y forma parte obligada del proceso de capacitación de los voluntarios.

“En el momento de realizar el taller de formación, se trata en específico el tema de la evaluación y selección de libros. Ahí vemos los diferentes tipos de libros que existen, no tanto para las edades, pues en el hospital, no es lo mismo que en el colegio, que el niño de tal edad ya lee o tiene una comprensión lectora determinada (...) Pero le damos conocer a las voluntarias que existen libros de poesía, libros que tienen que ver con nuestra idiosincrasia, con nuestro país, con nuestra cultura, libros informativos, que también son bastante atractivos, poesía, y fundamentalmente cuentos. En el tema de los cuentos, hacemos énfasis en la calidad literaria, en la calidad de la ilustración, en la calidad del libro que llevamos, pues queremos que los niños reciban lo mejor. En eso somos bien enfáticos, en mostrar y ofrecer a las voluntarias los libros que tenemos en nuestra colección, que es lo que

queremos que lleven a los niños” (Entrevistada 1, Fundación Giracuentos, Hospital Luis Calvo Mackenna).

Por otra parte, cuando son consultadas sobre otros factores que influyen al momento de seleccionar el material, las entrevistadas mencionan la edad de los niños, su nivel de comprensión lectora, las características intrínsecas de cada niño y los objetivos de la actividad. En el caso de las bibliotecas de pacientes, la selección del material es realizada en función de los objetivos pedagógicos de las unidades.

“Se seleccionan en base a la edad de los niños. También en base a la condición emocional que puedan estar pasando. Pienso que este libro es liviano o trata tal tema, y puede servirle a este niño que lo está pasando mal, este libro lo va a apoyar o le va a subir la autoestima, o esta trata sobre el problema por el que está pasando este otro niño.” (Entrevistada 6, Escuela hospitalaria, Hospital Sótero del Río).

“...se orienta a que no sea un libro que se lea sólo por leer, sino que sea significativo y sanador para ellos” (Entrevistada 3, Escuela Hospitalaria Hospital El Carmen).

Con relación a los materiales utilizados, el recurso más usado es el libro, no obstante, también se utilizan otros como pintura, películas, títeres, juguetes y memorices, ya sea complementado las actividades asociadas a libros o de forma independiente.

“Nosotros tenemos una colección exclusiva para Cuentos que curan, no es la colección de la biblioteca. Tenemos una bodega con una colección de aproximadamente 80 títulos, además tenemos esa colección en digital” (Entrevistada 2, Cuentos que curan).

“Dentro de nuestra Escuela tenemos una arteterapeuta, así que aprovechamos mucho esa área y usamos películas, el arte, pintura, títeres, tenemos títeres de dedos... Una profesora ahora, durante este último tiempo, ha estado subiendo cuentos del Kamishibai,” (Entrevistada 3, Escuela Hospitalaria Hospital El Carmen).

En cuanto a la presentación del material, se observan dos realidades. En la primera, la presentación del material surge de forma espontánea, puede ser individual o grupal, y el niño puede elegir la lectura o aceptar la sugerencia de quien realiza la actividad. En la segunda dinámica, hay una planificación en la forma en la que se presenta el material o se realiza la actividad. Cabe destacar, que esto sucede particularmente en el caso de una de las escuelas hospitalarias y de las bibliotecas de pacientes.

“Esto siempre se planifica, por ejemplo, ... si voy a trabajar las emociones, trabajo un libro durante una semana, tiempos cortitos, porque su concentración es súper limitada...; ... Siempre tratamos de que ellos se involucren o se vean reflejados en los personajes, entonces, siempre hacemos preguntas orientadas a ¿Esto les ha pasado? ¿En qué momentos? ¿Cómo lo han trabajado? ¿Cómo lo han vivido? Para que ellos vayan expresando, eso también me muestra a mí que ellos están entendiendo la lectura, que esa es la idea” (Entrevistada 3, Escuela Hospitalaria Hospital El Carmen).

Con respecto a la etapa de la identificación, que guarda relación con que el paciente reconozca aspectos propios y de su vida en los personajes o el contexto del libro utilizado; es posible evidenciarla solo en el caso de la Escuela hospitalaria del Hospital El Carmen.

“En mi curso lo que más cuesta es que se acepten y que acepten la diversidad, por eso hay que trabajar mucho el respeto y también la culpa..., cuando se trabaja

a través de un libro en que ellos se vean reflejados, ayuda a que se den cuenta y digan: “ah, por eso me siento mal cuando le pego a mi compañero, porque me pasa lo que le pasó a este personaje”, por ahí se va trabajando para que ellos se vayan viendo reflejados, pero, depende de cada edad, situación y de lo que se busca mejorar en ellos, ya que muchas veces, sobre todo en el caso de mi curso, en el que la mayoría de los niños tiene autismo y que son niños que socialmente no encajan, entonces es súper importante trabajar todas estas emociones, las habilidades sociales, los valores... En eso la lectura funciona mucho, porque se reflejan, entonces eso ya ayuda mucho a evitar tener que decirles lo que está mal, lo van entendiendo de manera inconsciente” (Entrevistada 3, Escuela Hospitalaria Hospital El Carmen).

En otro punto, relacionado con el seguimiento a los niños tras las actividades, solo una entrevistada señaló realizar un seguimiento. Sin embargo, no se trata de un monitoreo específico tras las actividades relacionadas con la lectura y la biblioterapia, sino que de un acompañamiento en la reinserción escolar.

El resto de las entrevistadas manifiestan que no realizan seguimiento a los niños debido a la alta rotación de pacientes.

“[No hay] tampoco seguimiento, eso depende mucho, hay niños que tienen la mala suerte de pasar mucho tiempo en el hospital, con ellos se crea un lazo, y ahí tú haces una intervención más dirigida, ya sabes que le puedes leer cuando está triste, aburrido, etc. Conoces sus gustos, etc. Pero en otras unidades, la rotación es muy alta. Entonces a algunos les lees una vez y después ya no los ves más” (Entrevistada 6, Escuela hospitalaria, Hospital Sótero del Río).

En cuanto a la utilización de indicadores de evaluación, es posible constatar que son utilizados por las escuelas hospitalarias y las bibliotecas de pacientes con una función pedagógica, debido a la naturaleza educativa de estas unidades.

“Indicadores de biblioteca no. Acá solo nos miden la cantidad de visitas, de préstamos de material. Con respecto a las actividades de fomento lector, sí, pero son indicadores y evaluaciones pedagógicos. Es para ver el avance o retroceso del desarrollo psicomotor” (Entrevistada 7, Biblioteca de pacientes Hospital Roberto del Río).

Una de las entrevistadas manifiesta trabajar con indicadores cuantitativos, que aportan datos para la toma de decisiones. Así también, han realizado estudios cualitativos, para recoger opiniones y experiencias, pero estos no han sido sistemáticos. A pesar de no evaluar formalmente la efectividad de las actividades, se realiza una evaluación informal a través de la observación. De ello, se desprende que los resultados son positivos, convirtiéndose estas herramientas en un apoyo a la mejora emocional de los pacientes hospitalizados.

“Uno se da cuenta que muchas veces se fueron mucho más curados que como llegaron y eso se logra a través de estas actividades ...que trascienden lo pedagógico, que tienen que ver con que ellos vuelvan a confiar en la sociedad, que vuelvan a confiar en compañeros, en un profesor, que muchas veces fueron los que les dieron la espalda, los que los golpearon, los que les hicieron bullying y tenían esta negación, pero de pronto ven un equipo, compañeros que los aceptan... Cuando todo el tiempo fuiste el raro y ahora hay más personas como tú, ya no te sientes el

raro, sino que sientes que todos somos distintos, ese es nuestro pensamiento y lo que les damos a conocer: que somos todos diferentes, que todos le debemos el mismo grado de respeto al otro, el mismo grado de importancia... Con eso es con lo que ellos se rearmen para reinsertarse” (Entrevistada 3, Escuela Hospitalaria Hospital El Carmen).

“Imagínate lo difícil que debe ser para un niño estar solo sin su familia, además en este contexto que muchas veces para ellos es sinónimo de dolor. Se nota la diferencia de un niño que no está acompañado a uno que sí, cuando tiene estos recursos. O sea, hemos visto casos extremos muy malos, de hospitalismo, movimientos estereotipados, al contrario del niño que está más acompañado o disfruta de estos recursos, es un niño que se mueve más, que se conecta más, cuando tú lo vuelves a ver, por ejemplo, nos ha pasado que con el material que le llevamos, el niño se pone a llorar y se aferra a ese material. Entonces se van observando diferentes reacciones en ellos (...) O sea, se nota, ya con el solo hecho de que los niños visiten la biblioteca durante su estadía, se nota una mejoría en los niños, en el ánimo, se nota la diferencia a como cuando están en la sala” (Entrevistada 7, Biblioteca de pacientes Hospital Roberto del Río).

Por otra parte, fue posible identificar en algunas entrevistas, las etapas de interacción entre lector y lectura existentes en la biblioterapia, postuladas por Shrodes (1955). Estas etapas son: identificación, catarsis e insight. A esto, se le añade el humor, etapa postulada por Caldin (2001). Por lo tanto, se decidió incluirlas dentro de esta categoría, por considerar que están íntimamente relacionadas a la metodología descrita anteriormente.

Con respecto a la identificación, se pudo constatar esta etapa en las palabras de una entrevistada, quien relata cómo por medio de la lectura, los niños que están bajo tratamiento de salud mental logran identificarse con los personajes ficticios, haciendo suyos aspectos positivos y negativos de ellos.

“Entonces, cuando se trabaja a través de un libro o de una lectura en que ellos se vean reflejados, ayuda a que se den cuenta y digan: “ah, por eso me siento mal cuando le pego a mi compañero, porque me pasa lo que le pasó a este personaje”, por ahí se va trabajando para que ellos se vayan viendo reflejados, pero, lógicamente, depende de cada edad, situación y de lo que se busca mejorar en ellos, ya que muchas veces, sobre todo en el caso de mi curso, en el que la mayoría de los niños tiene autismo y que son niños que socialmente no encajan, entonces es súper importante trabajar todas estas emociones, las habilidades sociales, los valores...” (Entrevistada 3, Escuela Hospitalaria Hospital El Carmen).

De la misma forma, la entrevistada relata como luego de este proceso en el que los niños logran establecer una relación con la historia narrada y sus personajes, reviven emociones que mantenían reprimidas, dando paso a la catarsis, en donde son contenidos emocionalmente por la docente y sus propios compañeros:

“Ellos son capaces de decir: “no, no puedo ahora”, cuando una actividad toca algún tema y hay algunas situaciones que ellos tienen tan a flor de piel que tocarlas en un pequeño cuento les afecta, entonces ahí necesitan parar y se para, uno se acerca al estudiante a conversar con él y muchas veces te cuenta, bota y canaliza y

te dice todo lo que le pasa con esto que acaba de escuchar o de leer” (Entrevistada 3, Escuela Hospitalaria Hospital El Carmen).

Asimismo, los niños asimilan la identificación en los personajes literarios y lo vivido en la catarsis, y son capaces de comprender sus propias situaciones y generar consciencia sobre sus problemáticas. La entrevistada afirma que esto les permite buscar y tomar decisiones sobre sus conflictos y hacer compromisos en cuanto a sus conductas.

“En eso la lectura funciona mucho, porque se reflejan, entonces eso ya ayuda mucho a evitar tener que decirles lo que está mal, lo van entendiendo de manera inconsciente (...) Y te digo, que el hecho de que boten todo y lloren, les permite mirar las cosas desde una perspectiva diferente, o sea, ellos mismos dicen: “Claro, a este personaje le pasa lo mismo que a mí, y él hizo esto, yo podría hacer lo mismo”, creo que les permite verlo todo con más claridad, cosa que no ocurre antes, que cuando llegan a la actividad al principio, están totalmente cerrados a todo.” (Entrevistada 3, Escuela Hospitalaria Hospital El Carmen).

Por otra parte, es posible identificar en las entrevistas la etapa del humor. Según Caldin (2001) toda lectura que provoque risas en el lector será beneficioso para el estado anímico y la salud de este.

“Hay algunos niños que a veces están tristes o muy deprimidos por la hospitalización, y aunque sea solo una visita la que le hacemos, después de leerles un cuento o poesía o lo que ellos escojan, cambian mucho, se ríen, se les nota de mejor ánimo” (Entrevistada 1, Fundación Giracuentos, Hospital Luis Calvo Mackenna).

4. Percepción sobre la biblioterapia

Esta categoría surge de manera inductiva, dadas las reiteradas respuestas emergidas en esta dirección. Las entrevistadas manifiestan de forma general su perspectiva con respecto a las actividades que realizan: no se consideran biblioterapia, principalmente porque no tienen formación al respecto.

“Nosotros no realizamos biblioterapia como tal. Porque ... para hacer biblioterapia hay que tener preparación, porque es una técnica...por lo tanto, tendríamos que formarnos para hacerlo. No tenemos las competencias para hacer terapia, por eso no lo consideramos biblioterapia, porque no estamos dando un tratamiento, y porque generalmente, salvo en el tratamiento de niños crónicos, vemos solo una vez a los niños, o dos veces, máximo, entonces no hay continuidad” (Entrevistada 1, Fundación Giracuentos, Hospital Luis Calvo Mackenna).

Por otra parte, se señala que la alta carga de trabajo es un factor que dificulta realizar actividades relacionadas con el libro y la lectura, por lo tanto, pensar en aplicar biblioterapia resulta casi imposible. Sin embargo, una de las entrevistadas utiliza el concepto biblioterapia al hablar de las actividades que realiza junto a su equipo de trabajo.

“El programa Cuentos que curan no nace necesariamente desde la biblioterapia. Fuimos evolucionando, documentándonos hacia allá, para poder abordarlo desde una mirada biblioterapéutica, lo más cercano posible...” (Entrevistada 2, Cuentos que curan).

Por otro lado, se evidencia interés por implementar biblioterapia en los espacios hospitalarios, para perfeccionar las actividades que ya se realizan. Esto, motivado

por las experiencias vividas por las entrevistadas, quienes caracterizan estos espacios como un aporte a la mejoría emocional de los pacientes, pues les permite recrearse y socializar fuera del contexto médico, lo que se vuelve relevante, si se considera que los niños experimentan estrés constante durante la hospitalización.

“Sería muy potenciador de la sanación, el tema de la biblioterapia. ... si estas dos cosas fuesen juntas, biblioterapia y tratamiento médico, se avanzaría mucho más rápido. El niño se recuperaría mucho más rápido. Además, sería beneficioso para las familias, el poder tener otras herramientas para abordar ciertos temas” (Entrevistada 7, Biblioteca de pacientes Hospital Roberto del Río).

“...uno no se imagina como puede servir en esas circunstancias, en una situación como por ejemplo un niño con un cáncer tan grave. Esta doctora se acercó un día a mí y me dijo que me quería dar las gracias, me dijo: “mira yo ahora cuando tú entras a la pieza de un niño y le cuentas un cuento, estoy esperando que salgas, para entrar y preguntarle que cuento te contó la tía, porque me atrevo y tengo otro tema de conversación con ellos que no sea cómo te has sentido, donde te duele, que, si te tomaste el medicamento, etc.” (Entrevistada 6, Escuela hospitalaria, Hospital Sótero del Río).

Parte de las experiencias significativas tienen relación con los vínculos afectivos que han establecido las entrevistadas con los niños hospitalizados, a través de la realización de estas actividades:

“(...) también sabemos que estamos ahí para mejorar un poco su calidad de vida y eso es lo que tratamos de proyectar a través de las actividades que hacemos. ... los médicos nos llaman para pedirnos que bajemos a calmar a los niños, porque ellos no pueden, ahí uno se da cuenta que uno lo hace con palabras, lo hace con la mirada y los médicos lo hacen con la inyección... O sea nosotros con un cuento, leyendo, podemos contener a un paciente descompensado más rápido que ellos como médicos...” (Entrevistada 3, Escuela Hospitalaria Hospital El Carmen).

Por lo tanto, esto se convierte en un factor de motivación importante al momento de ejecutar estas actividades y querer perfeccionarlas.

3. Conclusiones

Es posible advertir que el uso de la biblioterapia en los hospitales investigados se caracteriza por la ausencia de elementos que formalicen un ejercicio concreto de ella. Si bien se identificaron aspectos de la biblioterapia, estos son superficiales, es decir, las actividades realizadas están relacionadas con el libro y la lectura, sin embargo, no cuentan con respaldo teórico, ni son planificadas como biblioterapia. En ese sentido, las entrevistadas argumentan falta de formación teórica y técnica para su implementación. A pesar de esto, se destaca la labor realizada por las organizaciones y las entrevistadas, como un aporte social y un claro incentivo a la promoción de la lectura.

En cuanto a la caracterización de las actividades, es posible afirmar que estas son más bien un acompañamiento, y si bien resultan ser terapéuticas para los niños hospitalizados, esto es un efecto colateral de actividades planificadas con un fin recreativo. Sin embargo, en la Escuela Hospitalaria Hospital El Carmen, se utiliza la lectura con fines terapéuticos debido a que se trabaja con niños con necesidades

especiales y bajo tratamientos psiquiátricos o psicológicos. Esto se realiza desde el instinto y vocación de las docentes, obteniendo buenos resultados a pesar de no tener formación en biblioterapia.

A partir de esto, se puede concluir que, si se plantea en la escuela la implementación de un programa de biblioterapia, especializando para ello al equipo pedagógico, e involucrando a los psicólogos y psiquiatras en el proceso, podrían obtenerse mayores resultados beneficiosos para los pacientes.

En relación con lo anterior, se concluye que el escaso interés de profesionales de la salud en la biblioterapia es también un factor que dificulta su uso como tratamiento terapéutico. Para médicos, psicólogos y psiquiatras, estas actividades tienen un fin recreativo, no siendo consideradas terapias complementarias.

Cabe destacar que las primeras experiencias de biblioterapia fueron aplicadas y documentadas por médicos y psiquiatras, por lo que puede afirmarse que la postura de los profesionales de la salud con respecto a la biblioterapia es producto del desconocimiento del origen de esta herramienta, así como de la numerosa evidencia científica documentada que existe en torno a ella. Si es aplicada correctamente, la biblioterapia podría ser un coadyuvante a tratamientos de salud mental.

Por otro lado, si bien se identificaron etapas de la biblioterapia en las actividades realizadas, estas son circunstanciales y no planificadas. Esto se debe principalmente al desconocimiento de la técnica por parte de las instituciones, y a la naturaleza de las organizaciones. En este sentido, la Escuela hospitalaria Hospital El Carmen, es un caso aislado, pues si bien la biblioterapia no está establecida formalmente dentro de sus labores, las docentes realizan sus actividades implementando todas las etapas de un programa de biblioterapia: identificación, catarsis e insight.

En otro aspecto, no existe una evaluación que retroalimente las actividades; tampoco un seguimiento efectivo a los niños para apreciar los posibles cambios, desde el punto de vista de la biblioterapia. Las evaluaciones y seguimientos realizados son desde el plano pedagógico. Este es otro factor que dificulta el uso formal de la biblioterapia, pues si se realizaran evaluaciones que brindaran evidencia empírica sobre su efectividad, estas podrían influir en la percepción que los profesionales de la salud tienen sobre el uso de la lectura con fines terapéuticos, y facilitaría la implementación de un programa de biblioterapia en el hospital. Dado el contexto hospitalario en el cual se desarrollan, la opinión de los médicos con respecto a estas actividades es importante, pues ellos están a cargo de los tratamientos y son quienes autorizan cualquier intervención que no sea del tipo clínico con los pacientes. Por otro lado, registrar los efectos observados en los pacientes aportaría datos relevantes para perfeccionar las actividades a partir de la información obtenida.

Finalmente, es posible concluir que la lectura y los libros son herramientas con un potencial recreativo y terapéutico, útiles para trabajar con niños en contexto hospitalario, siempre que exista un conocimiento empírico sobre la implementación de biblioterapia.

4. Referencias bibliográficas

- Akgün, Ege; Benli, Gökçe. (2019). Bibliotherapy with preschool children: A case study. *Current Approaches in Psychiatry*, 11, (1), 100- 112. Disponible en: <https://doi.org/10.18863/pgy.392346>
- American Library Association (1998). *Glosario ALA de la biblioteca y ciencia de la información*. Madrid (España): Díaz de Santos.
- Bryan, Alice. (1939). Can there be a science of bibliotherapy. *Library Journal*, 64 (1), 773-776.
- Caldin, Clarice. (2001). A leitura como função terapêutica: biblioterapia. *Encontros Bibli: Revista eletrônica de biblioteconomia e ciência da informação*, 6 (12), 32-44. Disponible en: <https://doi.org/10.5007/1518-2924.2001v6n12p32>
- Castro, Anaclara; Altamirano, Nelly. (2018). ¿Leer para estar bien?: prácticas actuales y perspectivas sobre la biblioterapia como estrategia educativo-terapéutica. *Investigación bibliotecológica*, 32 (74), 171-192. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/iibi.24488321xe.2018.74.57918>
- Chile Crece Contigo (s.f.). *Acerca de Chile Crece Contigo*. Disponible en: <https://www.crececontigo.gob.cl/acerca-de-chcc/>
- Doll, Beth; Doll, Carol. (1997). *Bibliotherapy with Young People: Librarians and Mental Health Professionals Working Together*, Devon: Libraries Unlimited, Inc.
- Fundación Giracuentos (s.f.). *Quiénes somos*. Disponible en: <http://giracuentos.cl/quienes-somos.html>
- Fundación Nuestros Hijos (2020). *Quiénes somos*. Disponible en: <https://www.fnh.cl/quienes-somos/>
- Hernández, Roberto; Fernández, Carlos y Baptista, María. (2006). *Metodología de la Investigación*. 4ª edición. Ciudad de México: McGraw Hill.
- Hernández, Roberto; Mendoza, Christian. (2017). *Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México: McGraw Hill.
- International Federation of Library Associations and Institutions (2000). *Pautas para bibliotecas al servicio de pacientes de hospital, ancianos y discapacitados en centros de atención de larga duración*. Disponible en: <https://archive.ifla.org/VII/s9/nd1/iflapr-69s.pdf>
- Jeon, Kyung-Won. (1992). Bibliotherapy for gifted children. *Gifted Child Today Magazine*, 15 (6), 16-19. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/107621759201500604>
- López, Fernando. (2004). El análisis de contenido como método de investigación. *Revista de Educación*, 21 (4), 167-179.
- Morandi, Valentina. (2008). *La logoterapia y la biblioterapia: descubriendo el sentido de la vida a través de la lectura*. Tesis doctoral, Instituto de Logoterapia del Uruguay Viktor E. Frankl.
- Pardeck, John. (1990). Using bibliotherapy in clinical practice with children. *Psychological Reports*, 67. Disponible en: <https://doi.org/10.2466/pr0.1990.67.3.1043>
- Pardeck, John; Pardeck, Jean. (1994). Using bibliotherapy to help children adjust to changing role models. *Early Child Development and Care*, (25) 4, 279-289. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/0300443860250402>
- Prater, Mary; Johnstun, Marissa; Dyches, Tina; Johnstun, Marion. (2006). Using children books as bibliotherapy for at-risk students: A guide for teachers. *Preventing School Failure*, 50 (4), 5-13. Disponible en: <https://doi.org/10.3200/PSFL.50.4.5-10>
- Rico de Alonso, Ana. (2005). *La investigación social: diseños, componentes y experiencias*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
- Shrodes, Caroline. (1955). Bibliotherapy. *The Reading Teacher*, 9 (1), 24-29.
- UNICEF. (s.f.). *Derechos del niño hospitalizado*. Disponible en: http://www.unicef.cl/archivos_documento/6/Derechos_ninho_hospitalizado.ppt

ANEXO

ENTREVISTA

TEMAS:

I. ORGANIZACIÓN

II. EQUIPO PARTICIPANTE

III. CARACTERIZACIÓN DE LA APLICACIÓN DE BIBLIOTERAPIA

IV. EVALUACIÓN DE LA TERAPIA

V. ROL DEL BIBLIOTECARIO

PREGUNTAS

I. ORGANIZACIÓN:

1. ¿Desde cuándo se realizan actividades de biblioterapia en el hospital / en hospitales?
2. Las actividades de biblioterapia se realizan con el apoyo de la biblioteca del hospital, de una biblioteca externa, o de otra unidad (¿por ejemplo, de la escuela hospitalaria?
3. ¿Cómo surge la iniciativa de realizar la actividad en el/los hospital/hospitales? (del propio hospital o externa)

II. EQUIPO PARTICIPANTE

1. En relación al equipo de trabajo: Caracterizarlo (por ejemplo, ¿Quiénes conforman el equipo que aplica la biblioterapia? ¿Cuáles son sus profesiones u ocupaciones? ¿Quién está a cargo de este equipo de trabajo?
2. El equipo está compuesto por personal externo a la organización de salud, interno o mixto.
3. ¿Existe participación de profesionales de la salud en el proceso de aplicación de la biblioterapia?
4. ¿Alguien del equipo posee formación en biblioterapia?

III. CARACTERIZACIÓN DE LA APLICACIÓN DE BIBLIOTERAPIA

1. En relación a las sesiones, ¿podría caracterizarlas? (número de participantes por sesión, edades de los participantes, frecuencia de las sesiones, etc.)
2. En relación a las actividades realizadas, ¿estás tienen un objetivo terapéutico, recreativo, o ambos?
3. En relación a lo anterior, ¿Cuál es el fundamento para determinar estos objetivos?
4. Para las actividades realizadas, ¿se utiliza un tipo específico de biblioterapia aplicada?
5. ¿Cuál es la metodología utilizada en las actividades?
6. ¿Qué tipo de material utilizan para las actividades? ¿Cómo se selecciona el material?
7. ¿Se complementa la utilización de la biblioterapia con otras técnicas y /o tratamientos médicos?
8. ¿Cuál es el rol o participación de los padres en el proceso?
9. ¿Considera beneficiosa la aplicación de actividades de biblioterapia en niños hospitalizados? (Justificar respuesta)

IV. EVALUACIÓN DE LA TERAPIA

1. ¿Poseen indicadores de evaluación o seguimiento a los participantes tras las sesiones?
2. Si la pregunta anterior fue respondida afirmativamente, ¿Cuáles son los resultados de esa evaluación?
3. ¿Existe participación de profesionales de la salud en las evaluaciones de la actividad, en relación a la evolución de los pacientes tras las sesiones?

V. ROL DEL BIBLIOTECARIO

1. ¿Existe algún bibliotecario involucrado en la organización?
2. De haber uno, ¿cuál es su participación en el proceso de la biblioterapia?
3. De haber uno, según usted, ¿Cuáles son las competencias profesionales del bibliotecario que fueron o son de utilidad para aportar en la biblioterapia?
4. ¿Considera usted necesario el que haya un bibliotecario involucrado en el proceso y/o aplicación de la biblioterapia?