

EL ALIVIO DE LAS PALABRAS
LA LECTURA EN VOZ ALTA DESDE LA EXPERIENCIA DE LA ASOCIACIÓN
ENTRELIBROS

Juan Mata. Universidad de Granada. Asociación Entrelibros.

Liliana Fandiño. Asociación Entrelibros.

Contenido

1. Introducción	2
2. Leer a otros, junto a otros.....	4
3. La voluntad de escuchar.....	5
Conclusión	7
Referencias bibliográficas	8

1. Introducción

Cuando asociamos los términos *educación* y *salud* el enunciado que de inmediato se hace presente es el de ‘educación para la salud’, entendiendo por ello el conjunto de estrategias y prácticas encaminadas a informar y prevenir enfermedades. El término ‘educación’ tiene en ese enunciado un sentido que abarca no solo el acto de educar sino el espacio donde se educa, pues en efecto el centro escolar se considera un espacio primordial para la promoción de la salud. Ese enunciado no agota sin embargo las relaciones entre ambos términos. Podemos pensar, por ejemplo, en los trastornos del aprendizaje, tales como el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) o el trastorno de aprendizaje no verbal (TANV), cuya influencia directa en el fracaso escolar es muy significativa, o en la presencia en los centros escolares de niños con enfermedades tales como diabetes o alergias a determinados alimentos, que suelen dificultar su normal desarrollo en el centro y su integración, o en la estancia prolongada en hospitales y su necesaria atención educativa a fin de no desvincular a los niños enfermos de las tareas escolares, o en las influencias en la salud de las frustraciones y sufrimientos de los niños como consecuencia de la relación con sus compañeros de clase. La salud y la educación están imbricadas de muchas maneras.

Por otra parte, al hablar de infancia, salud y educación se tiende a pensar más en aspectos físicos que psicológicos. Comúnmente, el significado de la educación para la salud se relaciona con prácticas y discursos tendentes a evitar por ejemplo la obesidad, el consumo de drogas o el embarazo. Es decir, se refieren a conductas que tienen que ver con el cuerpo más que con cuestiones emocionales o afectivas, que sin embargo suelen ser las que con más frecuencia e intensidad determinan el bienestar y la salud de la infancia. Esa descompensación hace que a menudo se minimicen comportamientos y situaciones que están sin embargo en el origen de muchos malestares y fracasos.

Esas consideraciones están presentes en las actividades que desarrolla la Asociación Entrelibros, una organización independiente, laica, de carácter no lucrativo, sostenida por voluntarios de todas las edades, cuyo objetivo principal es hacer presentes los libros en las vidas de las personas, especialmente en la de los niños, de un modo gozoso, alentador y comprometido. La Asociación Entrelibros tiene una visión ética de la lectura, enmarcada en una visión de la educación que hace de la lectura uno de sus fundamentos (Mata, 2010), pero que no se circunscribe al trabajo en las aulas. La lectura en voz alta, que por esencia agrupa en vez de aislar, es percibida como una vía dichosa de relación, integración y participación comunitaria.

Algunas de las actividades de la Asociación Entrelibros se desarrollan en el ámbito hospitalario y en el de atención psicológica.

En el Hospital Materno Infantil de Granada desarrolla su actividad en cuatro espacios diferentes: Aula Hospitalaria, habitaciones, Sección de Oncología Pediátrica y Urgencias. En cada uno de ellos la lectura cumple funciones de acompañamiento y ánimo. Las actividades de lectura en voz alta proveen palabras que procuran sosiego, diálogo, alegría, ensoñación.

En el Hospital Universitario San Cecilio las lecturas tienen lugar en el Aula escolar y en la sala de espera que antecede a las consultas de los médicos especialistas. Al igual que en el Hospital Materno Infantil las lecturas van dirigidas a los niños internados, pero también en este caso a los pacientes externos y a sus familias y acompañantes. Consideramos muy importante la participación de todos en las lecturas que se realizan, pues los beneficios de las mismas afectan tanto a los enfermos como a las personas que los cuidan.

En la Asociación ADERES (Asociación por el Desarrollo de las Relaciones Sociales) se llevan a cabo el proyecto ‘Exprésate’ con niños que tienen dificultades de relación a causa de alteraciones psíquicas, físicas o problemas sociales. La finalidad en esos casos es utilizar los libros para crear espacios de relación, expresión y comunicación que faciliten la integración de niños con diferentes capacidades.

En todos esos casos, la salud y el bienestar de los niños están afectados de uno u otro modo. Las lecturas en voz alta que realizan los miembros de la Asociación Entrelibros cumplen funciones que van más allá del mero entretenimiento o la tarea escolar. La felicidad que procuran esas lecturas tiene raíces y consecuencias más profundas.

El valor e influencia de las palabras en el estado general de las personas es incuestionable y en todas las culturas se han instituido espacios en los que de una u otra forma se ha utilizado el lenguaje como vía de expresión e interpretación de la experiencia personal, desahogo de las emociones, resolución de conflictos. Son numerosas las terapias que usan la palabra como fundamento de sus prácticas, tanto a través del habla (Vaughan, 1997; Frankl, 2012) como de la escritura (Pennebaker, 1997; Lepore and Smyth, 2002). Conceptos tales como biblioterapia, poesiaterapia o terapia narrativa comparten a su vez la idea de que el lenguaje poético actúa como bálsamo, alivio, aliento, desahogo, y ayuda a dar sentido a la experiencia propia (Iaquinta and Hipsky, 2006; Mazza, 2003; White and Epston, 1993). Son conocidos asimismo los efectos positivos de la risa en la salud humana, tanto en sus aspectos físicos como psicológicos (Martin, 2001; Bennett y Lengacher, 2006, 2007), al igual que el arte (Malchiodi, 2003; Rubin, 2010) o la música (Taylor, 1997; Wigram, Pedersen y Ole Bonde, 2011). Todos esos procedimientos, orientados a procurar bienestar y favorecer la salud mental y física, inspiran y alientan las actividades de la Asociación Entrelibros.

2. Leer a otros, junto a otros

La Asociación Entrelibros no entiende las lecturas en voz alta como un simple pasatiempo sino como una forma de atención y estímulo personal, pues son evidentes los beneficios de carácter psicológico tanto en circunstancias de crisis personal o social (Petit, 2009) como en circunstancias de normalidad. El disfrute y la participación cultural son en cualquier caso fuentes de bienestar personal (Gross y Ravagnan, 2013), por lo que la educación, como parte central de las actividades culturales de la humanidad, influye de modo sustancial en la salud.

Hemos tomado del mundo del psicoanálisis y la psicoterapia dos conceptos clave, *conversación* y *escucha*, y los hemos incorporado a nuestras prácticas de lectura. No lo hemos hecho con pretensiones estrictamente terapéuticas, es decir, no utilizamos los libros pensando que frente a nosotros hay personas ‘enfermas’ o ‘afectadas’ por alguna patología. Esos conceptos tienen para nosotros un valor de orientación, los consideramos herramientas eficaces para entender y sostener las actividades de lectura en voz alta que llevamos a cabo. La paradoja es que aun cuando no leemos con esas pretensiones terapéuticas se originan a menudo situaciones terapéuticas. La razón radica en la percepción que los propios oyentes tienen de la actividad, que en ningún momento la relacionan con tratamientos o curaciones. Esa tranquilidad los hace más confiados y espontáneos, lo que estimula sus deseos de hablar y compartir.

Consideramos que la lectura en voz alta, bien a un único oyente o a varios, estimula y facilita la conversación, sobre todo en contextos hospitalarios. No es una conversación forzada, ni tiene por supuesto carácter escolar. Fluye libremente siguiendo el curso que los participantes trazan. No la conducimos deliberadamente, aunque al hilo de las intervenciones podamos preguntar, opinar, sugerir, proponer... Cuando decimos que no es forzada estamos indicando que no buscamos ansiosamente una conversación ni consideramos un fracaso el hecho de que la lectura no la provoque. Es muy raro que no se produzca, sobre todo si los oyentes son niños, pero si llegara a darse el caso no interpretamos el silencio como una decepción. Sabemos que las ensoñaciones y fantasías que provoca un texto literario no siempre encuentran un cauce para expresarse o los propios oyentes no consideran oportuno expresarlas. Sabemos sin embargo que la palabra poética cumple por lo general su objetivo, hacer pensar y sentir, aunque las emociones y las reflexiones suscitadas no se manifiesten.

Si, por ejemplo, un niño hospitalizado, a raíz de la aparición de un perro en un relato, interrumpe la lectura para hablar de *su* perro con afecto y añoranza, y esa confesión anima a otros niños presentes a hablar de sus propios perros, o gatos o pájaros, estamos seguros de que esos espontáneos relatos relajan, involucran y alientan. Durante los minutos que dura ese intercambio de confidencias el mundo recupera su orden natural, las evocaciones recuperan la vida que se interrumpió al entrar en el hospital, la conversación ofrece seguridad y aliento. En esos contextos, y en esos momentos, los libros, y más aún los lectores que les prestan voz,

desaparecen en beneficio del oyente y sus ensoñaciones. A menudo los libros no son más que estímulos para encauzar emociones que necesitan fluir.

Esas conversaciones son aún más importantes y necesarias cuanto más grave es la enfermedad. En la sección de Oncología Pediátrica, por ejemplo, el sentimiento de dolor y aislamiento es aún más evidente que en otras secciones. Lo saben los pacientes, lo sabe el personal sanitario, lo saben los familiares, lo saben los lectores. Cuanto más grandes son los niños ingresados más conscientes son de su situación. Una conciencia alimentada por su propio sufrimiento y por la expresión y el estado de ánimo de quienes los acompañan. En esos casos, la conversación puede adquirir, como de hecho ocurre, un carácter más trascendente. Hablar se convierte en una necesidad, en un alivio. Las conversaciones que allí se mantienen son por lo general entre el lector y el oyente, aunque también participan los padres o acompañantes, que a menudo se entregan con mayor entusiasmo al diálogo. Para todos supone una liberación poder hablar de otros asuntos, ocupar la mente con otros pensamientos u otras fantasías.

Los lectores son en todo momento mediadores entre los textos y los pacientes-oyentes. La diferencia entre la lectura silenciosa y la lectura en voz alta es que en este segundo caso las narraciones van acompañadas de una persona que ofrece su presencia, su voz, su atención.

3. La voluntad de escuchar

Para los lectores de la Asociación Entrelibros es importante acotar un tiempo para la conversación. Leer a otros requiere la voluntad de querer pasar ese tiempo a su lado, sin prisas, sin obligaciones, y compartir, con la mediación del libro, sus sentimientos y reflexiones. La lectura en voz alta hace hablar a quienes escuchan una historia, invita a expresarse. Y cuando llegan las respuestas, las palabras de la realidad provocadas por las palabras de la literatura, los lectores se convierten en oyentes. La conversación da continuidad a la lectura en voz alta, la completa. Saber escuchar es entonces tan relevante como saber leer.

La escucha es otro de los conceptos básicos de cualquier actividad de psicoterapia. Los lectores de la Asociación Entrelibros hacen de la escucha una práctica fundamental. La lectura de un texto sirve, como hemos dicho, para avivar recuerdos, expresar sueños, compartir experiencias. Las palabras del libro alientan las palabras de cada oyente. La expresión verbal de esos sentimientos es terapéutica en sí misma. Pero también necesita de un receptor que escuche y acoja esas manifestaciones con interés y consideración. Conversar a partir de una lectura supone estar dispuestos a escuchar lo que el oyente tiene que decir, sin prejuzgar, sin interrumpir, sin subestimar sus opiniones, dando valor a lo que expresa. Escuchar es en esos casos un ejercicio de hospitalidad. Los lectores no solo actúan como interlocutores sino como protectores. Si la mera expresión de los sentimientos es liberadora en sí misma, saber que esa

confesión es bien recibida y aceptada multiplica el bienestar de quien habla. Los lectores cumplen una función de estímulo y acogimiento a la vez.

La escucha que practicamos es activa. No se limita a recibir silenciosamente las palabras ajenas. Cedemos el protagonismo a los oyentes, naturalmente, pero no nos limitamos a observar lo que dicen, nos sentimos concernidos por lo que dicen. No los abrumamos con nuestras opiniones, pero no nos mostramos indiferentes. Pensamos que el diálogo comprometido es asimismo beneficioso. Como niños enfermos pero también como niños que crecen y viven, hablar seriamente con un adulto es siempre un aliciente.

Los comentarios de los oyentes son a menudo inesperados, brotan al hilo de una lectura pero no siempre tienen relación con ella. Ha ocurrido que, a partir del relato sobre un elefante de colores que se siente infeliz por no tener la piel gris como los demás elefantes, F. sienta la necesidad de hablar de los acosos que sufrió en el colegio cuando era pequeño. En cambio, en otra ocasión, y con el mismo cuento, A. habló de los problemas que tenía con su cuerpo, al que veía deforme y grueso, aunque los demás consideraban lo contrario. Los simbolismos y las metáforas de los libros son recibidos e interpretados de manera muy personal y ahí radica su valor. Los comentarios de F. y A., tan diferentes, cumplían sin embargo una misma función: la catarsis, el alivio, la ‘purificación de las pasiones’, por utilizar un concepto aristotélico.

A menudo lo que se confiesa poco o nada tiene que ver con la historia que se está leyendo. Las asociaciones mentales que las palabras de un libro propician son imprevisibles y siempre únicas. Las palabras del texto activan en el receptor recuerdos o deseos que se expresan libremente. Esas manifestaciones, aunque no tengan relación directa con el texto, tienen un inmenso valor. La voluntad de decir y compartir es lo que importa.

Como decíamos, con esas experiencias de lectura en voz alta no se persigue curar una ‘enfermedad’, sino procurar felicidad, dar ánimo y confianza. Esa circunstancia es muy evidente en la sala de Urgencias. La espera resulta a veces prolongada y tensa, tanto para los niños como para las personas que los acompañan. La lectura en voz alta, individual o en grupo, es siempre balsámica. Poco a poco, a medida que la historia avanza, la tensión se aminora, la atención se desvía hacia cuestiones ajenas al problema que los ha conducido hasta allí, y ese olvido transitorio tiene efectos calmantes.

Y si bien hemos resaltado el valor de la lectura en voz alta en relación con la salud conviene recordar que en el campo de la educación se produce paralelamente otro admirable fenómeno. En esos espacios hospitalarios o de tratamiento se promueven los libros de una manera diferente a la escuela, pierden su carácter académico y aparecen como instrumentos de bienestar y aliento personal. Se ofrecen entonces como medios para la reflexión y la conversación en torno a la vida y a sí mismos. Se aprecian de un modo distinto, adquieren una significación más profunda. Gracias a las lecturas que se realizan la educación muestra su rostro

más social, se presenta como un elemento estrechamente imbricado en la vida de la infancia e influyente por tanto en los problemas físicos y psíquicos de los niños.

Conclusión

La lectura, que es una práctica consustancial a la educación, proporciona a las personas beneficios de carácter intelectual y emocional. Leer a otros y con otros es una demostración de afecto e integración. Las actividades de lectura en voz alta que lleva a cabo la Asociación Entrelibros cumplen además una función de aliento, que en ámbitos hospitalarios o de atención psicológica repercuten directamente en la salud de los niños. Las palabras cordiales tienen un especial efecto terapéutico, pero cuando el sufrimiento o la desesperanza están presentes esa repercusión es más evidente. En contextos de crisis personal o social, la lectura adquiere un sentido más complejo y profundo, pone de manifiesto la íntima relación de la educación y la literatura con el bienestar personal, influye de modo claro en la salud de niños hospitalizados o afectados por algún tipo de trauma o trastorno.

Referencias bibliográficas

- . Bennett, M. P., and Lengacher, C. (2006). Humor and Laughter May Influence Health I. History and Background. *eCAM*, 3 (1), 61 - 63.
- . Bennett, M. P., and Lengacher, C. (2006). Humor and Laughter May Influence Health II. Complementary Therapies and Humor in a Clinical Population. *eCAM*, 3 (2), 187 - 190.
- . Bennett, M. P., and Lengacher, C. (2007). Humor and Laughter May Influence Health III. Laughter and Health Outcomes. *eCAM*, 5 (1), 37 - 40.
- . Bennett, M. P., and Lengacher, C. (2007). Humor and Laughter May Influence Health IV. Humor and Immune Function. *eCAM*, 6 (2), 159 - 164.
- . Frankl, V. E. (2012). *Fundamentos y aplicaciones de la logoterapia*. Barcelona: Herder.
- . Gross, E., and Ravagnan A. (a cura di) (2013). *Cultura e salute. La partecipazione culturale come strumento per un nuovo welfare*. Milano: Springer.
- . Iaquinta, A. and Hipsky, S. (2006). Practical bibliotherapy strategies for the inclusive elementary school classroom. *Early Childhood Education Journal*, 4 (3), 209 - 213.
- . Lepore, S. J., and Smyth, J. M. (Eds.) (2002). *The writing cure: How expressive writing promotes health and emotional well-being*. Washington, DC: American Psychological Association.
- . Malchiodi, C. A. (Ed.). (2003). *Handbook of art therapy*. New York: Guilford Press.
- . Martin, R. A. (2001). Humor, laughter, and physical health: Methodological issues and research findings. *Psychological Bulletin*, 127 (4), 504-519.
- . Mata, J. (2010). La educación como lectura. En A. Basanta (Ed.), *La lectura* (103-117). Madrid: CSIC-Los Libros de la Catarata.
- . Mazza, N. (2003). *Poetry therapy: Theory and practice*. New York: Brunner-Routledge.
- . Pennebaker, J. W. (1997). Writing about Emotional Experiences as a Therapeutic Process. *Psychological Science*, 8, (3), 162 – 166.
- . Petit, M. (2009). *El arte de la lectura en tiempos de crisis*. Barcelona: Océano.
- . Rubin, J. A. (2010). *Introduction to art therapy: Sources & resources*. New York: Routledge/Taylor & Francis Group.
- . Taylor, D. (1997). *Biomedical Foundations of Music as Therapy*. St. Louis: MMB.
- . Vaughan, S. C. (1997). *The Talking Cure: The Science Behind Psychotherapy*. New York City: G. P. Putnam's Sons.
- . White, M. y Epston, D. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona: Paidós.
- . Wigram T., Pedersen, I. N. y Ole Bonde, L. (2011). *Guía completa de musicoterapia*. Vitoria-Gasteiz: Agruparte.

