

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua
UNAN- Managua
Facultad de Humanidades y Ciencias Jurídicas
Departamento de Historia
Carrera: Gestión de la Información



**LA BIBLIOTERAPIA EN EL QUEHACER DEL GESTOR DE LA
INFORMACIÓN. UN ESTUDIO DE CASO EN EL HOSPITAL DOCENTE DE
ATENCIÓN PSICOSOCIAL “DR. JOSÉ DOLORES FLETES VALLE”**

Trabajo Final para optar al título de Licenciadas
en Gestión de la Información

Autoras: Br. Petronila Jiménez Aráuz
Br. Maribel Espinoza Peralta
Br. Griselda Alcocer Ríos

Managua, 11 de Agosto 2016

Índice	
Dedicatorias	
Agradecimientos	
Opinión del Tutor	
Resumen	
INTRODUCCION.....	10
JUSTIFICACION.....	14
OBJETIVOS.....	15
MARCO TEORICO.....	16
Experiencia en nuestra región.....	23
Surgimiento de la Biblioterapia en el Hospital en el Hospital Docente de Atención Psicosocial Dr. José Dolores Fletes Valle.....	24
Bases teóricas.....	27
MARCO METODOLOGICO.....	31
CAPITULO I.....	41
1.1El Hospital Docente de Atención Psicosocial Dr. José Dolores Fletes Valle.	
1.2 Su impacto en el país	58
CAPITULO II.....	59
2.1implementación de la Biblioterapia	
2.2 Práctica y proceso de la Biblioterapia en los Pacientes del Hospital Docente de Atención Psicosocial “Dr. José Dolores Fletes Valle”.....	61
2.3. Desarrollo.....	62
2.4. Realidad Actual.....	75
2.5. Retos y Perspectivas.....	79
CAPITULO III.....	80
-Incidencias de la Biblioterapia en los pacientes ingresados en el Hospital Docente de Atención Psicosocial Dr. José Dolores Fletes Valle.	
CONCLUSIONES.....	83
RECOMENDACIONES.....	84
BIBLIOGRAFIA.....	85
ANEXOS.....	88

Dedicatoria

A

Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad.

Mis padres Alejandro José Jiménez Gutiérrez y Cándida Juliana Aráuz, (Q.E.P.D), Aunque ya no se encuentran con nosotros físicamente, siempre estarán presente en mi corazón, por haber creído en mí hasta el último momento.

Mis hijos Alejandro José Pérez Jiménez y Mariela de los Ángeles Pérez Jiménez, fuente de inspiración y la razón de mi vida para seguir adelante,

Mis nietos Gersan Johav Pérez Membreño, Génesis Julianna Madrigal Pérez y Jhony Madrigal Pérez, por ser parte muy importante en mi vida.

Mis hermanas por apoyarme y por ayudar a la unión familiar, en especial a mi hermana Julia Jiménez Aráuz, por su apoyo invaluable.

A Msc. Telma López Briceño, por haber aceptado ser Tutora de este trabajo, por creer en mí y darme la oportunidad de desarrollar esta Tesis.

Petronila Jiménez Aráuz

Agradecimientos

- ✚ *Le agradezco a Dios por haberme guiado a lo largo de mi vida, por ser mi apoyo, mi luz y mi camino. Por haberme dado la fortaleza para seguir adelante en aquellos momentos de debilidad.*
- ✚ *A mis padres Alejandro José Jiménez Gutiérrez y Cándida Juliana Aráuz (Q.E.P.D), por su empeño, dedicación amor y comprensión que me dieron, por los valores que me inculcaron y por haberme brindado la oportunidad de darme educación.*
- ✚ *A Mis maestros por todo el apoyo brindado a lo largo de la carrera, por su tiempo, amistad y por los conocimientos que me transmitieron.*
- ✚ *A mis compañeras de clases por todos los momentos que pasamos, por las tareas que realizamos juntas, por la confianza que en mí depositaron.*
- ✚ *A los pacientes del Hospital Docente de Atención Psicosocial Dr. José Dolores Fletes Valle, por sus aportes, sin ellos no hubiese sido posible la culminación de este trabajo.*
- ✚ *Al Dr. Marvin Herrera Machado, por ser el pionero en este trabajo, por su tiempo y aportes para la realización de este investigación.*
- ✚ *Al Sr. William Peralta, Terapeuta a cargo de los pacientes del pabellón cuatro, por su tiempo y apoyo que nos facilito para la realización del estudio. ¡Gracias!*
- ✚ *A Francis Castillo, secretaria de Docencia, por su tiempo y contribuir para la realización del mismo.*
- ✚ *A Lic. Argentina Tórrez Romero, por su apoyo incondicional y haberme inducido que avanzar académicamente es el más grandioso de los esfuerzos del ser humano.*

Petronila Jiménez Aráuz

Dedicatoria

A Dios, por la dirección y fortaleza en este recorrido, por permitirme llegar hasta este punto y por sustentarme en los momentos más difíciles y por los conocimientos concedidos para la culminación de mis estudios.

A mis queridos padres Luis Alcocer G. y Juana Ríos B., por ser un ejemplo de lucha en la vida, por su esmero y dedicación les agradezco todo su apoyo, por todo su amor que siempre me han dado incondicionalmente, a mis hermanos y hermanas por su apoyo en todas las circunstancias que hemos vivido y le pido a Dios, que sigamos siempre unidos como hasta ahora lo hemos sido, una verdadera Familia.

Muy especialmente a mi esposo, Yuri L. Luna Herrera, por su apoyo incondicional durante este tiempo, su amor, paciencia, comprensión.

A mi suegra Lidia Herrera, que de alguna u otra manera siempre me apoyo para que yo pudiera salir adelante en mis estudios universitarios.

Y por último a todas aquellas amistades que de alguna u otra forma siempre me apoyaron aconsejándome, orientándome etc.

Griselda María Alcocer Ríos

Agradecimientos

Agradezco a Dios, todo poderoso por la fuerza brindada para la culminación de mis estudios.

Al personal del Hospital Docente de Atención Psicosocial “Dr. José Dolores Fletes Valle”, por su apoyo incondicional, comprensión y valiosa colaboración para la realización de mi trabajo Monográfico.

A la Unan-Managua, Departamento de Historia, porque tuvieron la iniciativa de abrir la carrera Gestión de la Información, a todos mis maestros y maestras que en estos cinco años de estudios dedicaron su tiempo y compartieron sus conocimientos en mi formación académica.

A mis amigas y compañeras de clase, Petronila Jiménez, Maribel Espinoza, Darling Martínez, por su amistad y apoyo incondicional.

Griselda María Ascocer Ríos

Dedicatoria

A Dios padre por su eterno amor y presencia en el caminar de mi vida

*A mi amada hija **Maybel Alejandra González Espinoza** por ser mi mayor tesoro y la precursora de este proyecto de vida y haberlo logrado*

*a mi madre por que es quien me llena de fortaleza, día con día a través de la lucha por vivir, a mis hermanos y en especial a **Reyna Chavarría, Edgardo Chavarría**, por el tiempo dedicación, apoyo y amor, para mí son mis verdaderos ángeles*

*A mis amigos **Genifer y Marcos** por sus consejos que me confortaron el alma en los momentos difíciles e impulsaron a seguir adelante.*

Maribel Espinoza Peralta

Agradecimiento

Mi especial agradecimiento a Dios y mi señor Jesucristo por su eterno amor y misericordia en mi vida y propicio estos cinco años.

a la UNAN -Managua por darme esta oportunidad, al departamento de historia, mis profesores que a lo largo de estos cinco años pusieron sus conocimientos, experiencia y me proporcionaron, los conocimientos que hoy poseo.

A mi tutora Mcs. Telma López Briceño por aceptar esta monografía y su orientación científica.

A mis compañeras de clase, Petronila Jiménez, Gricelda Alcocer y Darling Martínez por los buenos momentos que compartimos.

Maribel Espinoza Peralta

Resumen

El objetivo del presente trabajo es analizar la práctica de la biblioterapia en Nicaragua, como un instrumento social e interdisciplinario, a través de un estudio de caso en pacientes ingresados en el Hospital Docente de Atención Psicosocial “Dr. José Dolores Fletes Valle”, para lograr un mayor protagonismo del Gestor de Información, contribuyendo así con la rehabilitación de los pacientes con Discapacidad Mental.

El tipo de estudio fue exploratorio – descriptivo, siendo la muestra de 10 pacientes que cumplieron los criterios de inclusión, cuyas variables principales fueron las características sociodemográficas.

Entre los resultados destacan; que todos los pacientes son del sexo masculino, la mayoría se encontraban en el rango de 30 -39 y 40 – 49 años, con una escolaridad de primaria completa, de procedencia urbana, solteros, de religión católica y evangélica, la mayoría con algún tipo de empleo que son los pacientes de corta estancia hospitalaria.

En cuanto a conocimiento sobre la Biblioterapia manifestaron tener poca información sobre ésta, ellos consideran que es de gran importancia esta práctica, lo cual ayudaría a mejorar su estado de ánimo y conducta. Dicha información fue obtenida a través de encuestas y cuestionario aplicados a los mismos.

En el presente trabajo se destaca la importancia de la biblioterapia en el quehacer del Gestor de la información donde se valoró que el rol del Gestor no es sólo satisfacer las necesidades de información de nuestros usuarios, sino también contribuimos desde el lado humano a cambiar actitudes y conductas de seres humanos que decidieron darse una nueva oportunidad en la vida.

Introducción.

La Biblioterapia ha sido utilizada como un mecanismo curativo dentro de tratamientos psicológicos de pacientes con disturbios emocionales. La lectura es la herramienta básica para poner en la práctica la biblioterapia, para ello es necesario que el lector participe en ella, darle el verdadero sentido que debe tener.

La idea de la curación mediante libros no es realmente una idea nueva. Se remonta a los años de las primeras bibliotecas en la Edad antigua. Sin embargo, los eruditos, los médicos, los trabajadores sociales, enfermeras, sacerdotes, profesores, bibliotecarios, psicólogos y consejeros han interpretado de distintas maneras el uso de libros con este propósito en particular.

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.

Los pacientes de Hospital son personas que se encuentran aquejados por una dolencia, pasan por momentos de miedo, soledad y angustia durante su estancia al estar alejados de sus familiares, todo ello produce una disminución en su estado anímico y esto afecta su recuperación.

Dearden (2001) concibe la biblioterapia como la posibilidad de establecer una relación humana y sensible con los libros, para lograr algunos cambios en las vidas de algunas personas afectadas y construir positivamente ciertas realidades: la biblioterapia nos ofrece la posibilidad de “sanar” a través de los libros, una posibilidad que sirve para toda la vida, en circunstancias diferentes.

Por su parte Buonocore, la define como: “El arte de curar las enfermedades por medio de la lectura”, que es lo mismo decir utilización de textos con fines curativos. A partir de este concepto los autores de los trabajos revisados durante el estudio lo han adoptado para ampliar a que cada terapeuta lo realice como una técnica valiosa dando a reconocer el efecto de la lectura bien dirigida ayudando así a la medicina y al médico según sus puntos de vista y experiencias personales.

De acuerdo a lo anterior Panella (2000) señala: favorecer el bienestar y la recuperación de pacientes mediante la adquisición, organización, conservación y/o suministros de materiales de cada paciente, implicar medios diversión, terapia, cultura y en su caso educativos y formativos, el trabajo en conjunto con otros servicios de la institución para la atención del paciente.

El paciente requiere de un material de recreo que le haga más agradable su estancia en el Hospital y sirva de puente con su entorno habitual. La misión de este tipo de lectura, es distraer al paciente y atenuar su preocupación y ansiedad, actuando como un agente terapéutico que ayudará en su proceso de rehabilitación.

Al respecto el Manifiesto de la UNESCO sobre Biblioteca Pública (1994) señala sobre este punto: “La Biblioteca pública puede aliviar de manera la soledad y las minusvalías físicas y psíquicas de todas las clases. El servicio bibliotecario en los hospitales, las instituciones especializadas y el préstamo a domicilio son algunos de los medios que puede utilizar la biblioteca para extender sus servicios a aquellos que más lo necesitan”.

Con nuestro trabajo pretendemos indagar sobre la relación entre el Gestor de la Información y el paciente, al momento de realizar la actividad (biblioterapia) y comparar los propósitos y las actividades que llevan a cabo la institución tomada como estudio de caso (Hospital Docente de Atención Psicosocial “Dr. José Dolores Fletes Valle”).

Institución que ha dado inicio en la implementación de Biblioterapia en pacientes con Discapacidad Mental y otras patologías relacionadas a problemas cognitivos – conductuales, ésta consiste en una Terapia como alternativa para lograr disminuir sus temores, reducir su ansiedad, olvidarse de su condición física –psíquica o de pacientes internados (dolencias físicas) donde la herramienta principal está compuesta por el libro, paciente y lectura que implica la selección adecuada, de acuerdo al estado de cada paciente, cuyo objetivo es lograr la recuperación y proporcionarle horas de distracción y ocio, logrando aminorar sus padecimientos..

En base a lo anterior, es posible afirmar que actualmente, la Biblioterapia, forma parte del quehacer del Gestor de la información, volviéndose una rama sensible como resultado del desarrollo científico. Día a día hay más reflexión teórica acerca del tema, así como mayor interés por su puesta en práctica. En la actualidad el profesional de la información, adopta nuevas denominaciones como: Bibliotecólogo, documentalista, Ingeniero de la información y mediador de la información entre otras acepciones. Estos conceptos tienden a ser más diversos, como consecuencia del aumento y variedad de medios tecnológicos y a las nuevas demandas de los usuarios.

Los profesionales de la información, igual que todos, requieren de constante actualización acerca del avance en el tratamiento de la misma, así como de la reflexión teórica acerca de su quehacer. Esto permitirá un valor agregado a la información que es y seguirá siendo el recurso vital, materia prima con la que trabaje, organice y difunda según las necesidades de sus usuarios, así como las problemáticas psico-sociales tal como las que nos ocupa en esta investigación.

Para Muñoz Cruz, El gestor de información se ocupará de la planeación estratégica y la coordinación de todos los recursos relacionados con la búsqueda y participará en el diseño e implementación del sistema de indagación de la organización, a través de la coordinación de todas aquellas instituciones que manejan información. Esa es la labor que tiene delegada para el nuevo siglo y su

formación ha de estar en consecuencia con esta necesidad potencial que se detecta desde hace muchos años.

En un artículo sobre Medicina Basada en Evidencia, encontramos algunas consideraciones por Rosenberg y Donald, quienes piensan que las habilidades y capacidades que posee un Gestor de la Información lo hacen un personaje importante en este nuevo concepto de la medicina, actualmente en universidades de los Estados Unidos como es la de Illinois se está colaborando para incrementar las habilidades del bibliotecólogo en relación con la MBE. (Medicina Basada en Evidencia).

Caldin (2006). Cita "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 esta monografía procura ser notable socialmente y pretende ser un valioso aporte en beneficio de los pacientes tratados con diferentes problemas de salud.

Se consolida a la postura del Dr. Adams 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.

Justificación

La idea de investigar sobre la biblioterapia en el quehacer del gestor de la información, se basa en un estudio de caso del Hospital Docente de Atención Psicosocial “José Dolores Fletes Valle”, el cual surge de la necesidad de acercar al gestor de la información a un espacio diferente como es el quehacer en el mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes con Discapacidades mentales o psicológicas.

Este trabajo intenta ser de gran relevancia por su enfoque social y pretendemos motivar a otros colegas a investigar en el tema de la biblioterapia como otro campo posible de actuación de los Gestores de Información.

Se persigue con esta monografía determinar que la biblioterapia es parte del campo profesional del gestor de la información, como un punto de partida que permita motivar a otros profesionales del área a aplicar el recurso de la biblioterapia en diversas instituciones con necesidades diferentes ya que hasta el momento no existen en Nicaragua trabajos publicados sobre esta temática

En este sentido, es necesario explorar aspectos teóricos relativos al campo de actuación con el fin de diversificar y ampliar el rol que ésta tiene en la sociedad, así como los servicios que las unidades de información prestan al usuario. La biblioterapia es una actividad interdisciplinaria desarrollada principalmente por áreas del conocimiento como la Gestión de información, psiquiatría, terapeutas y psicología.

En definitiva los aspectos teóricos de esta investigación pueden servir para dar pie a nuevas investigaciones y propuestas en el ámbito de la biblioterapia, práctica que en Nicaragua no ha sido tomada en cuenta como un posible servicio en otras unidades de información.

OBJETIVOS

Este estudio tiene como objetivo general: Analizar la práctica de la biblioterapia en Nicaragua, como un instrumento social e interdisciplinario, a través de un estudio de caso en pacientes ingresados en el Hospital Docente de Atención Psicosocial “Dr. José Dolores Fletes Valle”

Entre los objetivos específicos, están:

- Implementar la biblioterapia como campo de actuación profesional del Gestor de la Información de forma interdisciplinaria con la medicina, la psicología y el trabajo social,
- Conocer el origen y desarrollo del Hospital Docente de Atención Psicosocial Dr. José Dolores Fletes Valle.
- Determinar la implementación y el proceso de la Biblioterapia en Hospital Docente de Atención Psicosocial Dr. José Dolores Fletes Valle.
- Analizar la incidencia del uso de la Biblioterapia para la mejora de la salud y calidad de vida de los pacientes ingresados en el pabellón cuatro, del Hospital Docente de Atención Psicosocial Dr. José Dolores Fletes Valle.

MARCO TEORICO

Marco teórico

Antecedentes sobre biblioterapia

La Biblioterapia fue reconocida por vez primera como un aspecto de la bibliotecología en 1904, bajo la administración de un calificado bibliotecólogo en el Mc Lean Hospitals, en Massachusetts (Ciganda, 1984, p. 47). No obstante sus



orígenes se pueden escudriñar en la antigüedad; en el antiguo Egipto, famoso por sus bibliotecas (Alejandría) que estaban localizadas en templos que los egipcios denominaban “casas de vida” pues se consideraban centros de conocimiento y espiritualidad.

En la Edad Media, época de enorme crecimiento hospitalario en Europa, era habitual proporcionar libros a los pacientes, como complemento terapéutico (Panella, 2001); la lectura de textos sagrados en el transcurso de una intervención quirúrgica, era un procedimiento común, usado para aliviar el dolor y amortiguar la angustia. (Caldin, 2001). En los siglos XVIII y XIX, los hospitales psiquiátricos de Inglaterra, Francia, Alemania y Escocia contaban con bibliotecas para pacientes ya que los médicos que trataban enfermedades psíquicas en estos países recetaban la lectura como terapia (Enciclopedia citada por IFLA). A mediados del siglo XIX, “los servicios bibliotecarios eran una parte significativa de los programas terapéuticos para enfermedades psíquicas” (Dunkel, 1983. citada por IFLA). En 1941 aparece una definición del término en el diccionario Dorland’sllustred Medical: “El empleo de libros y de lectura de los mismos en el tratamiento de enfermedades nerviosas.” (citado por Ciganda, p. 48)

El auge lo obtuvo en la década de los 50, tras la Segunda Guerra Mundial, cuando los hospitales de los países más afectados que contaban con bibliotecas, crearon programas de lectura dirigidos porespecialistas de la salud mental y bibliotecólogo.

En 1949, una estudiante de bibliotecología de Estados Unidos (USA), presenta su tesis sobre Biblioterapia, que se convertirá en un referente para estudios posteriores. Carolina Shrodes concibe a esta disciplina como un proceso dinámico de interacción entre la personalidad del lector y la literatura imaginativa (o de ficción) que puede movilizar emociones y utilizarlas para su uso consciente. (citada por Caldin, 2001)

Por su parte en 1973, la Asociación de Bibliotecas de Instituciones y hospitales de EEUU (Mood, Limper, 1973) definió oficialmente la Biblioterapia como: “la utilización de materiales de lectura seleccionados como coadyuvante terapéutico en la medicina y la psiquiatría; la orientación en la solución de problemas personales por medio de la lectura dirigida, el tratamiento de la enfermedad, y la promoción de su recuperación a la sociedad.”

Según lo investigado “En el tratado de Psiquiatría de Freedman y Kaplan, definen la Biblioterapia como un proceso de interacción entre la personalidad del lector y la literatura; interacción que se usa para la evaluación de la personalidad, su ajuste y crecimiento; también la definen como una curación a través de la lectura por medio del uso de libros con fines curativos”

Desde hace varios años se vienen desarrollando experiencias de Biblioterapia en diversos países de América Latina: Argentina, Brasil, Cuba, Venezuela y Uruguay.

En relación a la Región Centroamericana, no se encontraron estudios relacionados a nuestro tema, una de las experiencias que más se aproxima a nuestra región es la experiencia plasmada en la Sala Infantil de la Biblioteca Provincial (pública) “Julio Mella”, de Cuba. Esta sirve a su comunidad desde el año 1963. Desde inicios de la década de los noventa a través del trabajo en conjunto con psicólogos, psiquiatras y bibliotecarios, han puesto en práctica la biblioterapia con el objetivo de asistir a niños en condiciones sociales en

desventajas 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 la Directora de esa institución, una terapia basada en literatura infantil de cuyo marco teórico eran autoras. La biblioterapia en ese lugar consiste en 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 con la muerte.

Breve historia de Biblioteca para pacientes:



La aparición de este tipo de bibliotecas viene ligada a la creación, a finales del siglo XVIII de hospitales mentales. Con el desarrollo de estas instituciones se iniciarán actividades de ocio para los internos (bordado, trabajo en madera, sesiones musicales), y se verá la necesidad que tienen estos pacientes acerca de la lectura.

Para poner en práctica esta experiencia era importante seleccionar al personal, pues éste debía reunir características especiales, tales como sensibilidad, intuición, personalidad, espíritu comprensivo, tacto, juicio, empatía, paciencia, tolerancia, junto a una formación técnica profesional y

aprendizaje en la práctica. Se pensó que la persona que reunía estas características era Juana Capdevielle, bibliotecaria de la facultad de Filosofía y Letras que, voluntariamente, aceptó la misión.

Para su desarrollo se eligió, por ser universitario, al Hospital Clínico, siendo Juana la encargada de realizar personalmente las visitas al hospital y de adiestrar a las estudiantes de la facultad de Medicina, todas ellas mujeres, que voluntaria y gratuitamente colaboraron en esta agrupación

Una vez seleccionado el personal había que constituir un fondo adecuado. El proyecto de catálogo lo presentó Juana Capdevielle a base de las existencias que había en la biblioteca universitaria. La pequeña biblioteca formada respondía a las características que el Comité General de Service Social a l'hôpital de Francia señalaba para este tipo de servicios y que en síntesis estribaba en rechazar “toda obra pornográfica, tendenciosa, sin valor, excitante o deprimente y selección esmerada de las sanas, reconfortantes, optimistas e instructivas”.

De este catálogo inicial en el archivo de la Biblioteca Complutense existe una copia que se hizo en el año 1939. Por la misma se puede ver que constaba de cinco grandes áreas:

Literatura española; poesía; teatro; novelas; ensayos (comprendía autores como los Álvarez Quintero, Benavente, Galdós, etc.).

Literatura extranjera (Dickens, Julio Verne, Daniel Defoe, etc.).

Viajes, aventuras, geografía (Amundsen, Stevenson, Salgari, etc.).

Historia, biografía (colección de grandes exploradores españoles, colección páginas brillantes de la historia, grandes hechos de los grandes hombres, etc.).

Divulgación, enseñanza.



Efectuada la selección se hizo la tirada del catálogo en multicopista, con destino a ser distribuida en las salas del hospital. Asimismo se elaboraron tarjetas postales que por una cara, junto al lugar reservado para poner las señas del destinatario, figuraba la ilustración de una bibliotecaria leyendo un libro a una niña enferma y al pie de la foto rezaba la siguiente leyenda: *“Ayudad con vuestros donativos en metálico o en libros al sostenimiento de la **“Biblioteca de Hospital”**”*.



Además de esta tarjeta postal, se proyectó toda una campaña de propaganda del servicio para recolectar donativos de libros. Escritores como Carlos Arniches o Juan Ignacio Luca de Tena donaron obras suyas para el servicio del Hospital Clínico. También, se hicieron unas cajas buzones como en algunos hospitales de EE.UU. destinadas a recibir las obras de los donantes anónimos. Dichas cajas se instalaban en diferentes lugares y en la propia Universidad. Se

hicieron carteles demandando donativos y se establecieron unas reglas del servicio

Para prestar el servicio en las debidas condiciones de higiene se imprimieron unos chalecos en papel de ínfima calidad con los cuales se forraban

los libros al entregarlos a los enfermos y se tiraban cuando se devolvían a la biblioteca. Los chalecos llevaban impresas las reglas del servicio y unas frases y pensamientos de autores célebres sobre la utilidad del libro para sanos y enfermos.

El servicio se prestaba en forma de biblioteca circulante según las reglas establecidas en la biblioteca universitaria de Madrid.

El Seminario de Biblioteconomía de la Universidad, que se reunía en el pabellón Valdecilla de la Universidad, recibía mensualmente las estadísticas del servicio y las impresiones y experiencias recogidas en la visita a los enfermos. La sala de Pediatría tenía una significación especial, pues la labor de atracción al niño hacia la lectura se realizaba en esta Sala mediante la narración semanal de cuentos a los pequeños enfermos.

En las bibliotecas de pacientes de los <<manicomios>> norteamericanos del siglo XIX, la lectura será ya percibida como terapéutica y recreativa. Varios autores describen en alguno de ellos, destacando la importancia del uso de materiales de biblioteca como una parte del régimen terapéutico y de la lectura como una actividad de tratamiento importante.

Posteriormente, en Inglaterra y Gales, también se crearían bibliotecas de pacientes, en instituciones para tuberculosos.

“La primera Guerra Mundial”, dio pie al establecimiento de bibliotecas de Hospital permanentes para ayudar a los heridos. Informes anuales de la Cruz Roja y de Bibliotecas Públicas de distintos países ilustran el crecimiento de las bibliotecas de hospitales en este siglo.

Casi dos siglos vislumbran la creación de las primeras bibliotecas para pacientes en el ámbito anglosajón. En los países nórdicos existe una amplia literatura desde hace más de un siglo sobre la creación, desarrollo y animación de las bibliotecas de pacientes. En cuanto al entorno europeo, en Francia, a

mediados de este siglo, se pueden encontrar legislación sobre las bibliotecas para pacientes.

Experiencia en nuestra región:

No se encontraron en la bibliografía nacional ni a nivel centroamericano estudios relacionados a nuestro tema. En Nicaragua existen bibliotecas médicas en los Centros hospitalarios de todo el país dedicadas a satisfacer las necesidades de médicos, investigadores, estudiantes de medicina, docentes del área médica, personal administrativo y atención a usuarios externos, que acuden en busca de información con enfoque a la salud (embarazo en adolescentes, cáncer cervicouterino, quemados, depresión, esquizofrenia, etc.).

De estos hospitales ubicados principalmente en Managua, sólo el Hospital Docente de Atención Psicosocial “Dr. José Dolores Fletes Valle”, ha implementado la biblioterapia para pacientes con discapacidades mentales, la cual está a cargo de un terapeuta (enfermero), no presenta profesional biblioterapeuta que se especialice en esta área. Los que reciben más horas de biblioterapia son los pacientes de larga estancia, que presentan necesidades y capacidades diferentes dadas su condición física y emocional, por ende las acciones que emprende un bibliotecólogo de hospital es importante como complemento a su restablecimiento.

El primer antecedente que se puede registrar sobre la práctica de biblioterapia en



el Hospital Docente de Atención Psicosocial “Dr. José Dolores Fletes Valle”, lo sustentamos con el testimonio de Dr. Adonis Pérez Estrada, Médico Jubilado, expresa que en el Hospital Psicosocial, en la década de los 80 en el pabellón Fátima, el responsable en esa época Dr. Roberto Solórzano, Médico Psiquiatra y su persona, en ese momento como Médico Residente, leían cuentos a los pacientes y los sometían a discusión la lectura. Actualmente este pabellón pasó a ser parte del Hospital

Aldo Chavarría. Cabe señalar que en la Unidad de Intervención en Crisis (U.I.C) Dr. Pérez Estrada, realizaba la práctica de Logoterapia.

Hasta el año 2010, Dr. Adonis Pérez, Médico Psiquiatra, tenía en práctica sesiones de lectura en el pabellón 5, Lic. Ivonne Avilés, estaba a cargo de esa actividad.

Surgimiento de la Biblioterapia en el Hospital Docente de Atención Psicosocial “Dr. José Dolores Fletes Valle”



La idea de implementar la biblioterapia en el Hospital Docente de Atención Psicosocial “Dr. José Dolores Fletes Valle”, se origina por inquietudes de un grupo de pacientes con nivel de educación superior (profesionales) quienes durante su estancia por este Centro, no tenían actividades que los recreara y le propusieron al Dr. Marvin Herrera Machado, que si era posible tener un espacio y conseguir material de lectura para no aburrirse durante su estadía. Dr. Herrera, toma la inquietud y la expone ante autoridades superiores, sobre este tema de implementar Biblioterapia para los pacientes de larga y corta estancia hospitalaria, con diversos problemas psicológicos, cognitivos y conductuales, con el objetivo de afianzar el vínculo entre el paciente y la lectura de libros, brindando y promoviendo diversas actividades tanto de lectura como recreativas en el tiempo de ocio.



Desde Mayo 2015 a Mayo 2016, se hallado a cabo esta experiencia piloto en biblioterapia, como estudio de caso en el Hospital Docente de Atención Psicosocial Dr. José Dolores Fletes Valle, donde están promoviendo un espacio novedoso para la rehabilitación de personas con problemas mentales a través de una tarea que tienda a disminuir el tiempo libre.



Señor Williams Peralta, es el terapeuta encargado de realizar las diversas actividades en el pabellón cuatro (cineforo, biblioterapia, arteterapia musicoterapia y deporte) que se programan semanalmente con estos pacientes.

Como fruto de dicha experiencia, es que hemos tomado la decisión de realizar este trabajo el cual se titula: <<La biblioterapia en el quehacer del Gestor de la Información>>, donde reflejamos la importancia de trabajar con pacientes que presentan Deficiencia Mental, cognitiva - conductual y que consiste en la aplicación de conceptos de una Biblioterapia ampliada, a una mezcla de lo que sería la biblioterapia (citémosle) clásica, más los aportes sustentados en experiencias latinoamericanas.



El Gestor de la información especializado en Ciencias de la Salud es clave para la correcta selección y gestión de recursos. Para potenciar el uso de la biblioterapia, se propone incentivar una cooperación transversal entre profesionales de la salud y de la Información para así crear una Red de

trabajo que garantice la calidad de su aplicación.



En esta terapia la lectura con fines curativos es un asunto interactivo que puede considerarse como una causa de desarrollo personal o como proceso clínico de cura. Tal argumento se lleva a cabo en grupos y como dijimos anteriormente con un profesional a cargo, los

participantes de dichos grupos llevan a cabo discusiones, el objetivo de esto es promover la integración de sentimientos y pensamientos, de esta forma el autoconocimiento, la autoafirmación o la rehabilitación.

La biblioterapia intenta proporcionar a los pacientes del Hospital Psicosocial conocimientos y habilidades necesarias para la vida a través del proceso de enseñanza – aprendizaje mediante la lectura de libros adecuados con el fin de lograr una mejor calidad de vida para pacientes y familiares, fortaleciendo el carácter y /o autoestima, conducta y adquisición de nuevos hábitos.

Bases Teóricas

A nivel internacional las afirmaciones teóricas sobre la biblioterapia han sido ampliamente estudiadas en Brasil. *Bentes Pinto (2005)* en su artículo titulado "*A biblioterapia como campo de atuação para o bibliotecario*" realiza una reflexión sobre el campo de actuación del bibliotecario y recorre el concepto propuesto por el sociólogo francés Pierre Bourdieu. *Bentes Pinto (2005)* considera que el campo de actuación, tanto para este profesional como para cualquier otro, implica percibir que cada profesión está vinculada al saber, al hacer y al saber-hacer. Posterior a esto, presenta algunas reflexiones acerca de la historia de la biblioteconomía y de la biblioterapia como campo de trabajo para el bibliotecario o gestor de la información.

Marc-Alain Ouaknin (1996, p. 97) define "La lectura implica una interpretación que es en sí misma una terapia puesto que evoca la idea de libertad y permite atribuir al texto más de un sentido. La Biblioterapia contempla no sólo la lectura sino también el comentario que le es adicional. Así, las palabras se siguen unas a otras en una imbricación que conduce a la reflexión, al encuentro de múltiples verdades, en la que curar configura como un abrirse a otra dimensión."

Caldin (2001) afirma acerca de la biblioterapia: "consiste en la lectura dirigida y discusión en grupo, que favorece la interacción entre las personas, llevándolas a expresar sus sentimientos: celos, angustias y deseos. De esta forma el sujeto comparte con el grupo sus experiencias y valores".(F. 2)

En 2001 la IFLA presenta las "Pautas para bibliotecas al servicio de pacientes de hospital, ancianos y discapacitados en centros de atención de larga duración que fuera confeccionada por un equipo integrado por bibliotecólogos de 10 países, todos ellos especializados en la temática. Para elaborar dichas pautas el equipo realizó una investigación en 25 países que brindó información diversa, pero cuyo denominador común fue que la práctica de la biblioterapia daba resultados positivos, y se llevaba a cabo sobre todo con niños, enfermos mentales, ancianos y víctimas de catástrofes naturales (inundaciones, terremotos,).(Panella, 2001).

Bentes Pinto (2005), concibe que la biblioterapia es un campo de acción para el bibliotecario, pero su práctica requiere el conocimiento del campo de la psicoterapia, de modo que la experiencia debe ser aplicada conjuntamente con psicólogos terapeutas y otros profesionales afines. (Katherine Lui Gómez Mujica).

La Biblioterapia es un asunto que se ha venido estudiando a lo largo del tiempo, sobre el vínculo que un lector entabla con un libro tiene un doble (o triple) espacio: por un lado, se da un encuentro sensual con el objeto-libro, al que puede tocar, oler, mirar, subrayar, compartir, prestar, en fin, manipular.

Otra notable investigación sobre este tema se titula "*Biblioterapia: formação e atuação do bibliotecário*", en donde las autoras Lucilene Nunes y Lucimara Martins se enfocan la biblioterapia como uno de los caminos a seguir por el bibliotecario o gestor de la información y analizan la importancia de la formación de este profesional para el ejercicio de la biblioterapia. Las autoras definen que la biblioterapia es desarrollada por equipos interdisciplinarios con la participación constante de los Gestores de Información.

Nunes y Martins (2004) concluyen que el profesional interesado en trabajar con biblioterapia debe obtener las destrezas y habilidades asociadas con el desarrollo de esta modalidad de actuación en la educación continua, haciendo cursos sobre psicología, literatura y orientación para la lectura.

Dearden (2001) concibe la biblioterapia como la posibilidad de establecer una relación humana y sensible con los libros, para lograr algunos cambios en las vidas de algunas personas afectadas, y construir positivamente en ciertas realidades; la biblioterapia nos ofrece la oportunidad de "sanar" a través de los libros, una práctica que sirve para toda la vida, en circunstancias diferentes".

Bryan, Alice (1949). Menciona que la biblioterapia como prescripción de materiales de lectura ayudan a aclarar la madurez, fortalece y mantiene la salud mental''. Lo que incluye una participación de un equipo profesional multidisciplinario médicos, bibliotecólogos, psicólogos y otros.

(Caroline Shrodes, 1949). Clasifica a esta disciplina como un proceso dinámico de interacción entre la personalidad del lector y la literatura imaginativa que puede movilizar emociones y utilizarlas para su uso consiente''.

El valor terapéutico de lectura se observó en algunas notificaciones publicadas en el siglo XIX. Los residentes del Hospital de Springfield describieron sus días como "largos y vacíos". Se introdujo un servicio de biblioteca, proporcionando libros tanto de ficción y lectura y libros conversados, dirigida por un bibliotecario que destacó la importancia de atender a las necesidades especiales de las minorías étnicas y de los discapacitados físicos.

Fundamentación teórica

La historia y la experiencia demuestran con toda su fuerza cómo la lectura y el relato acompañan al hombre en todas sus etapas, le ayudan a enfrentar las dificultades cotidianas y las grandes tragedias, los conflictos comunes en el normal transcurrir de su desarrollo, también los traumas y acontecimientos inesperados. Por lo antes dicho, resulta entonces, difícil y complejo, que esta perspectiva terapéutica casi sin costo y con muchos beneficios, tenga un índice mínimo de ejecución, relacionado con la prioridad casi exclusiva, suministrada a tratamientos medicamentosos por parte de la comunidad de profesionales.

Es decir, el mundo científico es partidario a implementar tratamientos tradicionales basados en medicamentos y descarta de sus pacientes, la posibilidad de terapias alternativas de modo complementaria.

Friedman y Kaplan; determinan que hoy en día la biblioterapia se le puede considerar como un proceso de desarrollo personal o un proceso clínico de cura con el fin de promover la autoafirmación, el auto conocimiento o la rehabilitación llevados a cabo por sus participantes, reunidos en grupos, guiados por un Profesional (Terapeuta).

Además consideran que este tema es o debería ser realizada por un equipo interdisciplinario integrado por un Gestor de información especializado; Psiquiatra, Psicólogo y eventualmente otros especialistas según las características de los pacientes y de la institución que los contiene.

MARCO METODOLOGICO

Marco metodológico

Tipo de estudio:

El presente trabajo se definió dentro de la modalidad de investigación exploratoria, descriptiva. Es exploratorio debido a que se estudio el campo de actuación profesional de la biblioterapia, y al delimitar su estudio como práctica profesional del Gestor de la Información, se percibió que las fuentes de información son limitadas y los estudios en Nicaragua sobre el campo son inexistentes; por esta razón se consideró pertinente enmarcar el estudio dentro del tipo exploratorio.

Según Naghi, las investigaciones exploratorias buscan “captar una perspectiva general del problema para incrementar el grado de conocimiento del investigador respecto al problema”, e implica usualmente un primer acercamiento al mismo (1990, P.93). La poca información y trabajos de investigación en este contexto, nos sitúan en la obtención de un primer conocimiento en el Hospital Docente de Atención Psicosocial Dr. José Dolores Fletes Valle”.

Descriptivo: porque se pretende identificar a la Biblioterapia y sus componentes como recurso válido para el mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes con diversas discapacidades.

Unidad de análisis:

Hospital Docente de Atención Psicosocial Dr. José Dolores Fletes Valle.

Población: El universo estuvo constituido por 51 pacientes que son todos los pacientes que estaban ingresados al momento de realizar el estudio en el Hospital Docente de Atención Psicosocial Dr. José Dolores Fletes Valle, incluidas en el pabellón cuatro.

Tamaño de la muestra: la muestra se conformó por el total de pacientes ingresados en el pabellón 4 de larga y corta estancia, que cumplieron con los

criterios de inclusión. Dando como resultado un tamaño de la muestra de 51 pacientes para una muestra total de 10 casos.

Técnicas de recolección de datos

- Fuente Secundaria: (Revisión bibliográfica.)
- Primaria: testimonios (médicos Psiquiatras, psicólogos, terapeuta).

-Método: Encuesta dirigida a pacientes con el objetivo de saber qué importancia tiene la biblioterapia en su rehabilitación personal.

-Técnica: cuestionario.

En este sentido se seleccionaron los casos que por sus particularidades diagnósticas se postularon aptos para responder a las preguntas de investigación.

Para lograr esta categorización se tomaron en cuenta como criterios de inclusión a aquellos pacientes que se encontraban orientados en función de tiempo y espacio, conservando un progreso cognitivo y la capacidad de desarrollo verbal. Esto se comprobó a partir de la escucha y observación, junto con el apoyo del terapeuta a cargo.

Criterios de inclusión

Todos los pacientes ingresados en el pabellón N°4, de larga y corta estancia y que estaban aptos para la entrevista

Criterios de exclusión:

Se excluyeron a los pacientes que no se encontraban aptos para aplicarles entrevistas por encontrarse con síntomas psicóticos.

Variables:

1. Edad
2. Sexo
3. Procedencia
4. Estado Civil
5. Escolaridad
6. Ocupación
7. Religión

Operacionalización de las variables

Variable	Definición	Escala
Edad	Tiempo cronológico medido en años desde el nacimiento hasta la fecha de ingreso.	<ul style="list-style-type: none">• 14 – 19 años• 20 – 29 años• 30 – 39 años• 40 – 49 años• Mayor de 50 años
Sexo	Características biológicas que diferencian al hombre de la mujer.	<ul style="list-style-type: none">✓ Masculino✓ Femenino
Procedencia	Lugar de origen del paciente.	<ul style="list-style-type: none">➤ Urbano➤ Rural
Estado civil	Estado de unión sentimental.	<ul style="list-style-type: none">✚ Casado✚ Unión libre✚ Soltero✚ Separado✚ Divorciado✚ Viudo
Nivel de Escolaridad	Nivel de instrucción académica.	<ul style="list-style-type: none">❖ Analfabeta❖ Alfabeto❖ Primaria❖ Secundaria❖ Universitario
Ocupación	Naturaleza del empleo y a la forma de ejercerlo que tiene esa persona.	<ul style="list-style-type: none">✚ Empleado✚ Desempleado
Religión	Actividad humana consistente en creencias y prácticas acerca de lo considerado como divino o sagrado, de tipo existencial, moral y espiritual.	<ul style="list-style-type: none">- Católico- Evangélico- Testigo de Jehová- Mormón- Otras- Ninguna

Técnicas y procedimientos

Fuente de información:

La fuente fue primaria al momento de la exploración de los pacientes incluidos en el estudio de caso y entrevistas con psicólogos y médicos (testimonios), secundaria por la revisión exhaustiva de la bibliografía.

Técnica de la recolección de la información.

La información se recolectó por las autoras de la Tesis con el mayor grado de confidencialidad y rigor ético que caracteriza a la investigación médica. El instrumento de recolección de la información contiene datos generales de la población (pacientes) y del Hospital.

Plan de tabulación y Análisis estadísticos de los datos:

A partir de los datos que se recolectaron, se procedió a tabular en el programa Excel, Windows 2007. Se elaboraron cuadros y gráficos según variables.

Elaboración del Informe Final en Word, Windows 2007.

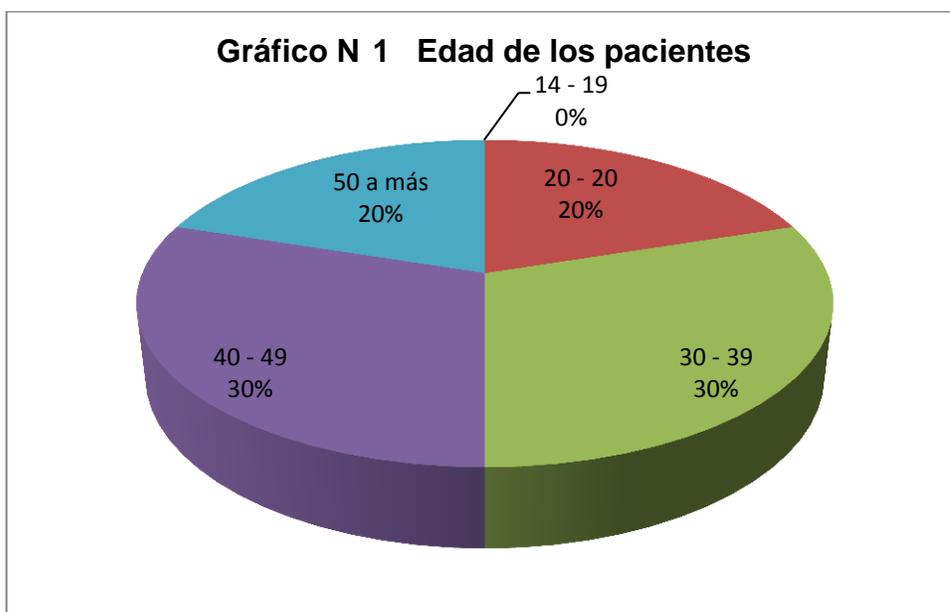
La presentación se diseñó en power point 2007.

Resultados:

A continuación presentamos la interpretación de los resultados donde se incluyeron 10 pacientes del sexo masculino ingresados en el pabellón cuatro, que cumplieron los criterios de inclusión, obteniendo los siguientes resultados.

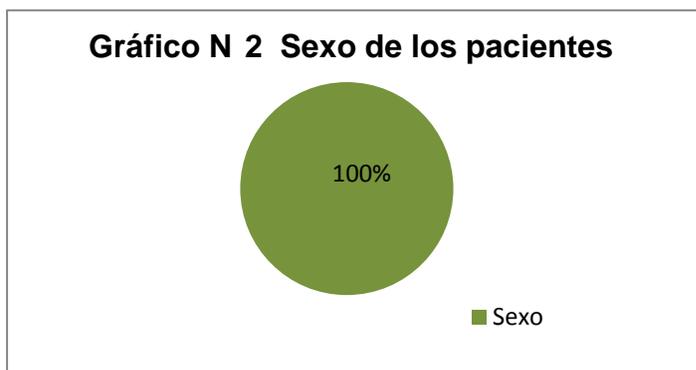
1. Aspectos Sociodemográficos:

- a. Se observó que el grupo más frecuente fue el de 30 -39 años con 30%, y de 40 – 49 años con 30%, luego el de 20 – 29 años con 20%, y luego el de mayores de 50 años con 20%.

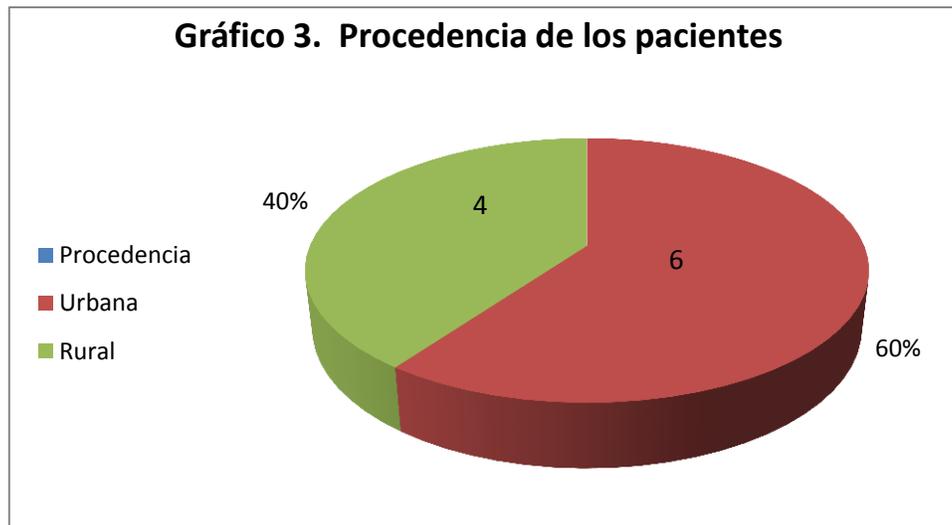


(Ver tabla N°1)

- b. En relación al Sexo todos eran varones (10) pacientes. (ver tabla N°2).



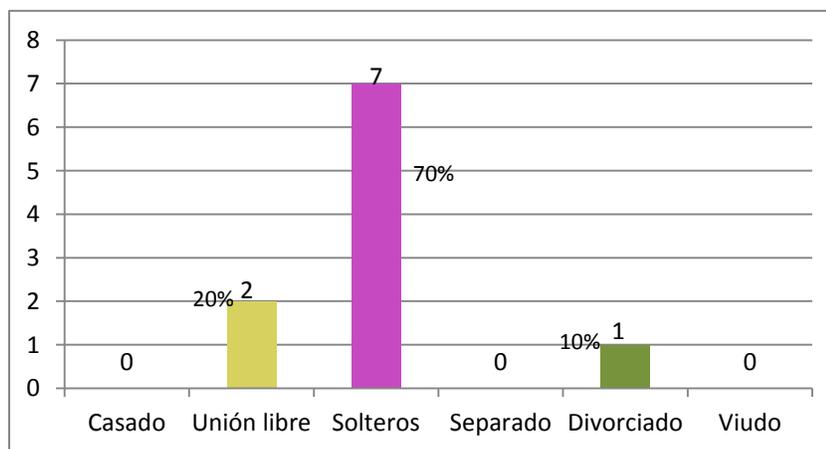
- c. Con relación a la procedencia, se observó que el 60% de los pacientes eran de la zona urbana y el 40% procedían del área rural.



(Ver Tabla N°3)

- d. Se aprecia que el grupo más frecuente es de los solteros con un 70%, seguido por los casados con 20% y por último los divorciados con un 10%.

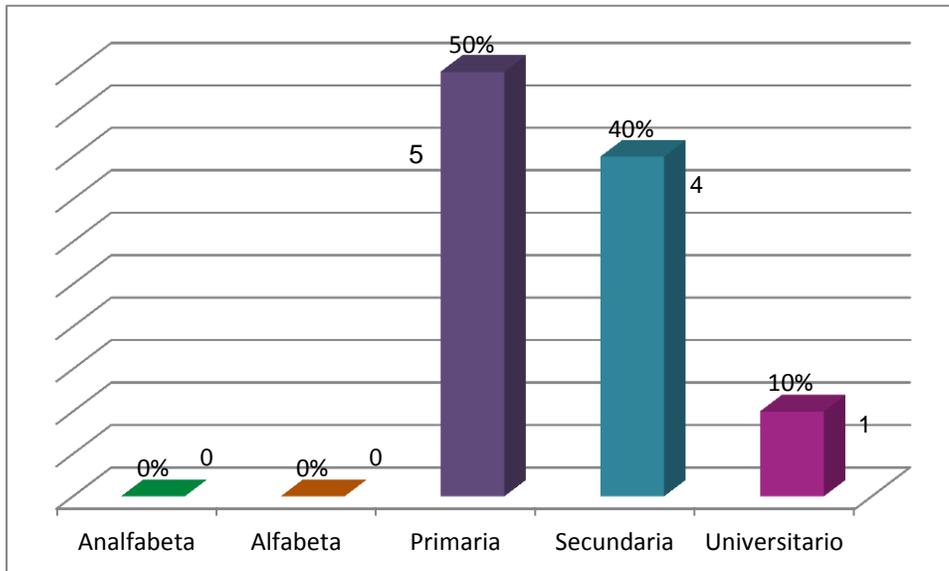
Gráfico No. 4 Frecuencia de edad de los pacientes



(Ver tabla N°4)

- e. Con relación a la escolaridad se observa que el grupo más frecuente es primaria completa con 50%, seguida de un 40% secundaria y un 10% pacientes con nivel universitario.

Gráfico N°5. Escolaridad de los pacientes(Ver tabla 5)



- f. Con relación a la ocupación de los pacientes, se aprecia que el grupo más frecuente es el de empleados con un 60%, son los que tienen algún tipo de empleo y la minoría 40% son los que están desempleados

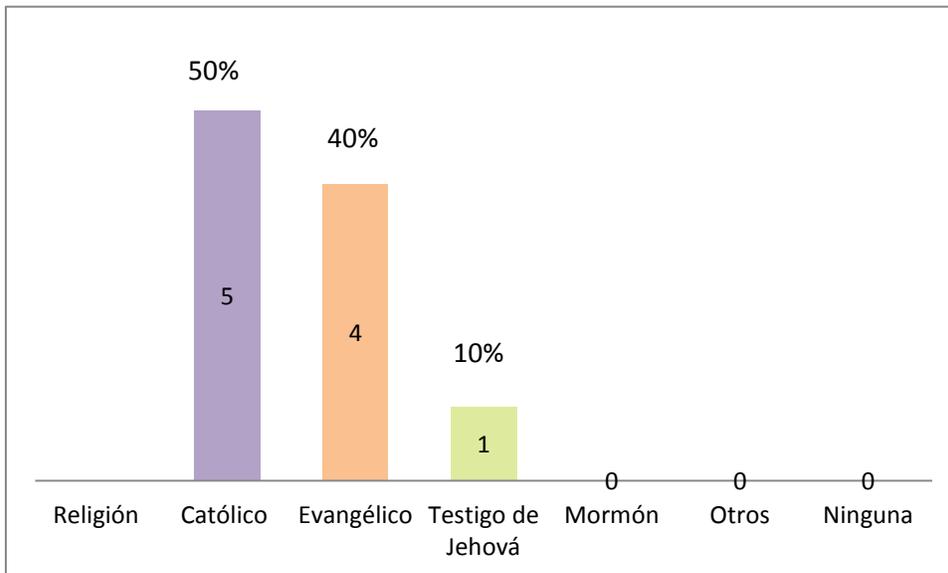
Gráfico N°6. Ocupación de los pacientes



(ver tabla N° 6)

- g. Con relación a la religión, se aprecia que el 50% de los pacientes encuestados son católicos, seguido de la religión evangélica con 40%, y una mínima parte son testigos de Jehová 10%.

Cuadro N°7. Religión (Ver tabla 7)



Análisis de los Resultados:

1. Entre los aspectos socio demográficos la población de estudio estuvo constituida en su totalidad por varones entre 30 – 39 y 40 – 49, en su mayoría con algún tipo de trabajo, solteros, católicos, con primaria completa y de procedencia urbana.

Análisis de las entrevistas al personal médico, psicólogos y terapeuta

Las entrevistas fueron realizadas a responsables (terapeuta), Médicos Psiquiatras, Psicólogos. Las entrevistas realizadas a este grupo, permitió conocer a profundidad el funcionamiento de la biblioterapia en los pacientes hospitalizados, la cual dio inicio en el año 2015

A lo cual respondieron:

Que es importante contar con una biblioteca dentro de un Hospital para pacientes, porque de esta manera se complementa la práctica de la psicoterapia que les ayuda a mantenerse estables, ya que hay pacientes con diferentes alteraciones y psicopatologías.

En cuanto al tipo de material que poseen, opinaron que es insuficiente, que les hace falta bibliografía adecuada según sus problemas psicopatológicos.

En cuanto a las actividades relacionadas con el libro y la lectura, opinaron, poner en práctica las técnicas de lecturas y análisis, actividad de arteterapia.

En cuanto a la Biblioterapia, opinaron que es una herramienta beneficiosa que a través del libro de lectura se puede leer y trasladarse en la imaginación.

En cuanto a los cambios notados durante el tiempo de estar con esta práctica, manifestaron: que los pacientes están más estables emocionalmente y están poniendo en práctica la interrelación entre el grupo.

Se entrevistó al Dr. Marvin Herrera Machado, quien es el pionero de la implementación de la biblioterapia dentro del Hospital Docente de Atención Psicosocial “Dr. José Dolores Fletes Valle”.

Para iniciar se le consultó, por qué había elegido el tema (biblioterapia), a lo cual respondió que decidió trabajar sobre este tipo de terapia dado que tenía un grupo de pacientes con nivel académico universitario de corta y larga estancia quienes propusieron la idea de habilitar un espacio y si era posible conseguir algunos libros para leerlos durante su tiempo libre. Basándose en la psicoterapia decidió elegir el Tema ya que está práctica complementa a la otra. Eso le despertó un enorme interés y comenzó a investigar un poco sobre la biblioterapia en pacientes, pero considera que le hace falta profundizar más sobre este tema. Por lo que considera de suma importancia nuestro estudio, el cual será de gran utilidad para el Centro, y de esta manera ampliarla en los otros pabellones del Hospital.

Se entrevistó al Señor William Peralta, responsable de impartir la biblioterapia a los pacientes ingresados en el pabellón cuatro del Hospital en mención. Según su opinión Sr. Peralta considera es importante contar con una biblioteca para pacientes dentro de un Hospital, ya que sirve como una distracción para el paciente, y agrega: “que la lectura y las actividades desarrolladas, están ayudando y acompañando, a estos individuos en sus momentos de soledad”.

Considera que la experiencia con los pacientes en la práctica de la biblioterapia es sumamente positiva. Al principio te miran con cierto desconcierto, pero cuando ven que la actividad es para ellos ceden y el próximo día que los observamos los encontramos con otro estado de ánimo – otra actitud.

CAPÍTULO I

EL Hospital Docente de Atención Psicosocial “Dr. José Dolores Fletes Valle, Nicaragua

I. EL Hospital Docente de Atención Psicosocial “Dr. José Dolores Fletes Valle”.



El Hospital Docente de Atención Psicosocial, pertenece al Distrito II de Managua, ubicado en el km 5 carretera Sur contiguo a ENACAL, con una rica historia en su trayectoria ya que fue fundada en 1929.

Nicaragua fue uno de los últimos países en América Latina en fundar un Hospital Psiquiátrico, su historia inicia en 1911 año en el cual un grupo de ciudadanos motivados por sentimientos altruistas conforman un Comité para su construcción, era necesario alojar a los “dementes” que deambulaban por la ciudad.



En 1929, se formó la Junta Pro Asilo de Alienados por un grupo de pioneros de la Salud Mental al cual pertenecieron; José Luis Arce, Tomás Álvarez y Domingo Calero. El General José María Moncada nacionalizó esta Junta con el nombre de Junta Constructora del Asilo de Alienados. Luego se iniciaron los trámites de construcción formal del sitio en un terreno donado por Tomas Wheelock, en el Km 7 de la llamada carretera norte cerca de Managua (Hernández, 1998).

Esta propuesta no dio resultado, la ubicación del terreno no prestaba las condiciones para la construcción de dicho Hospital, por lo que consideraron pertinente el sector de ENACAL, km 5 carretera Sur.

El proyecto fue concebido para 8 pabellones de 30 camas, pero sólo se construyeron 2 pabellones, los cuales fueron inaugurados en diciembre de 1935. Algunas semanas después de la inauguración, el director y único médico del Hospital, quien había hecho estudios de psiquiatría, fue despedido y reemplazado por razones políticas y no de capacidad. Al irse, surgió un desvío de los víveres,

medicamentos, y combustibles, dedicados al hospital, lo poco que llegaba al hospital, dejó de llegar.

Es de pensar que los conflictos políticos y las guerras territoriales de mediados del siglo XX impactaron intensamente en la Salud mental de los nicaragüenses. Las hostilidades, los menosprecios y las rivalidades eran fenómenos crónicos acompañados de corrupción, mentiras, secretos, aislamientos y perversión de las relaciones humanas. Sin duda alguna, el estado de sumisión de los enfermos en el Hospital y el estado de la salud mental de la población estaban relacionados con lo que sucedía en el ambiente político. (Bolaños, 1987).

El 15 de Septiembre de 1940, se inauguró la institución con el nombre de Hospital de Alienados. El Hospital fue catalogado entonces como “un feudo dictador”. Se le llamó así porque la asistencia destinada para el centro no llegaba a su destino. Era llevada a otros lugares por personas que buscaban su enriquecimiento personal. Los pacientes se internaban en celdas. Sólo se brindaba diagnóstico, pues no existían recursos para su tratamiento y curación. (Manzanares Bustos, 2007).



De los 40s a los 60s: La Historia de la Psiquiatría en Nicaragua:

Desde 1944, se inició la orientación social y rehabilitativa en el Hospital contando con el concepto de re-integrar al enfermo a su comunidad. En otras palabras, el Hospital pasó a ser de “régimen abierto”. (Manzanares Bustos, 2007).

El Hospital cambió de nombre, en esta época, de Asilo de Alienados a Hospital de Enfermos Mentales. El Hospital contaba con un

administrador, un economista y un contador. Albergaba de 100 a 160 pacientes, (Boletín Docente). Fue hasta 1946, cuando vino por primera vez una enfermera. (Hernández, 1998). El Dr. Joaquín Cortés, un médico general de prestigio, fue el primer Director y único médico. Sólo habían 68 camas para pacientes de ambos sexos (mujeres y varones). En 1950, se inició la institucionalización y se dio servicio a pacientes de ambos géneros, de los 16 a los 60 años. (Manzanares Bustos, 2007).

El primer psiquiatra fue el Dr. Emilio Lacayo. En 1959 la Junta envió al Dr. Julio Gutiérrez Oviedo a estudiar psiquiatría y a la enfermera Cony Vargas a estudiar enfermería psiquiátrica en Perú. En 1960, la Enfermera Vargas inició sus actividades en el Hospital. En 1962, el Dr. Julio Gutiérrez Oviedo empezó a hacer cambios en el Hospital, haciendo uso de su nueva formación profesional.

El Doctor Mario Flores Ortiz, persona histórica, dirigente del Partido Socialista de 1944 a 1948, fue el primer psiquiatra con un certificado de su especialidad de una Universidad en México. Ejerció como psiquiatra desde 1951. Fue encarcelado después de la muerte de Somoza por tres meses. A su salida de la cárcel, fue nombrado presidente de la Sociedad de médicos nicaraguenses y fue contratado por el Hospital del Seguro Social. (Bolaños, 1987).

Después de la muerte de Somoza García, en 1956, regresaron los primeros psiquiatras con diplomas obtenidos en el extranjero. En esta fecha, el Director del asilo fue despedido, se construyeron nuevos pabellones y además se reglamentaron los electrochoques. En 1962, se fundó la terapia ocupacional, gracias a la iniciativa del personal de enfermería. Contó con 6 pabellones y uno de pensionado.

Antes de 1960, los empleados del Hospital no tenían especialización médica. Hasta 1960, se contrataron Psiquiatras, los cuales comenzaron a prescribir psicofármacos. (Najlis, 1984).

En 1961 – 1962 se fueron cerrando las celdas, las cadenas y las camisas de fuerza. En ese mismo año se fundó la terapia ocupacional y hubo un aumento de personal. La terapia ocupacional se reorganizó con la iniciativa del personal de Enfermería. Hubo entonces seis pabellones y uno de tipo de pensionado.

En 1964, los miembros de la Junta Nacional de Asistencia y Previsión (J.N.A.P.S), crearon la oficina de Servicio Social, la cual comenzó a funcionar con personal empírico, porque no habían trabajos sociales profesionales. Hasta entonces se empezaron a investigar los aspectos demográficos de los pacientes hospitalizados. Se empezó a estudiar el retorno de los pacientes hospitalizados y se empezaron a analizar métodos para ayudar a prevenir la institucionalización.

Las acciones más importantes fueron hacia pacientes de consulta ambulatoria, con actividades educativas, valoraciones de sus condiciones socio-económicas y sociales o SES, atención individual, reintegración de pacientes a sus hogares, actividades recreativas con pacientes crónicos.

En esta época el trabajo en el Hospital se hacía de manera individual, esto es, cada profesional hacía lo debido en su rama de especialización. No se coordinaban las actividades de ayuda a los pacientes. No había atención integral. Los asegurados tenían un trabajador social para resolver los problemas específicos de la población.

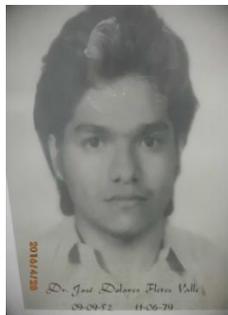
Organización del Hospital Psiquiátrico 1976-1979

Estaba organizado de la siguiente manera:

Dirección, Comité Médico – Administrativo, Tribunal Médico, Hospitalización, Emergencia, Psicoterapia, Laboratorio Clínico, Psicología, Rehabilitación y Laborterapia, Servicio de Colaboración de la función médica, Enfermería Farmacia, Trabajo Social, Dietética y Cocina, Servicios administrativos. El

personal médico era el siguiente: Roberto López, Róger Wheelock, Ignacio Pantoja, Hugo Espinoza, Armando Herrera, José Ayerdis, Ernesto Fonseca.

Cómo surge la necesidad de construirlo como Hospital Docente



En la década de los 80 tomó el nombre de Hospital Docente de Atención Psico-social " José Dolores Fletes Valle", nombre que se le atribuye a un médico general de mucho prestigio personal y magnífica fama como profesional, por su dedicación al estudio y habilidad en diagnóstico clínico.

Cómo surge la Sub-Dirección Docente y la Biblioteca:



La Sub-Dirección Docente, surge en 1984, cuando se inicia el Post-Grado en la Especialidad de Psiquiatría. Este Hospital que se conocía como Psiquiátrico Nacional, empieza a identificarse como Hospital Docente de Atención Psico-social " Dr. José Dolores Fletes Valle".

En ese mismo año se crea la Biblioteca Alfonso Cortés, el nombre de la Biblioteca se lo atribuyen en honor al poeta Alfonso Cortés, quien fue paciente de ese Centro.

La implementación de la biblioteca germina con el objetivo de facilitar recursos bibliográficos necesarios para los Médicos en formación y Estudiantes de Medicina, que rotan por este Centro hospitalario, esta anexa a la Red Biomédica del MINSA, bajo la coordinación de la Biblioteca Nacional de Salud "Lic. Vilma Jiménez Estrada", quien apoya el desarrollo científico - técnico de los recursos humanos a través de capacitaciones.

La biblioteca ofrece a sus usuarios un servicio de información y referencia especializado en su temática a través de búsquedas bibliográficas, mediante la consulta de bases de datos y otros recursos disponibles en Internet.

Desde 1984 a 1997, 22 Médicos Residentes han obtenido el grado de la Especialidad.

Pre-Grado :

En 1984, los estudiantes de IV año de Medicina de la UNAN -MANAGUA, empiezan a recibir las clases Teóricas y Prácticas de la Cátedra de Psiquiatría, en esta unidad Docente Hospitalaria.

Educación Continua :

En 1976 dependía del Departamento de Enfermería, es hasta el año de 1980 que empieza a depender de la Sub-Dirección Docente.

A partir de este año Educación Continua pasa a llamarse ***Educación Permanente. Escuela “ Yolanda Mayorga “ :***

De 1984 a 1992 funciona la Escuela “Yolanda Mayorga“ que era formadora de Auxiliares de Salud, que después se llamarían Auxiliares de Enfermería

Desde 1985 a 1992, se han extendido 85 Diplomas de Auxiliares de Enfermería.

Jornadas Científicas:

Las Jornadas Científicas, se inician en el Hospital a partir del año de 1982, en dichas actividades participaron los diferentes Departamentos y Servicios del Hospital.

Cámara Gessell :

Desde 1986 la Cámara Gessell, funcionaba en el Edificio que actualmente ocupa el SADA, se impartían los cursos de Terapia Grupal y Terapia Familiar, a cargo de Médicos Mexicanos (Grupo Mary Langer), donde participaban Psiquiatras, Psicólogos, Trabajadoras Sociales, de la Región del Pacífico.

La Cámara Gessell, continúa funcionando en el nuevo edificio “ Pabellón Cortéz “

Incorporación del Psicólogo en este Centro Asistencial.

En 1970 llegó al Hospital una Doctora con el objetivo de realizar seis meses de labor social, una vez incorporada expresó a las autoridades que su entrenamiento había sido en Psicología, realizando práctica en psicometría, atendía a pacientes y en un momento dado ejercía el rol de médico. Cuando esta persona se fue del Centro se creó la necesidad de un Psicólogo, esta fue la razón por la cual se empezaron a tramitar plazas para Psicólogos.

En 1977 – 79, se contrataron 2 psicólogos más. Estos trabajaron en todos los pabellones atendiendo los casos por medio de referencias de adentro del Hospital. En esta fecha, fueron contratados 5 profesionales de atención social. (Boletín Docente, 1978).

En 1979, comenzaron muchos cambios positivos en el Hospital. Se inició el proceso de revisión del perfil del trabajador social. Se le dio mayor énfasis a lo educativo, investigativo, comunitario y terapéutico y a la capacidad del personal.

En la actualidad, posterior al proceso revolucionario, el Psicólogo ha tenido oportunidad de desarrollo y el rol del mismo dentro de los equipos es más importante, más activo.

TRIBUNAL MEDICO : Integrado con los siguientes fines :

- 1.- Velar por la calidad científica del servicio médico.
- 2.- Velar por la ética profesional del personal médico.
- 3.- Velar por la mejor atención al paciente.
- 4.- Evaluar al personal médico para los ascensos.

Estará integrado por el Director, Coordinador general Ejecutivo del programa de S.M., Jefe de Servicios Médicos.

El tribunal se reunía a petición del Director o del Coordinador General y los asuntos tratados se llevarán en libro de Actas.

En cuanto a la atención psiquiátrica integrada a los pacientes atendidos en el hospital psiquiátrico nacional están:

Hospitalización, Emergencia, Psicoterapia, Laboratorio Clínico, Psicología, Rehabilitación y Laborterapia, Servicio de colaboración de la función médica, Enfermería, Farmacia, Trabajo Social, Dietética y cocina.

Servicios Administrativos: Son las áreas logísticas del Hospital para lograr un mejor funcionamiento en todos los servicios. Estará formado por el personal de Contabilidad, Almacén y Suministro, lavandería y Ropería.

Funcionamiento del Hospital Psiquiátrico:

- 1.- Atender enfermos psiquiátricos mediante la aplicación de las diversas normas técnicas de reconocida aceptación científica.
- 2.- Promover, fomentar y dar protección a la salud, así como prevención de las enfermedades mentales.
- 3.- Servir con fines educacionales y científicos.

Revolución y situación del Hospital Docente de Atención Psicosocial “Dr. José Dolores Fletes Valle”, desde el triunfo de la revolución hasta la actualidad:

Con el triunfo de la revolución, la forma de trabajo en el Psicosocial es a través de los equipos multidisciplinarios que aún persiste.

Durante este tiempo y hasta 1981 el trabajo estaba canalizado por la Dirección del centro. Posteriormente se realiza una subdivisión del trabajo; administrativamente se logra una mayor autonomía, se elige a la Responsable del Departamento de Psicología, Trabajo Social, este cambio llega también a cada servicio, donde se asegura un Responsable por cada área de paciente; Varones y Mujeres, lo mismo una subdivisión que está de acuerdo a la evolución de la patología de los pacientes.

Sala de agudos y sala de larga estancia.

Asimismo, es modificada la forma de trabajo de los horarios donde antes trabajaban por cuatro horas, luego se les contrata por tiempo completo.

Los cambios del Hospital Psiquiátrico Nacional, se realizan tanto cuantitativamente como cualitativamente.

Cualitativamente: Existe mayor humanización de la atención del paciente, mayor participación por miembros del equipo, la disminución del T.E.C. (Terapia Electro Convulsiva), como opción terapéutica. El trabajo va encaminado a la observación de la patología que representa el paciente. Utilizando para ellos dosis adecuadas de fármacos y manejando los aspectos Psicodinámicos de cada caso. Jerárquicamente supone haber una homogeneidad en el trabajo, cada miembro del equipo es responsable de todo paciente.

Componentes fundamentales del Hospital Psiquiátrico Nacional Antes de 1980 :

- ❑ Hospital con bastante alegría
- ❑ Buenas Relaciones Humanas
- ❑ Personal muy eficiente
- ❑ Había existencia de fármacos
- ❑ Buena alimentación
- ❑ Actividades deportivas de los pacientes (Base-Ball, Volly-Ball, Foot-Ball)

DESVENTAJAS :

- ❑ Hacinamientos de pacientes
- ❑ Prácticas de terapia electro convulsiva o electroshock frecuentes
- ❑ Pacientes con carácter asilatorio

DESPUES DE 1980:

- ❑ Tendencia de pacientes al aire libre (sistema de puertas abiertas)

- Actualmente este Hospital tiende a proyectarse hacia fuera
- Ha aumentado la red de servicios
- A partir de 1983, el Hospital adquiere la categoría de Hospital Docente, en la especialidad de Psiquiatría, siendo los primeros médicos egresados en esta especialidad en 1987.

Los años 80, fueron prósperos para el Hospital. Se creó el Hospital de día con el objetivo de atender a los pacientes en el contexto familiar y de la comunidad, de esta forma ayudar al paciente a gozar de su ambiente hogareño y a evitar su institucionalización.

A finales de Julio 1979, habían aproximadamente 300 pacientes en el Hospital. Casi 170 personas trabajaban atendiéndolos, incluyendo médicos, paramédicos y auxiliares. Se dice que algunos empleados habían sido enviados ahí por “castigo”. (Revista Envío, 1987).

1981, se amplió el proceso de mejoras a la salud mental nacional. Una de las prioridades fue el sistema nacional único de salud que se organizó para atender a grupos de altos riesgos. Esto incluyó una reelaboración de objetivos para adaptarlos a la realidad y a las limitaciones del país.

Los médicos Psiquiatras que regresaban a Nicaragua después de la guerra, propusieron establecer los servicios comunitarios de salud mental (Centro de Atención Psicosocial o CAPS), dando inicio en Managua en 1982.

Para el año 1983, laboraban 15 psiquiatras en los equipos de salud mental del Ministerio de Salud. Nueve de estos psiquiatras eran extranjeros. Todo los psiquiatras nicaragüenses, excepto uno, trabajaba en Managua. Las nacionalidades de los psiquiatras extranjeros eran: dominicanos, argentinos, costarricenses, franceses, italianos, suizos y españoles.

En esa misma fecha, se ejecutó una interesante iniciativa de “acercamiento” de los internos del Hospital a la vida social. Aproximadamente 20 pacientes, acompañados de un grupo de trabajadores psiquiátricos y en coordinación con el Ministerio de Reforma Agraria, participaron en la recolección anual del café. (La Barricada, 1983).

En los años siguientes se dio un mejoramiento progresivo de la atención psiquiátrica, lo cual marcó un paso fundamental en el proceso de transformación. Al Hospital se le apodaba “manicomio”, lo cual era una manera burlona y no profesional de llamarlo.

La denominada humanización constó de ir reduciendo los métodos represivos para la cura de las enfermedades mentales. Se dudó de la efectividad del electroshock. Los 4,644 electroshock aplicados a enfermos hasta 1980, quedaron reducidos a 135 en 1984. Desde ese año esa práctica comenzó a ser anulada, actualmente ya no se utiliza. En ese año, se cerraron dos de los seis pabellones del Hospital.

A finales de 1986, quedaban en la institución unos 170 pacientes, la mitad de ellos eran “crónicos”, es decir de hospitalización prolongada, que ya habían perdido prácticamente, con el tiempo, su vinculación familiar o comunitaria. (Bolaños, 1986).



1987, se inició la primera unidad de CAPS, fuera de la capital. Esta abrió en León. Otras inauguraciones fueron en Chinandega y Granada. Contando con la influencia y el apoyo de psiquiatras y psicólogos de México y Suecia, los CAPS contribuyeron al nuevo modelo de servicios de salud mental.

Se establecieron actividades de grupo para pacientes y familiares. Los familiares empezaron a asumir un papel importante en la recuperación del enfermo.

Las experiencias positivas se demostraron en esta forma de trabajar, de profesionales, pacientes y familiares. Se notó que el trabajo con grupos es una alternativa rentable para los países pobres, pues los recursos para los servicios de salud mental son escasos (Caldera, et al, 1995).

En el Hospital, único de salud mental, existente en Nicaragua, se han atendido pacientes de ambos sexos con diversas patología mentales que no pueden atenderse en otra unidad de atención. (Manzanares Bustos, 2007).

En el 2007, surgió la unidad de intervención en crisis, para dar un mejor servicio de salud mental. Se logró identificar en los pacientes hospitalizados, otras patologías asociadas, psiquiátricas y no psiquiátricas. (Manzanares Bustos, 2007).



Doctora Manzanares Bustos, expresó que la historia de la atención del enfermo mental es una parte de la historia social de la marginación en Nicaragua. Escribió que en toda cultura y lugar ha existido la enfermedad mental. (Manzanares Bustos, 2007).

Actualmente el Hospital Psiquiátrico es un sitio que no ha dejado de ser un centro de alienados. La Sub – Dirección Docente es el área donde se imparten las clases Docentes, e imparten Docencia Psicología, Enfermería, capacitaciones al personal, los días viernes se presentan sesiones Docentes.

En la Biblioteca del Hospital existen tesis escritas por los Médicos Residentes de la especialidad de Psiquiatría sobre temas como: Los enfermos discapacitados, intentos de suicidio, los que tienen algunas enfermedades no

psiquiátricas y sobre el estrés laboral de los que trabajan en el Hospital, violencia intrafamiliar, Depresión, tesis realizadas en privados de Libertad. Esquizofrenia, trastornos bipolares.

Cada año el Hospital brinda 12 mil consultas a pacientes con algún tipo de trastorno mental. El alto costo de las medicinas, servicios básicos, alimentación y mantenimiento del Hospital ahogan el presupuesto dado a este Centro.

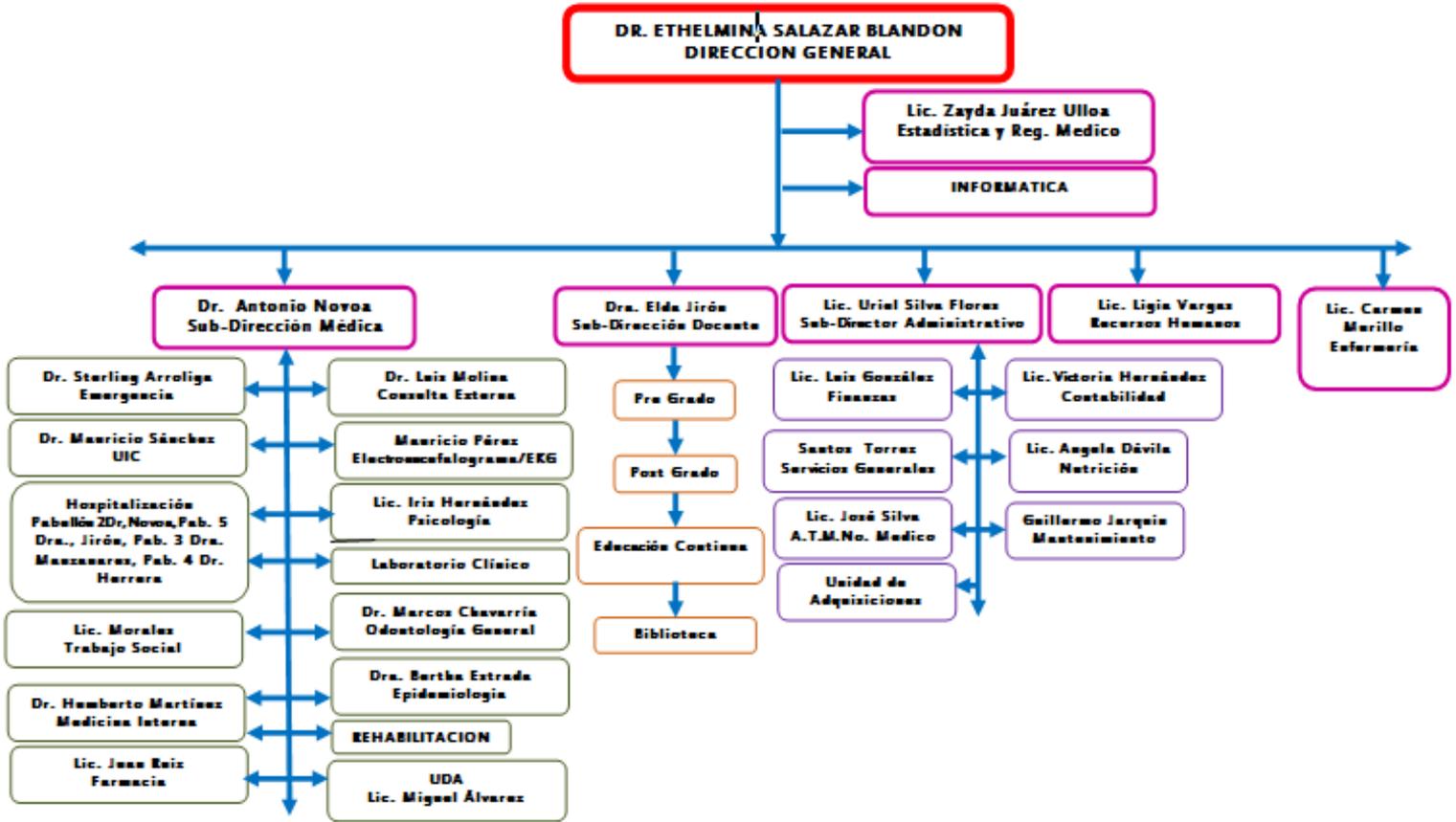


En los últimos dos años el Hospital ha tenido avances en lo que respecta a la mejora de estructura física, este año se inauguró el pabellón Dos, con el objetivo de que las pacientes tengan una mejor calidad de vida, mejores condiciones de estancia.

La primera impresión de este Centro puede ser negativa. Es un lugar aislado, con personas que podrían parecer violentas, por su comportamiento errático y estado de abandono, pero son inofensivas. El Hospital ha sido olvidado y abandonado a través de su historia por muchas razones y circunstancias. Sin embargo, ha hecho el cambio en las vidas de muchos, de la misma manera que el Hospital La Mascota ha hecho su cambio en niños, y el Bertha Calderón ha hecho cambios en mujeres. El Hospital ha efectuado un cambio en los pacientes de salud mental.

HOSPITAL DOCENTE DE ATENCION PSICOSOCIAL "DR. JOSE DOLORES FLETES VALLE

ORGANIGRAMA FUNCIONAL



Edificio, Hospital Docente de Atención Psicosocial, en este pabellón se encuentra ubicada la sala donde se realiza la biblioterapia con pacientes. En este mismo pabellón están ubicadas la oficina de Psicología, Laboratorio clínico, Central de Equipos médicos.



Sala donde se realiza la biblioterapia



Pacientes del Hospital Docente de Atención Psicosocial, en terapia grupal con familiares y personal de psicología.

Fuente: Estudiantes de Psicología U.C.A. 2015



Pacientes que asisten a consulta Externa, en sesión de terapia grupal.

Fuente: Estudiantes de Psicología UCA, 2015.



Pacientes del Hospital Docente de Atención Psicosocial, realizando actividad de Biodanza.

Fuente: Estudiantes de Psicología UCA, 2015.



Pacientes que asisten a consulta Externa, en sesión de terapia grupal.

Fuente: Estudiantes de Psicología UCA, 2015.



Paciente del Hospital Psicosocial, en actividades de arteterapia.

Fuente: Facebook (Dra. Manzanares. Mayo 2016)

1.2 Su impacto en el país

El impacto que se espera tener con la implementación de la biblioterapia está enfocado en promover futuras gestiones de servicios bibliotecarios en los Hospitales y Centros de Salud, promoviendo un espacio novedoso para la rehabilitación de personas con problemas de salud ya sean mentales y/o de cualquier otra índole a través de una tarea que tienda a disminuir el tiempo libre en sus salas y aminorar sus dolencias ante cualquier enfermedad padecida.

La evidencia sugiere que la biblioterapia proporciona un alivio sustancial y puede hacer que los tratamientos posteriores sean eficaces, de lo que sería una intervención rehabilitadora de tipo psicosocial.

Se espera que con esta experiencia piloto se instaure dentro de un marco mucho mayor que una Biblioteca, que se inserte dentro de la cultura en el mundo hospitalario, volviéndose en este caso las bibliotecas hospitalarias una herramienta, un instrumento de inclusión de los pacientes que pasan por algún motivo por determinado Hospital en el mundo de la cultura.

CAPÍTULO II.

**Implementación de la biblioterapia en los pacientes
ingresados en el Hospital Docente de Atención
Psicosocial
“Dr. José Dolores Fletes Valle, Nicaragua**

II. Implementación de la biblioterapia en los pacientes ingresados del hospital:

2.1. Antecedentes de la Biblioterapia en el Hospital.

La implementación de la Biblioterapia en los pacientes ingresados en el Hospital Docente de Atención Psicosocial Dr. José Dolores Fletes Valle”, surge por inquietudes de un grupo de pacientes al proponerle al Dr. Marvin Herrera Machado, Jefe del Pabellón 4, un espacio donde poder recrearse, conseguir libros para el tiempo libre, de esta forma Dr. Herrera, analiza esta inquietud, hace la propuesta ante las autoridades del Centro e inicia esta terapia aplicándola a los pacientes ingresados de larga y corta estancia, lo cual ayuda a ocupar sus horas de ocio, los pone en contacto con el mundo más allá de la habitación del Hospital, esta técnica de lectura les hace olvidar momentáneamente sus problemas, mejorando su humor y disposición ante la enfermedad padecida favoreciendo de esta manera el bienestar y la recuperación cognitiva – conductual, mediante la lectura y el análisis, para la interacción grupal.

Cabe mencionar que el Hospital tiene presencia otra biblioteca: la Biblioteca “Alfonso Cortès”, la cual brinda atención a médicos, enfermeras, psicólogos, personal en general y usuarios externos, esta Biblioteca tiene un responsable quien posee los conocimientos en Gestión de la Información.

La Biblioteca de los pacientes realiza desde mayo 2015 actividades que consiste en práctica de lectura con una frecuencia semanal y su duración es de una hora, además realizan tareas lúdicas (musicoterapia, biblioterapia, videoteca, manualidades, Biodanza y arteterapia) en la Sala del Pabellón 4.

La biblioterapia se constituye entonces, en una actividad interdisciplinaria consiguiendo ser un puente efectivo cuyo provecho sea la transformación de la realidad en aquellos individuos que pasan por una situación adversa. Pero para ello es fundamental la investigación, propiciar un aprendizaje autónomo ligado a la experiencia, promover la actualización objetiva y constante, más allá de

afirmaciones personales o situaciones particulares. Alcanzar una relación de intimidad que se establece entre lector y lectura, logrando un efecto de catarsis que puede ser muy movilizador tanto para el equipo multidisciplinario como para el sujeto que recibe el tratamiento de biblioterapia.

Como profesionales de la información, nuestro compromiso residirá en unir nuestras destrezas a través del trabajo en equipo y la elección del material adecuado comprendiendo que la lectura es un recurso trascendental, como valor transformador, funcionando como un puente mágico que acorta distancias.

2.2 Práctica y proceso de la Biblioterapia en los Pacientes del Hospital Docente de Atención Psicosocial “Dr. José Dolores Fletes Valle”

Hoy día los trabajadores de la salud del Hospital Docente de Atención Psicosocial José Dolores Fletes Valle, reconocen que el uso de la biblioterapia ayuda a mejorar algunas deficiencias de los pacientes y contribuye a encontrar estímulos para superar determinados obstáculos, consideran que el tratamiento consiste simplemente en leer, como un instrumento de autoayuda, de conciencia de sí mismo en situaciones psicológicas y sociales difíciles.

En cada una de las sesiones que se llevan a efecto en la sala del pabellón cuatro, del Hospital Psicosocial, ha sido rica en aportación de experiencias y en el intercambio de ideas entre los pacientes. Ha habido gran participación de forma ordenada. Cada uno ha puesto en prácticas el análisis de lectura e interacción con el grupo.

Las sesiones de biblioterapia, ha repercutido en los pacientes en una mejoría en su desarrollo personal cognitiva y conductual, logrando así, una vez dados de alta que continúen con esta práctica en sus casas e interactúen con sus familiares.

En este estudio de caso hemos identificado que la información médica está dirigida principalmente hacia el área cognoscitiva – conductual del paciente, donde su efecto es sumamente importante para la mejoría de su estado mental.

2.3. Desarrollo:

El desarrollo dedicado en este trabajo al fundamento psicológico de esta práctica se justifica debido a la importancia crucial que tiene el papel del Gestor de la Información en la práctica de la biblioterapia.

En este sentido es posible ubicar el rol del Gestor de la Información como apoyo al psicólogo, no ejerciendo de manera directa, pero sí en el dinamismo de la biblioterapia. El servicio que brinda el Gestor se refiere a las fuentes necesarias para que el *psicoterapeuta* pueda ejercer la terapia a través de los libros. El Gestor buscaría, rastrearía recursos según pautas y necesidades establecidas por el terapeuta. Desde esta perspectiva, el papel del Gestor en cuanto a la biblioterapia no se aparta del ejercicio en función de otras especialidades

La función del Gestor de la información se asienta cumpliendo con una verdadera función de asesoría al psicoterapeuta. Dicha asesoría se basa en la provisión de las fuentes de información idóneas para la práctica de la psicoterapia a través de libros u otros recursos. Para esto, quizás será necesario que se establezca un trabajo de diseminación selectiva de la información, un trabajo en conjunto con el psicólogo, un servicio de alerta dentro del marco de la biblioteca especializada.

Bibliotecas para pacientes:

Revisión de la literatura

Los autores que se han dado a la tarea de definir y ampliar sobre la biblioterapia, determinan que las bibliotecas para pacientes, son importantes por las siguientes razones.

- Coadyuvan en el proceso de recuperación del paciente a través de actividades recreativas.

- Son Centros dinámicos de constante aprendizaje, ya que en ellas participan y se involucran los pacientes, familiares, médicos, bibliotecólogos, enfermeros, psicólogos.
- Facilitan materiales bibliográficos para su consulta por los pacientes y de esta manera brindan distracción y conocimiento.
- La biblioterapia se convierte en una herramienta fundamental en este proceso, ya que se va a ser a través del libro y de las lecturas que los pacientes van a sentirse motivados y eso va repercutir en su estado de ánimo.

Objetivos y beneficios de la biblioterapia:

Autores como Oaukin (1996), Caldin (2001), Seitz (2005), Ribeiro (2006) y Do Nascimento (2007) señalan que los objetivos de la biblioterapia son:

- ↻ Auxiliar en la adaptación hospitalaria, como así también aliviar el estrés y las tensiones diarias.
- ↻ Disminuir la sensación de aislamiento.
- ↻ Estimular nuevos intereses.
- ↻ Incitar el crecimiento emocional y ayudar a lidiar con pensamientos de enojo y frustración.
- ↻ Percibir que su problema ya fue vivenciado por otras personas y que estos son universales.
- ↻ Ayudar a liberar miedos, disminuir la angustia, la tristeza y la soledad.
- ↻ Proporcionar momentos de alegría y distracción.
- ↻ Propiciar que el paciente converse sobre sus problemas.
- ↻ Estimular la creatividad, la imaginación e incentivar el hábito por la lectura.
- ↻ Aumentar la autoestima.
- ↻ Brindar una actividad placentera.

La biblioterapia, según García Pintos (2010, p. 24), reviste cinco beneficios:

1. No constituye un riesgo: los relatos son aceptados habitualmente como una intervención no invasora, como otras formas de señalamiento o de interpretación.
2. Se reduce el nivel de resistencia y se agiliza el proceso de cambio.
3. Se identifica la dirección del cambio con una imagen que permanece en el individuo y que se rememora con el valor terapéutico.
4. Ofrece nuevos modelos de flexibilidad señalando otros esquemas de respuestas posibles ante situaciones similares.
5. Fomenta la independencia del paciente y su rol activo, se asegura además su valiosísima participación en el proceso terapéutico ("**yo mesano**") al tener que recibir, inferir y descubrir el mensaje del texto. En este sentido es importante que el terapeuta lo fortalezca para que pueda pasar del mensaje descubierto a la acción.

La persona que se somete a la biblioterapia generalmente tiene acceso a dos tipos de literatura: de **ficción y didáctica**. "Las novelas clásicas son minas preciosas, donde cada uno puede encontrar la nota justa para su corazón", explica Mininno.

El libro se transforma en otro lugar compartido por el paciente y el terapeuta. En las clínicas, la biblioterapia se utiliza por tratar leves trastornos de ansiedad, alimentarios, sexuales, depresión. Es cierto que los libros estimulan la atención, la reflexión, los aspectos cognitivos y emocionales.

La bibliografía utilizada puede ser de dos tipos (Gold, 2008):

Literatura de Ficción:

En los tratamientos mediante este tipo de literatura, se distinguen las siguientes fases:

- Identificación, sería la fase de valoración de las impresiones suscitadas por el personaje (agrado, desagrado, comportamiento del personaje).
- Proyección (consciente e inconsciente) de sus motivos personales (del individuo) en la trama representada por los personajes.
- Proceso emocional de identificación con actitudes como culpa, ansiedad, tensión, expresión de la rabia contra la personaje o autor.
- Auto-reconocimiento en las situaciones presentadas, derivando en la incorporación de nuevos conceptos y una integración de mayor personalidad del individuo.

Literatura especializada

Establece algunas directrices básicas que deben ser seguidas por el bibliotecario en la elaboración y conclusión del proceso:

- Escoger un local adecuado para las reuniones del grupo.
- Formación y capacitación adecuada para conducir las discusiones del grupo.
- Formar grupos homogéneos para lectura y discusión de temas previamente escogidos.
- Preparar listas de material bibliográfico adecuadas a las necesidades de cada grupo.
- Establecer una situación de ayuda entre el bibliotecario y el usuario, para elaborar un programa estructurado.;
- Uso materiales con los cuales esté familiarizado.
- Seleccionar materiales que contengan situaciones familiares a los participantes del grupo,
- Seleccionar materiales que traduzcan los sentimientos y los pensamientos de los usuarios.

- Seleccionar materiales que estén de acuerdo con la edad del grupo.
- Seleccionar material impreso y no impreso en la misma medida.

A estos se le aúnan dos elementos:

La existencia de un usuario con un problema específico.

Un Gestor de la Información que conoce tanto el problema como la historia de la persona.

El paciente:

Debe saber leer y además tener habilidades de lectura que sean adecuadas al nivel de lectura necesario para abordar el manual recomendado y, por supuesto, leer lo señalado por el terapeuta (Caballo y Buéla-Casal, 1991; Cobos y Gavino, 2006).

(Gold, 2008): Durante la lectura el individuo puede pasar por una serie de fases como son;

- ✚ Identificación con el personaje y los hechos de la trama.
- ✚ Involucración emocional con liberación de emociones.
- ✚ Auto-reconocimiento. Identificación de las posibles soluciones a sus problemas.

(Cobos y Gavino, 2006) cita; el paciente ha de atender y participar en el debate con el terapeuta.

Con relación a la actividad del profesional de Gestión de la Información, al hacer la selección del material. - El Gestor de la Información se define como investigador y profesional, y al mismo tiempo, como ciudadano participante de cambios sociales.

La orientación del bibliotecario se enmarca dentro de un programa estructurado, que supone más que la mera transferencia de información.

El bibliotecario requiere de conocimientos específicos para aplicar materiales concretos y provocar en el usuario unas respuestas que coincidan con su potencial y características específicas.

Usuarios

La enfermedad y la hospitalización es algo que no establece diferencias de raza, edad, sexo, religión, estrato social, etc., ya que cualquiera puede estar enfermo. Por eso los usuarios de este tipo de bibliotecas, son los pacientes del hospital que equivalen a los de una biblioteca pública, ya que representan a un determinado número de población. En nuestro país, muchas de estas bibliotecas se destinan a médicos en formación y público en general, obviando las necesidades de los pacientes hospitalizados.

Instalación física

Según establece la IFLA, la biblioteca para pacientes se instalará en un lugar céntrico y tranquilo del hospital, fácilmente accesible para todos los enfermos y claramente señalado. La entrada debe estar libre de barreras arquitectónicas y permitir el paso de sillas de ruedas. Y como mínimo, la sala de lectura (si existe) y el depósito deben de contar con 50 m².

El número de asientos irá en función de la cantidad de usuarios potenciales y del tiempo de estancia de los mismos en el hospital, en una proporción que establece este organismo en un 15-20% del número de camas en hospitales de larga estancia y un 5-10% en hospitales de corta estancia.

Fondo

Los fondos de estas bibliotecas están destinados al ocio y al entretenimiento del paciente con la idea de llenar sus horas de ocio y hacerle más llevadero su paso por el hospital. La IFLA en sus Pautas, establece que todo el material (formado fundamentalmente por publicaciones periódicas y libros), debe ser de buena calidad, estar en buen estado y ser fácil de manejar. Asimismo, nos

da unas cifras orientativas del porcentaje de libros en función del número de camas.

Del mismo modo, es necesario contar con varios ejemplares de las publicaciones periódicas y que se proporcione al paciente información médica de carácter general sobre su enfermedad si la solicitan. Asimismo, es conveniente la desinfección periódica de los fondos, para evitar infecciones.

En nuestro país, los fondos de estas bibliotecas se suelen adquirir de varios modos: a través de donación de distintos organismos; mediante compra a través del MINSA, y por donación de editoriales, particulares, entidades privadas..

Servicios bibliotecarios

La IFLA indica que las tareas que se realizan en este tipo de bibliotecas son muy semejantes a las del resto de centros bibliotecarios, con la salvedad de que si el personal no está correctamente formado, muchas de estas tareas no se llevan a cabo por desconocimiento.

En el caso de que la biblioteca no posea sala de lectura y/o cuando el usuario no pueda acceder a los fondos por estar encamado, es recomendable que se le lleven los libros a su poder, en un servicio de préstamo en el que es el libro el que va al usuario.

Del mismo modo establece que es necesario elaborar un catálogo para aquellos pacientes que estén encamados lo vean y hagan su solicitud acorde a su necesidad.

Además estipula que es esencial que se lleven a cabo en un horario cómodo para el paciente, no coincidiendo con revisiones médicas, comidas y visitas de familiares. Por lo demás, es un servicio que funciona del modo habitual: control de usuarios.

También juega un papel muy importante las tareas de extensión cultural como la hora de la lectura, la celebración del día de libro, día de la tierra, día de la salud mental, etc.. En general, todas las actividades bibliotecarias tienen muy buena acogida entre los pacientes del hospital

Personal

Según las Pautas de la IFLA estas bibliotecas deben de poseer el personal suficiente y con las categorías profesionales adecuadas a sus necesidades. Se puede contar con voluntarios pero estos nunca deben sustituir a los profesionales sino, estar a su servicio.

Estos profesionales, aparte de los conocimientos y estudios que les son propios (diplomatura o licenciatura en Biblioteconomía y Documentación), deben de tener una especial habilidad para tratar a los enfermos y una gran versatilidad, ya que se van a encontrar con un amplio abanico de usuarios en condiciones poco habituales.

Componente de las Biblioterapia

El componente que hace que la biblioterapia sea una técnica de asesoramiento es un biblioterapeuta que puede ser cualquiera de los profesionales que actúan conjuntamente en este programa (psicólogo, médico, educador, Gestor de la Información o asistente social). Este profesional, prescribe un material bibliográfico específico, con objeto de dar solución a los problemas personales.

Cualidades del Biblioterapeuta:

Una comprensión profunda de la naturaleza psicológica del problema que está siendo tratado

Una comprensión del contenido del libro prescrito en cuanto al tema tratado se refiere.

Capacidad para formular hipótesis, en cuanto al impacto que este material tendrá sobre la solución del problema
Estar emocionalmente estable

El biblioterapeuta

La biblioteca de pacientes del *Agnews State Hospital*, localizado en San José, California, asumió el desarrollo de una técnica estandarizada y el entrenamiento del biblioterapeuta. Esta biblioteca mantuvo en los años setenta un proyecto de biblioterapia, con un *psiquiatra* como terapeuta, conjuntamente con un *bibliotecólogo* como la persona que analiza y selecciona el material que será utilizado en las sesiones de lectura en grupo. Un reporte de este proyecto indica que la biblioterapia ha tenido amplia aceptación por el personal y por los pacientes, y que se espera seguirlo manteniendo dentro del programa de la biblioteca. (Moody y Limper, 1971, p. 14).

Materiales de biblioterapia

Todo tipo de biblioteca dispone de material susceptible de convertirse en un recurso de biblioterapia, pero hay ciertas bibliotecas, que por su ubicación, realizan muy a menudo estas funciones biblioterapéuticas. Es el caso de bibliotecas de hospitales, bibliotecas penitenciarias y bibliotecas de mujeres. Es en estos centros, donde el bibliotecario debe extremar su sensibilidad con determinados casos, y ha de tener un buen conocimiento del material que están buscando los usuarios y potenciar estas secciones que suponen un recurso muy importante para personas que carecen de ellos.

La biblioterapia alternativa educativa

La biblioterapia se constituye en una actividad interdisciplinaria, pudiendo ser desarrollada en asociación con la Biblioteconomía, la Literatura, la Educación, la Medicina, la Psicología y la Enfermería. La biblioterapia puede ser un medio posible y efectivo para el cambio de comportamiento auto-corrección y formación

de los sujetos en la realidad que será estudiada. Es una forma de mostrar que la lectura puede transformarse en un medio para el encuentro consigo mismo y para la obtención de beneficios culturales.

El procedimiento que se persigue es:

Seleccionar cuidadosamente el material de lectura que mejor refleje la problemática que se desea abordar, esto es si el material posibilita la identificación y si refleja lo más fielmente posible la realidad.

Orienta la lectura del material a los participantes en la experiencia biblioterapéutica, los cuales leerán, resumirán y sacarán sus conclusiones sobre la temática en cuestión.

Se produce el debate y el orientador (psicólogo, terapeuta, médico, Gestor) lo conduce coordinando las intervenciones de los individuos, de ser necesario, algunas preguntas para motivar la discusión.

Se llega a conclusiones en relación con lo discutido y el orientador ayuda al grupo con una serie de recomendaciones para poder convertir estas en planes de acción.

La biblioterapia no se limita a las expresiones que hemos señalado anteriormente, sino que su ámbito se extiende también a la poesía.

Esta, al igual que la música, toca las fibras más sensibles del ser humano, facilita la expresión de sentimientos y estados emocionales y de alguna manera refleja la influencia que el individuo recibe de los contextos y realidades en los que se desenvuelve.

A través de la poesía pueden ejercerse variadas influencias sobre las emociones, las actitudes y desde el punto de vista cognoscitivo se puede extraer de ella valiosas experiencias para afrontar la realidad.

Aplicaciones de la Biblioterapia:

El hombre de hoy vive situaciones límites, crisis existenciales, que le provocan sentimientos de culpa, de dolor y de muerte, estas situaciones forman parte de lo que Frankl llamó la "Tríada trágica". Estas situaciones son las que bloquean la dimensión espiritual del hombre y hacen que este pierda el sentido.

Sin embargo el libro ayuda a recuperar el sentido de vida del hombre. Sobre este tema relacionado con el poder de la palabra, Frankl (1995, p.181) decía "He visto cartas escritas en el lecho de muerte o en la cárcel, en las que se expresa con emoción como un libro o incluso una sola frase puede aportar en tales situaciones de aislamiento exterior y franqueza interior.

Las modalidades de aplicación de la biblioterapia son variadas: Puede consistir únicamente en la lectura, o puede desarrollarse una conversación a partir de ella, o puede ser complementada con actividades artístico-terapéuticas, como el dibujo, modelado en arcilla, dramatizaciones u otras actividades consistentes.

La biblioterapia se utiliza sola o como parte de un conjunto de técnicas (Cobos y Gavino, 2006); puede realizarse de forma individualizada o de forma grupal y es un método cada vez más utilizado en los tratamientos de depresión, relaciones de pareja, autoestima, duelo, prevención y tratamiento del "burnout".

La lectura como técnica grupal:

Pertenecer a un grupo determinado, es una referencia en nuestro caminar por la vida.

El primer grupo con el que el hombre entra en contacto es la familia, luego el hombre de acuerdo a sus intereses elige pertenecer a otros grupos. Un grupo

según la Real Academia Española es un “grupo social al que se adscribe a un individuo por compartir comportamientos, valoraciones, creencias, etc.”

Los grupos tienen ciertas características y hay diferentes tipos de grupos según los intereses de los integrantes y según el marco institucional en que estén, pueden ser educativos, religiosos, deportivos, etc.

Lo fundamental en un grupo para que funcione es el encuentro que se produce entre sus participantes, porque el vínculo que se establece, cura. Para que se produzca un encuentro es necesario que haya: empatía, congruencia y aceptación positiva e incondicional.

La empatía tiene que ver con saber escuchar, estar con el otro, entrar en la vida del otro y saber salir. Y la congruencia tiene que ver con ser uno mismo.

Por lo general cuando se trabaja con grupos, se buscan ciertos objetivos, se trabaja con una metodología, que requiere ciertas actividades, y para desarrollar estas actividades se utilizan técnicas. Una técnica según el diccionario de la RAE es un “conjunto de procedimientos y recursos que sirve una ciencia o un arte.

Visto de esta manera la lectura se puede utilizar como técnica, como un recurso para desarrollar y compartir actividades más complejas.

El vínculo que une al grupo permite compartir la experiencia individual. Cada participante comparte lo que le dejó la lectura, la parte que más le gustó, de esta manera está dejando ver no solo con su pensamiento, sino también con su tono de voz y con sus gestos, expresiones de su forma de ser y del sentido que le da a su vida.

Es importante dejar claro que en la actividad no se juzgará el pensamiento de ninguno de los participantes.

Por lo general la lectura tiene un contenido que toca a cada uno, que nos llega en forma individual, cada lectura tiene señales que son como pistas para cada uno, que si las analizamos pueden servirnos para indicarnos el camino por donde tenemos que ir.

En ocasiones puede que los valores estén dormidos y la lectura los despierta. La lectura nos ayuda a buscar y/o descubrir y realizar estos valores, produciendo un cambio de actitud.

Como se señala anteriormente, el hombre es un ser único renovable, por lo que tenemos un punto de vista único de ver las cosas y de posicionarse frente a ellas. De esta manera el hombre, con su actitud puede sentir y ser ejemplo para ayudar a otros.

Al expresar nuestro pensamiento a los demás ya sea escribiendo o compartiendo nuestra impresión sobre la lectura (valor creativo), estamos auto - trascendiendo, porque dejamos algo nuestro,

La biblioterapia es una forma de interacción terapéutica, ya sea con la ficción y la poesía (literatura imaginativa) o mediante textos informativos de auto ayuda. Se suele utilizar como una intervención de apoyo para personas con problemas de salud mental como la depresión. En el Reino Unido se ejecutan normalmente programas de biblioterapia en colaboración entre los servicios de las bibliotecas públicas y los proveedores de atención de salud y las encuestas revelan que los profesionales de la información desempeñan un papel importante en la dirección y gestión de los programas (Hicks et al., 2010).

2.4. Realidad actual

En la actualidad, la biblioterapia se considera como un proceso de desarrollo personal o como un proceso clínico de cura. Por lo tanto existen dos tipos:

Biblioterapia clínica: Se aplica en hospitales y clínicas. Participan médicos, psicoterapeutas y bibliotecarios. El objetivo es que los pacientes modifiquen actitudes y comportamientos.

Biblioterapia para el desarrollo personal: Se aplica en escuelas, bibliotecas públicas. Aquí el bibliotecario actúa como educador y el apoyo literario personalizado es imprescindible para ayudar a una persona.

Tal es la fuerza de la función socializadora que tiene la biblioterapia que en el 2008, un filósofo y escritor, **Alain Botton** abrió en Londres una librería diferente The School of Life. En ella se daban clases, conferencias de cómo vivir bien y con sabiduría.

Muchas veces un Gestor de la información, se convierte en una especie de “doctor” que receta lecturas y cada día más, lecturas como *“El poder del ahora”* de Eckhart Tolle, *“Reinventarse”* de Mario Alonso Puig son más buscadas.

Todo tipo de biblioteca dispone de recursos que cumplen funciones biblioterapéuticas, de ahí la importancia de éstas.

Por lo tanto consideramos la biblioterapia como un proceso de desarrollo personal que contribuye a desarrollar actitudes y capacidades intelectuales y que debe suscitar una relación terapéutica de aceptación, confianza, seguridad y brindar una alternativa nueva que modifique el estilo de vida del paciente y de su familia. Durante ese proceso sus participantes que deben estar reunidos en grupos homogéneos y guiados por un profesional, deben llevar a cabo

discusiones con objeto de promover la integración de sentimientos y pensamientos para promover la autoafirmación, el autoconocimiento o la rehabilitación.

Sabemos que el ambiente hospitalario resulta hostil para los pacientes internos, ya que no solo los aparta de su entorno familiar, sino que restringe de manera significativa la convivencia creativa con sus pares y las actividades lúdicas, sociales en general, con las consecuentes repercusiones en lo psicológico y emocional: alterando en distinta medida las estructuras familiares, educativas y/o laborales. Tanto el estado anímico como la autoestima se afectan negativamente, retrasando de manera importante la repercusión del paciente.

En la actualidad, muchos profesionales vanguardias de la medicina han aceptado que la solución o al menos la mejoría de muchos procesos clínicos de sus pacientes cruza necesariamente por el aspecto psicológico y anímico; por ello reconocen abiertamente la interrelación entre lo físico – mental – espiritual de cada ser humano.

Con la biblioterapia se favorece la capacidad creadora y evocadora del enfermo lo cual incide de forma importante su restablecimiento integral; esto aplica de manera especial, dada la gran necesidad de esparcimiento y convivencia que requiere para su natural apropiación e inclusión en el mundo. La lectura recreativa representa una puerta abierta al mundo interior y una oportunidad factible de descubrir mundos exteriores. Esto se analiza en los antecedentes ya detallados.

La creación de la biblioterapia en el Hospital Docente de Atención Psicosocial “Dr. José Dolores Fletes Valle”, consiste en entrevistar al “paciente”, escuchar sus problemas, sus gustos, sus experiencias lectoras y recomendarle los libros que mejor puedan ayudarlo.

Interacción con el personal de psiquiatría y enfermería

Se mantuvo una fluida comunicación con psiquiatras y enfermeros al momento de abordar los aspectos que hacen a las condiciones psíquicas del

paciente, características de personalidad, duración de la enfermedad, medicación que recibe, así como el contexto socio cultural, redes de sostén (familias) y otros elementos que ayudaron a comprender la individualidad de cada uno de ellos.

Bibliotecas Médicas:

Son varios los factores que permiten considerar a las bibliotecas médicas como un tipo diferente del resto de las bibliotecas especializadas, razones que se sustentan en las tendencias que se manifiestan en la bibliotecología médica internacional, que consideran a las bibliotecas médicas como instituciones que están al servicio:

De las investigaciones sobre la salud, lo que las caracteriza como bibliotecas científicas.

- de la formación profesional en el sector, que las sitúa en el conjunto de bibliotecas universitarias fundamentalmente, y entre las bibliotecas escolares hasta cierto punto.
- de la biblioterapia como forma de tratamiento de los pacientes, lo que las sitúa entre las bibliotecas técnicas.
- de las campañas de prevención mediante la oferta de información sobre la salud a niveles de divulgación y
- del esparcimiento de los pacientes con una larga estadía hospitalaria o de tratamiento crónicas, lo que las acerca a las fuentes de la biblioteca pública.

Estas características inciden fundamentalmente en las peculiaridades de la formación profesional del personal que trabaja en estas instituciones y en las de sus colecciones.

Bibliotecas Médicas en Nicaragua



En agosto de 1993, se crea la Biblioteca Nacional de Salud (BNS), como respuesta a una de las prioridades establecidas

por el Ministerio de Salud, de contar con un Centro Rector de la información científica en salud, cuya función fuese ser depositaria, guardadora y diseminadora de la memoria técnica institucional. Para ello, se fusionó, el Fondo Bibliográfico de CENIDOS, el Despacho Ministerial e Higiene y Epidemiología

Con el apoyo brindado por los representante de la Organización Panamericana de Salud en Nicaragua (OPS), en conjunto con el Ministerio de Salud, la BNS se mantuvo brindando servicios automatizados en la búsqueda de la información científico-técnico. En 1995, amplía sus servicios al ofrecer a los usuarios, los servicios de fotocopios y engargolado de documentos, quedando suspendido en el año 1998, al colapsar la red informativa, por el deterioro técnico de los equipos, y por no disponer de un presupuesto asignado para su mantenimiento, aunado, al retiro del apoyo financiero por parte de la OPS.

A partir del año 2002, la Biblioteca, ofrece a los usuarios, servicio automatizado de la información, a través de las búsquedas, en la Base de Datos, que funciona vía internet, a través de un servidor local.

2.5 Retos y perspectivas futuras:

Desde la perspectiva de los servicios de referencia, su paradigma gira en torno al concepto de información: acceso, diversidad de servicios, desarrollo de las competencias tecnológicas de los profesionales. Se toma como el papel de (Gericke (1997), presentado en la 63ª Conferencia General de la IFLA, donde el autor manifiesta un insistente interés acerca de cómo deben interpretarse los servicios de las bibliotecas públicas del año 2000, a la luz de las necesidades de acceso a la información y del uso que de la misma realizan las personas, la realidad de "clientes multiculturales", las habilidades de información de los usuarios, la relevancia de las colecciones y los recursos compartidos, los estudios de usuarios (diferencias actitudinales, de lenguaje, usuarios con necesidades especiales)

Retos del Gestor de la Información;

El Gestor de la Información; deberá adquirir nuevas habilidades, conocimientos, procesos y cualidades personales que le brinden la oportunidad de adaptarse a las nuevas herramientas tecnológicas y hacer frente a estos nuevos retos en su práctica profesional, acorde a las necesidades que requiere la sociedad moderna y en el caso del Gestor en Ciencias de la Salud a las necesidades de sus usuarios.

Aplicar y valorar las técnicas de planificación, organización y evaluación de sistemas, unidades y servicios de información.

Usar y aplicar las técnicas normativas y otros instrumentos utilizados en la reunión, selección, organización, representación, preservación, recuperación, acceso, difusión e intercambio de la información.

CAPITULO III

**Incidencias de la Biblioterapia en los pacientes
ingresados en el Hospital Docente de Atención
Psicosocial “Dr. José Dolores Fletes Valle,
pabellón cuatro**

III: Incidencias de la biblioterapia en los pacientes, ingresados en el Hospital Docente de Atención Psicosocial Dr. José Dolores Fletes Valle”, pabellón cuatro.

La incidencia de la biblioterapia en los pacientes del Hospital Docente de Atención Psicosocial ha sido muy notoria, ya que se ha observado mejoría en el estado de ánimo, así como la parte cognitiva – conductual.

En el Hospital José Dolores Fletes Valle, la biblioterapia ha demostrado una gran importancia como herramienta psicoterapéutica útil en el tratamiento de trastornos adictivos, depresiones, fobia social, trastornos alimentarios, el trastorno bipolar, problemas de pareja, problemas de ansiedad, fobias, trastornos por estrés post traumático entre otros.

La biblioterapia ha demostrado muchos beneficios en el manejo de los trastornos del estado de ánimo, entre estos se encuentran:

- Facilita el intercambio de experiencias
- Aumenta y mejora la Autoestima
- Ayuda al paciente a reconocer que no es el único que presenta ese problema
- Les permite el aprendizaje y desarrollo de nuevas formas de afrontamiento.
- Desarrolla el sentimiento de pertenencia y permite la ampliación de la red de apoyo (familiares).
- Favorece las relaciones sociales entre los miembros, creándose un clima de confianza.
- Disminuye la sensación de aislamiento y soledad, lo que es frecuente en pacientes depresivos.
- Ayuda al paciente a sentirse útil al brindar apoyo a los demás.

En relación al tema de las experiencias de la Biblioterapia en el Hospital Docente de Atención Psicosocial “Dr. José Dolores Fletes Valle”, Señor. William

Peralta explica como terapeuta ocupacional que: “El libro induce a estados benéficos, porque hay pacientes que escuchan o relatan un cuento, lo cual los hace sentirse relajados durante la hora que se pone en práctica dicha actividad, sus músculos se relajan y esto les permite que al momento de aplicarles su medicación entran más tranquilo a la sala, todo a través de la práctica de la lectura”.

Dr. Herrera, pretende que el proyecto siga creciendo, actualmente está gestionando ante personas altruistas que visitan el Hospital apoyo en cuanto a la adquisición de material bibliográfico, mobiliario e insumos como lápices de colores, blocks, acuarelas y todo material que sea de utilidad para las actividades de la arteterapia, así como adquisición de películas para el cineforo.

IV: CONCLUSIONES:

La aplicación de la biblioterapia en pacientes con Deficiencia Mental ha contribuido a la mejoría del estado de ánimo cognitivo – conductual, pero es necesario continuar trabajando para contribuir a la mejora de calidad de vida de los mismos.

No obstante, otros campos como la enfermería, la educación, la medicina y el trabajo social fueron mencionados como campos relacionados con la biblioterapia, pero la Gestión de la Información se establece como el campo profesional idóneo para su práctica.

Una vez egresado el Gestor de la información será el profesional que participe en grupos multidisciplinarios, aportando sus experiencias en la búsqueda y recuperación de información.

V. RECOMENDACIONES

- Para apoyar la creación de estas bibliotecas sería interesante llevar a cabo en nuestros hospitales estudios e investigaciones que demuestren sin lugar a dudas la acción terapéutica que juega la biblioterapia en la recuperación del paciente.
- Se hace necesario que se desarrollen en nuestro país normas y reglamentos para estas bibliotecas, acorde con nuestra realidad, para exigir, así, algunos requisitos mínimos de calidad, acorde con las pautas de la IFLA y UNESCO.
- Apropiarse de la experiencia piloto implementada en el Hospital Docente de Atención Psicosocial, para que el recurso Biblioterapia pueda ser adoptado por otras instituciones y organizaciones beneficiando así a diferentes poblaciones.
- Es recomendable que se amplíe esta práctica hacia los otros pabellones con grupos de ambos sexos para realizar comparaciones oportunas en cuanto a la evolución en sus comportamientos y asimilación de la biblioterapia.
- Promover el crecimiento del campo de acción del Gestor de la Información.

VI. Bibliografía:

1. Alonso García, Orlando. (2008) *Biblioterapia y Desarrollo Personal*. La Habana: Editorial, Ecimed. Pág. 12.
2. Bibliotecas de hospitales. Infodoc. Bibliotecas para pacientes: recomendaciones de la IFLA. *Métodos de información*. Vol. 7, nº 37, 2000
3. Buonocuore, Domingo. (1974) *Diccionario de Biblioteconomía: términos relativos a la bibliología, bibliografía, bibliofilia, biblioteconomía, archivología, documentología, tipografía y materias afines*. 1º ed. Buenos Aires: Marymar, 452 p, 1976.
4. Caballo, V.E. y Buela-Casal, G. (1991). Técnicas diversas en terapia de conducta. En V.E. Caballo (Comp.), *Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta* (pp. 777-816). Madrid: Siglo XXI de España.
5. Cárdenas, Paula. (2000) Leer para vivir [en línea]. [Consultado: 18 de Abril 2016]. Disponible en: www.bancodellibro.org.ve/AAO/calle/libcalle1/libcalle1.html
6. Caldin, Clarice Fortkamp. (2001) A leitura como função terapêutica: biblioterapia. *EncontrosBibli* [en línea]. Dez. 2001, nº12 [Consultado: 18 de Abril 2016]. Disponible en: http://www.encontrosbibli.ufsc.br/Edicao_12/caldin.html
7. Casino, Gonzalo. Biblioterapia [en línea]. [Consultado: 18 de Abril 2016]. Disponible en: <http://www.elmundosalud.com.es>
8. Debert iMartins, Cristina. La biblioterapia aplicada a pacientes con Consumo problemático de sustancias psicoactivas: experiencia en “El Portal Amarillo”. Año 3, Nº 7 (Mayo 2007). [en línea][Consultado: 18 de Abril 2016].
9. Ferreira, Danielle Thiago. Biblioterapia: uma prática para o desenvolvimento pessoal. *Educação Temática Digital*. Jun. 2003, vol. 4, Nº 2, p. 35-47.

10. Freedman A.M, H.I. Kaplan, B.J. Sadock. (1984). Tratado de Psiquiatría. Tomo 3. Edición Revolucionaria. Ministerio de Cultura. Editorial Científico –Técnica. La Habana. Pág.2003-2004.
11. Gabino (Coord.), (S.F). *Guía de técnicas de terapia de conducta*. Madrid: Pirámide. (pp. 13-21
12. García Pintos, Claudio (1996) *La logoterapia en cuentos: el libro como recurso terapéutico*. San Pablo. Buenos Aires.
13. Gold, J. (2008). Biblioterapia. En P. Aguirán Clemente et. al., *Guía de prevención de Burnout para profesionales de Cuidados Paliativos* (pp. 57-61). Madrid: Arán. Disponible en internet (consultado el 30 de Abril de 2016).
14. Hernández Sampieri, (2006). *Metodología de la Investigación*. Cuarta Edición. México: McGraw –Hill/ Interamericana Editores S.A. de C.V.
15. Montells Mendoza, Zaida L. (2007) *Biblioterapia: experiencias de la Sala Infantil de la Biblioteca Provincial “Julio Antonio Mella”*. Camagüey, Cuba. [en línea] [Consultado: 18 de Abril 2016]. Disponible en <http://www.ifla.org/IV/ifla73/papers/118-Mendoza-es.pdf>
16. Ochoa Vázquez, Luis Carlos. (2004) *Efecto Terapéutico de la lectura*. [En línea]. [Consultado: 23 de Marzo 2016] Disponible en http://www.sanantonio.gov.library/web/enlaces_referencias.asp?res=1024&ver=tru
17. Petit, Michèle (1999) *Nuevos acercamientos a los jóvenes y la lectura*. Fondo de Cultura Económica. México
18. Rosenberg W, Donald A. (1995). Evidence based medicine: an approach to clinic problem-solving. *BMJ*
19. Sánchez Alfonso, L. M. (2004) *La Evolución de las necesidades de información: la biblioterapia como novedad terapéutica*.
20. Tomaino, V. (2010) *Biblioterapia: promoción de la lectura y calidad de vida* [en línea]. [Consultado: 8 de Abril 2016] Disponible en <http://www.premiovivalectura.org.ar/docs/10Tomaino.pdf>

Entrevistas:

- Machado Herrera, Marvin. Médico Psiquiatra
- Manzanarez Bustos, Odili. Médico Psiquiatra
- Pérez, Adonis. Médico Psiquiatra
- Hernández, Iris María. Psicóloga
- Hernández, Angela Psicóloga
- Flores, Patricia. Psicóloga
- Medrano, María de los Angeles. Psicóloga
- Peralta, William. Terapeuta.

Anexos

Tabla N°1

Edad

Edad	N°	Porcentaje
• 14 – 19 años	0	0
• 20 – 29 años	2	20%
• 30 – 39 años	3	30%
• 40 – 49 años	3	30%
Mayor de 50 años	2	20%
Total	10	100%

Tabla N°2

Sexo

Sexo	N°	Porcentaje
Masculino	10	100%
femenino	0	
Total	10	

Tabla N°3

Procedencia

Procedencia	N°	Porcentaje
Managua	4	40%
Otros departamentos	6	60%
Total	10	100%

Tabla N°4

Estado Civil

Estado civil	N°	Porcentaje
Casado	0	0
Unió libre	2	20%
Soltero	7	70%
Separado	0	0
Divorciado	1	10%
Viudo	0	0
Total	10	

Tabla N°5

Escolaridad

Escolaridad	N°	Porcentaje
Analfabeta	0	0
Alfabeta	0	0
Primaria	5	50%
Secundaria	4	40%
Universitario	1	10%
Total	10	

Tabla N°6

Ocupación

Ocupación	N°	Porcentaje
Empleado	6	60%
Desempleado	4	40%
Total	10	100%

Tabla N°7

Religión

Ocupación	N°	Porcentaje
Católico	5	50%
Evangélico	4	40%
Testigo de Jehová	1	10%
Mormón	0	0
Otros	0	0
Ninguna	0	0
Total	10	



Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua, Managua
Recinto Universitario Rubén Darío
Facultad De Humanidades Y Ciencias Jurídicas
Departamento de Historia
Carrera: Gestión de la Información

Somos estudiantes de la carrera de Gestión de la Información y nos encontramos realizando la investigación titulada: LA BIBLIOTERAPIA EN EL QUEHACER DEL GESTOR DE LA INFORMACIÓN. UN ESTUDIO DE CASO EN EL HOSPITAL DOCENTE DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL “JOSÉ DOLORES FLETES VALLE”. Para ello requerimos de su colaboración en función de conocer su opinión acerca del servicio de lectura en la sala.

Datos Generales

1. Edad

14 – 19

20 – 29

30 – 39

40 – 49

>50

2. **Sexo** Masculino Femenino

3. **Procedencia** Managua Otro Departamento

4. Estado civil

Casado U. Libre Soltero Separado Divorciado viudo

5. Escolaridad

Analfabeta Alfabeta Primaria Secundaria Universitario

6. **Ocupación** Empleado Desempleado

7. **Religión:** Católico Evangélico Testigo de Jehová

Mormón Otras Ninguna



Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua, Managua
Recinto Universitario Rubén Darío
Facultad De Humanidades Y Ciencias Jurídicas
Departamento de Historia
Carrera: Gestión de la Información

Somos estudiantes de la carrera de Gestión de la Información y nos encontramos realizando la investigación titulada: LA BIBLIOTERAPIA EN EL QUEHACER DEL GESTOR DE LA INFORMACIÓN. UN ESTUDIO DE CASO EN EL HOSPITAL DOCENTE DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL “JOSÉ DOLORES FLETES VALLE”. Para ello requerimos de su colaboración en función de conocer su opinión acerca del servicio de lectura en la sala.

Dirigido a pacientes.

1. Qué piensas acerca de la biblioterapia?

2. ¿Consideras que puede aportarte algo nuevo?

Si _____ No _____

3. En tu infancia ¿te contaban cuentos?

Si _____ A Veces _____ Casi nunca _____ Nunca _____

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

Si _____ No _____

5. ¿Cómo te sientes al momento de recibir la Biblioterapia?

Alegre _____ Distraído _____ Melancólico _____ Alterado _____



Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua, Managua
Recinto Universitario Rubén Darío
Facultad De Humanidades Y Ciencias Jurídicas
Departamento de Historia
Carrera: Gestión de la Información

Somos estudiantes de la carrera de Gestión de la Información y nos encontramos realizando la investigación titulada: LA BIBLIOTERAPIA EN EL QUEHACER DEL GESTOR DE LA INFORMACIÓN. UN ESTUDIO DE CASO EN EL HOSPITAL DOCENTE DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL “JOSÉ DOLORES FLETES VALLE”. Para ello requerimos de su colaboración en función de conocer su opinión acerca del programa de Biblioterapia que actualmente se desarrolla en el Hospital.

Dirigido a Psicólogos (as) Psiquiatras

- 1.- ¿Por qué considera que es importante el hecho de contar con una biblioteca para pacientes dentro de un hospital?

- 2.- ¿Cómo surgió la idea de implementar la biblioterapia en este Centro?

- 3.- ¿Con qué tipo de material cuentan?

- 4.- ¿Qué actividades relacionadas con el libro y la lectura llevan a cabo?.

- 5.- ¿Cuáles son las actividades que más demanda tienen en la Biblioteca?

- 6.-¿Qué opinas sobre la Biblioterapia?

- 7.- ¿Qué cambios has notado durante el tiempo de estar con esta práctica?