



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA  
DE MÉXICO**

**PROGRAMA DE MAESTRÍA EN PEDAGOGÍA  
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ARAGÓN**

**“El trabajo colegiado en los promotores de lectura,  
desde la pedagogía hospitalaria”**

**TESIS**  
QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE:  
MAESTRA EN PEDAGOGÍA.

**Presenta: Lic. Miosodis Cantú Reyes**

**Tutora: Dra. Rosa María Soriano Ramírez, FES Aragón**



**Miembros del Comité Tutorial:**

**Dr. Antonio Carrillo Avelar**

**Dra. Yolanda Jurado Rojas**

**Dra. María Teresa Barrón Tirado**

**Mtro. José Luis Ortiz Villaseñor**

**FES Aragón**

**México, D.F. 2014**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## AGRADECIMIENTOS

A la **Universidad Nacional Autónoma de México**, por la oportunidad que me brindó, al ser una de sus hijas y a la **Facultad de Estudios Superiores Aragón**, que me brindó la formación pedagógica bajo el espíritu de servicio a mi patria querida. A **Conacyt** por el valioso apoyo recibido.

A mi asesora **Dra. Rosa María Soriano Ramírez**, por su gran apoyo en el desarrollo de este proyecto, gracias a sus valiosas aportaciones y por compartir en todo momento sus amplios conocimientos con quienes nos acercamos usted.

A la **Secretaría de Cultura del D.F.**, por abrimme las puertas a sus espacios y cobijar el programa “Sana, sana... leyendo una plana”, pero sobre todo por el apoyo incondicional que a su nombre me brindaron **Laura Castañeda Salcedo y Paloma Saiz Tejero**.

A **Eduardo Casillas Avellaneda**, por estar siempre conmigo apoyándome en cada momento de este camino, por conocer mi investigación tanto como yo, por ser un compañero fuera de serie y mi mejor amigo; porque en la calle codo a codo somos mucho más que dos.

A **Celia Reyes y Alfonso Cantú**, mis padres amados, por el amor y cuidados que me han brindado durante toda la vida lo cual ha sido el motor en los éxitos de la familia.

A **Orlando, Vianey, Elideth, Alfonso, Lizbeth, Azucena, Rafael, Aarón, Bertha y Lauro**, por el ejemplo de vida que me dan y por ser los mejores hermanos que pude tener.

A mis niños: **Rafa, Enith, Eli, Chelita, Aroncito, Chabelita, Alfoncito y Catherine** por la felicidad y el amor que me dan. Mis sobrinos queridos.

A mis amigas del alma **Jenni y Juana** por estar siempre conmigo compartiendo todos los momentos de nuestras vidas, gracias.

# ÍNDICE

Introducción.....	5
Capítulo 1	
La calidad de vida en el fomento a la lectura desde la perspectiva del trabajo colegiado.....	27
1.1. Promoción a la lectura en México.....	28
1.2. Calidad de vida en los promotores de lectura.....	45
1.3. Trabajo colegiado.....	55
Capítulo 2	
El proceso de la lectura, conceptualización, niveles y perspectiva teórica.....	64
2.1. Teorías de lectura.....	64
2.1.1. Teoría de la transferencia de información.....	65
2.1.2. Teoría interactiva.....	71
2.1.3. Teoría transaccional.....	75
2.2. Niveles de lectura.....	78
2.2.1. Nivel literal.....	79
2.2.2. Nivel inferencial.....	81
2.2.3. Nivel interpretativo.....	82
2.2.4. Nivel valorativo.....	84
2.2.5. Nivel de creación.....	84
2.3. Enfoque comunicativo.....	85
Capítulo 3	
Categorización de las acciones del promotor de lectura.....	100
3.1. Institucionalización.....	102
3.2. Subjetividad.....	139
Conclusiones.....	144
Referencias bibliográficas.....	156

## INTRODUCCIÓN

El presente texto muestra la construcción de una investigación referente al fomento a la lectura en ambientes hospitalarios, realizada por un grupo de promotores de lectura organizados de manera colegiada con el personal nosocomial (personal médico y administrativo) de los Hospitales Generales del Gobierno del Distrito Federal (GDF). De tal manera que para situar al lector se presentará una breve memoria histórica del surgimiento del programa de fomento a la lectura “Sana, sana... leyendo una plana”, por considerarlo relevante para la investigación y porque lamentablemente no se le otorgó en su momento el debido reconocimiento por parte de las autoridades correspondientes, siendo éste cesado en el 2012.

La promoción “a la” lectura (centrada en que los pacientes hospitalizados y de consulta externa leyeran, así como el personal médico y administrativo de los hospitales generales) y “de la” lectura<sup>1</sup> (enfocada en el acercamiento a los libros) se llevó a cabo en los Hospitales Generales del GDF mediante el programa llamado “Sana, sana... leyendo una plana”, haciendo referencia a la canción de curación:<sup>2</sup> “sana, sana colita de rana, si no sana hoy sanará mañana”, donde se pondera la sanación por un lado y por otro la promoción a la lectura; así fue como lo plantearon Paloma Saiz Tejero,<sup>3</sup> Paco Ignacio Taibo II,<sup>4</sup> Juan Hernández Luna<sup>5</sup> y Eduardo Monteverde<sup>6</sup> para integrarlo como parte del Programa General de Fomento a la Lectura “Para leer en libertad” nombre que ya había sido impulsado tiempo atrás por los antes mencionados, quienes fomentaban anteriormente la lectura de manera independiente.

---

<sup>1</sup> La diferencia entre promoción “a la” y “de la” lectura se explica detalladamente en el capítulo dos de esta investigación.

<sup>2</sup> Las canciones de curación son las que “estimulan estados de conciencia ritual distintas de la percepción cotidiana” (Olmos, s.f.)

<sup>3</sup> Activista Cultural y Fotógrafa. Responsable del Área de Fomento a la Lectura de la Secretaría de Cultura del GDF y de la Feria Internacional del Libro en el Zócalo del 2007 al 2009.

Recuperado de: (<http://www.jornada.unam.mx/2009/10/07/cultura/a04n1cul>), 03/14/13

<sup>4</sup> Nacido en Asturias (1949) es el creador de la nueva novela negra en español con la serie protagonizada por Héctor Belascoarán Shayne y director de la célebre Semana Negra de Gijón. Recuperado de: (Editorial Planeta Mexicana S.A. de C.V. <http://www.pacoignaciotaibo2.com/>), 03/14/13

<sup>5</sup> Escritor y guionista mexicano, Juan Hernández Luna es conocido por sus novelas de corte negro y criminal.

Recuperado de: Revista digital Identificarte México

(<http://identificartemexico.blogspot.mx/2011/04/biografias-juan-hernandez-luna.html>), 03/14/13

<sup>6</sup> Nació en la ciudad de México, el 28 de enero de 1948. Estudió la carrera de Medicina en la UNAM, donde ahora es profesor de Historia y Filosofía de la Medicina

Recuperado de:

(<http://www.edicionesdelermitano.com/portal/catalogo/catalogogeneral/category/96/autores/eduardo-monteverde.html>) 03/14/13

“Sana, sana...leyendo una plana” fue impulsado en el 2007 con la llegada como Jefe del Gobierno del Distrito Federal del Lic. Marcelo Luis Ebrard Casaubón, quien a su vez nombró a la C. Elena Cepeda de León como Secretaria de Cultura, ésta haciendo la invitación a la C. Paloma Saiz Tejero para que fuera la encargada del Área de Fomento a la Lectura en dicha secretaría; Saiz ya venía impulsando esfuerzos de promoción en distintos ámbitos sociales, con los principios de la confianza<sup>7</sup> hacia los ciudadanos y el placer de la lectura como dice Lomas (1999) que lo importante es que los sujetos lean y que les guste lo que leen, es decir que se embelesan con el texto, que lo disfruten, que se apasionen no que se vuelvan expertos en el tema. De la misma forma Saiz nombró como responsable del programa a la Lic. Laura Castañeda Salcedo para optimizar el desarrollo de “Sana, sana...” mediante sus conocimientos literarios, y así conformar parte del equipo de promoción a la lectura en nosocomios.

En junio del mismo año el Dr. Rolf Herbert Will y Meiners y Huebner, Director del Hospital General de Ticomán detectó que algunos de los pacientes que asistían a la consulta externa se encontraban leyendo, todos ojeaban el mismo libro que era la antología del Programa “Para leer de boleto en el metro”, impulso también promovido por la Secretaría de Cultura. Meiners tuvo la iniciativa de buscar a la instancia gubernamental que promovía el programa para solicitar apoyo, en relación con los libros y para los pacientes de su hospital; él requirió a Saiz acciones propias de promoción para que su nosocomio fuera el piloto de un programa de fomento a la lectura en hospitales.

Meiners contagió al personal médico y administrativo de su hospital para que acogieran al programa como suyo, solicitó una amplia capacitación por parte de la Secretaría de Cultura para que sensibilizaran a los trabajadores en cuanto a la importancia de la lectura para ellos y sobre todo para los pacientes y sus familiares, situación que tuvo un gran eco, ya que todo lo requerido en cuanto a logística y recursos materiales fue donado de manera voluntaria por los mismos empleados del nosocomio, así se adquirieron anaqueles (para los libros), exhibidores (para las salas de espera) y carritos tipo de supermercado (para el préstamo a pacientes hospitalizados).

En cuanto al apoyo humano el Área de Trabajo Social se hizo cargo del préstamo de libros al personal médico y administrativo, mientras que el área de Atención Ciudadana se responsabilizó de colocar todos los días las antologías en las salas de espera para que fueran leídos por los pacientes y al fin de la jornada se contabilizaban para tener una estadística de cuántos libros eran leídos y devueltos.

---

<sup>7</sup> En los programas de promoción impulsados por Saiz, una de las características principales era el préstamo de libros sin ningún tipo de condicionantes mediadores, llámese registro, fotografías o cartas compromiso para el préstamo del acervo.

Los responsables del Programa en la Secretaría de Cultura se avocaron a la búsqueda de los actores que impulsarían las actividades de promoción, personas que llevarían a cabo actividades de fomento a la lectura en los nosocomios, pero no se tenía claro el perfil profesional que debían tener, así que la selección fue por medio de recomendaciones; finalmente se contó con una variedad de formaciones, locutores, psicólogos, actores, estudiantes, con el coincidente y común denominador del gusto por la lectura.

El programa fue planteado con varias líneas de acción para atender a la mayor parte de las áreas del hospital (salas de espera, hospitalización y urgencias), así como al personal:

- Lecturas en voz alta<sup>8</sup> en el área de hospitalización. Se realizaban por parte del promotor de lectura, quien ingresaba a las áreas donde se encontraban los pacientes en cama, ya sea que estuvieran en espera de alguna intervención, que hubieran sido operados, que se estuvieran reestableciendo de una enfermedad, en espera de un diagnóstico o mujeres en labor de parto, entre otras situaciones.
- Lecturas en voz alta en salas de espera. Se efectuaban en las áreas de consulta externa por parte de los promotores y fueron pensadas especialmente para los pacientes que aguardaban el llamado de su médico en consulta, laboratorio o urgencias.
- Libro club. Pequeña biblioteca con aproximadamente 300 libros de literatura (novela, cuento, ensayo, teatro, crónica y poesía) que conformaban el acervo; se buscaba que estuviera en un espacio (físico) accesible para los trabajadores nosocomiales, pero sobre todo que de él se encargara el propio personal hospitalario; sin embargo esto dependió siempre de las dinámicas internas de los nosocomios, por ejemplo: en los Hospitales Generales Iztapalapa, Dr. Gregorio Salas, Milpa Alta, Xoco, la Villa, Balbuena y Dr. Enrique Cabrera, los responsables de las bibliotecas estaban a cargo del resguardo, clasificación y préstamo de los textos al personal, sólo existía un inconveniente, las bibliotecas sólo se encontraban abiertas en un horario matutino, y si un trabajador solicitaba un ejemplar en horarios vespertino o nocturno, no tenía posibilidad de obtener ningún ejemplar; mientras que en Ticomán se recibió la donación de un librero que contenía el acervo al alcance de todos y en cualquier horario; en el Hospital Dr. Rubén Leñero no fue posible el resguardo de los libros, ya que siempre fueron colocados en lugares no convenientes y desaparecieron paulatinamente.

---

<sup>8</sup> Cuando se lee a otros en voz alta, se reproduce la voz del autor con la intención, sentimientos y emociones del lector. Los oyentes la transformarán para hacer de ella una lectura particular (Sastrias, 1997).



- Préstamo de libros en cama. Se realizaba por parte de los promotores quienes recorrían las salas de hospitalización para llevar libros en un carrito tipo de supermercado (del acervo del libro club y antologías “Sana, sana...leyendo una plana”<sup>9</sup>) a los pacientes en cama, para que ellos pudieran elegir los libros de su gusto y realizar una lectura mientras se encontraban en reposo. La idea original era que los pacientes devolvieran el ejemplar antes de abandonar el hospital para que otra persona pudiera disfrutarlo posteriormente, pero esto no fue posible, la mayoría de los hospitalizados y sus familiares se llevaban los libros.
- Audiolibros. Esta actividad fue propuesta por una compañía de audiolibros que se acercó al programa para hacer una donación de los mismos, y con el apoyo de El Colegio de Médicos quienes donaron los reproductores comenzó este impulso que fue bien acogido, ya que muchos pacientes que ingresaban eran personas mayores y/o con deficiencias visuales<sup>10</sup> para los cuales la lectura de un libro significaba un problema. Esta acción fue exitosa al inicio, hasta que se acabaron las pilas de los reproductores y el nosocomio no pudo hacerse cargo del gasto.
- Carteles. En un principio se pensó que en las salas de urgencias sería muy difícil realizar lecturas en voz alta, ya que los familiares que aguardaban noticias de pacientes en estado grave se encontraban sin ánimo de alguna intervención literaria, se pensó en el apoyo de elementos literarios por otros medios que no fueran presenciales, entonces se crearon los carteles que se colocaban en las salas para que los familiares leyeran una pequeña historia, poemas, cuentos o fragmentos de novelas, que los sacara por un instante del momento difícil por el que estaban pasando.  
Sin embargo esta primera apreciación fue errónea porque los carteles tuvieron gran impacto, los directivos de los nosocomios los solicitaron para todas las áreas e incluso para las oficinas de los trabajadores.
- Antologías<sup>11</sup> “Sana, sana... leyendo una plana”. Se colocaban en anaqueles de las salas de espera de los nosocomios (urgencias y consulta externa) con una leyenda que indicaba la manera en que debían utilizarse; “tómalo, léelo y devuélvelo” era la sugerencia que contenían los libros en la portada, para que después de la lectura

---

<sup>9</sup> Las antologías “Sana, sana... leyendo una plana” fueron realizadas especialmente para los hospitales, se presentarán más adelante.

<sup>10</sup> Según la Organización Mundial de la salud (OMS) la debilidad visual es toda pérdida o anomalía en una estructura a nivel fisiológico, anatómico o psicológico (Sánchez, s.f.).

<sup>11</sup> La antología es un libro confeccionado y compilado según los más diversos puntos de vista: para caracterizar la creación de uno o más autores; de una escuela determinada; de una dirección literaria; de un época, entre otros (López, 1996).

otro usuario que visitara el hospital disfrutara del libro y siempre hubiera material de lectura en dichas salas. Esos libros se editaron con características que atendían a la dinámica de los nosocomios<sup>12</sup> es decir contenían cuentos cortos y poesía breves para que los pacientes concluyeran adecuadamente su lectura, ya que su atención siempre estaba centrada en la llamada a la consulta, entonces los textos cortos permitían realizar una lectura rápida. Con el apoyo de especialistas en publicaciones también se determinaron la tipología y la fuente, óptimas para el tipo de público al que se atendería.

En dos años (2008-2009) se editaron las antologías “Sana, sana... leyendo una plana” I, II y III, con el aporte de los escritores: Marcial Fernández, Mónica Lavín, Leo Mendoza, Rafael Pérez Gay, Bárbara Jacobs, Agustín Monsreal, Margarita León, Rogelio Guedea, Beatriz Espejo, Myriam Moscona, Rosa Nissán, Lina Zerón, Ana García Bergua, Sabina Berman, Felipe Garrido, Guillermo Samperio Jorge F. Hernández, Juan Hernández Luna, Beatriz Escalante, Marco Aurelio Carballo, Héctor de Mauleón, Enriqueta Ochoa, Marco Antonio Campos, Alejandro Licon, Raúl Renán, Mauricio Carrera, Anamari Gomís, Queta Navagómez, Carlos Martínez Assad, Roberto López Moreno, Ángeles Mastretta, Raquel Huerta-Nava, Carlos Montemayor, Hiram Torres y Berta Hiriart.

La producción de libros para hospitales se suspendió en el 2010 debido al recorte de presupuesto que tuvo la instancia de gobierno, dejando a los Hospitales Generales sin el recurso de promoción de la lectura en salas de espera en nosocomios.

En el mismo año de la inauguración del programa se sumó también el Hospital General Xoco por iniciativa de la Jefa de enseñanza del hospital quien fue la única persona interesada en la promoción a la lectura por parte del nosocomio, finalmente fue el hospital que mostró más indiferencia hacia dichas actividades de promoción.

Para el 2008 se incluyeron en el programa los Hospitales Generales Iztapalapa y Dr. Enrique Cabrera, el primero uno de los que mostró más apoyo al programa y con el que se trabajó hasta los últimos días de vida de “Sana, sana...leyendo una plana”, debido al impulso que generó entre el personal médico y administrativo, tanto que se instauró un

---

<sup>12</sup> Estos requerimientos surgieron después de seis meses de haber tenido como piloto el libro del Programa “Para leer de boleto en el metro” que contenía textos extensos, entonces en una encuesta realizada en el Hospital General de Ticomán, los usuarios hicieron hincapié en que los textos debían ser más breves para poder atender al llamado de su cita. Cuando se editó la primera antología “Sana, sana... leyendo una plana” se tomaron en cuenta estos elementos y fue así que con el apoyo del área de publicaciones de la dependencia se crearon los lineamientos del libro para hospitales.

proyecto que quedó como piloto, “El cine de letras” un cine club especialmente para pacientes hospitalizados, un proyecto que generaba mucho interés entre los pacientes y empatía por parte del personal hospitalario, en él se proyectaban películas surgidas de textos literarios.

En el 2009 se adhirieron los Hospitales Generales: Dr. Gregorio Salas, Dr. Rubén Leñero, La Villa, Balbuena, Milpa Alta, la Asociación para evitarla Ceguera en México I.A.P. y la Clínica Especializada Condesa, participando un promotor más por hospital e incluyendo entre las actividades del programa:

- Círculos de lectura. Que se llevaban a cabo para el personal médico y administrativo de los hospitales, se realizaban una vez por semana el día que el hospital lo determinaba. En el marco del círculo de lectura se invitó a personalidades de las letras para que compartieran su experiencia como escritores.
- Se realizaron ciclos en los nueve hospitales generales de:
  - Música y cuentos en salas de espera, intitulado “El ritmo de la palabra”, realizado con el apoyo de los promotores de lectura quienes leían cuentos elegidos por ellos mismos, con el acompañamiento de otro promotor y músico quien amenizaba a ritmo de blues en sincronía con la literatura.
  - Música y poesía en salas de hospitalización, nombrado: “Poesía para acompañar”, llevado a cabo nuevamente por los promotores de lectura pero ahora acompañados por un saxofonista y un violinista.
  - El último ciclo efectuado fue “Leyendo para acompañar”, en él participaron escritores prestigiados quienes acudieron a leer a los pacientes hospitalizados una selección de sus obras con el acompañamiento de un violinista.

Para el 2010 se impulsó el Primer Certamen de Cuento para personal médico y administrativo de los Hospitales Generales, resultando como ganadores un médico (Jefe de enseñanza) del Hospital General Milpa Alta y un conductor de ambulancia del Hospital General Ticomán. Con los cuentos ganadores se editó un libro y la premiación tuvo lugar en la Feria del Libro del Zócalo con autoridades de cultura y de salud.

En el 2011 el presupuesto asignado al rubro de cultura fue disminuido por las autoridades, el programa sufrió una desestabilización económica y por ende los promotores contratados tuvieron que menguar sus actividades en los hospitales; por el mismo motivo se dejaron de editar antologías para las salas de espera.

A pesar de lo anterior se inauguró el programa en los Hospitales Pediátricos Iztacalco y Tacubaya con una excelente aceptación por parte de los niños y sus familiares, así como el personal hospitalario, en ellos se realizó una importante labor de fomento a la lectura con

la presentación de escritores en salas de espera y grupos musicales quienes hacían menos tediosa la espera en la consulta externa.

Para el 2013 la señora Lucía García Noriega, Secretaria de Cultura en turno, anunció de manera oficial la suspensión del Programa “Sana, sana... leyendo una plana”, y con ello la suspensión de toda actividad de promoción en ambientes hospitalarios.

Es por toda esa experiencia anterior, que surgió la inquietud de investigar los procesos por los que atravesaron los actores –los promotores implicados-, ya que el programa de fomento a la lectura fue pionero en la intervención educativa (no formal) con pacientes hospitalizados, siendo punta de lanza para otros impulsos semejantes a nivel internacional, como el caso de Chile donde se inició un proyecto con el mismo nombre.

Así, en el momento de afinar la investigación se pensó en aspectos que pudieran arrojar hallazgos en relación con la promoción a la lectura, a los procesos organizativos de los lectores y a los aspectos concernientes al bienestar de los actores principales de dicho impulso. Todas estas acciones enmarcadas en la pedagogía hospitalaria.

Por lo anterior y a partir de los planteamientos de la calidad de vida brindados por Schallock (2010) se articula la pedagogía hospitalaria mediante su dimensión referente a la inclusión, ya que ésta, nos dice Ortiz (2001) permea el apoyo en cualquiera de los ambientes en que se encuentre la persona afectada por la enfermedad, ya que su calidad de vida va a depender de alguna manera de la normalización de vida que se le ofrezca en cualquier medio que el individuo se encuentre.

Para Riquelme (2013) la pedagogía hospitalaria se vislumbra como una disciplina que se debe abrir a las necesidades educativas que surgen en relación con la calidad de vida en cualquier etapa del sujeto, tanto en personas con problemas de salud como en acompañantes y familiares; así lo menciona la anterior autora, ya que acepta que esta modalidad educativa aún tiene grandes desafíos. En México por ejemplo es sólo una respuesta a la demanda de una alternativa psicopedagógica para niños y adolescentes en estado de vulnerabilidad, para continuar su escolaridad dentro del contexto de atención a la diversidad.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) el hospital “es un establecimiento público o privado en el que se curan enfermos, en especial los carentes de recursos, cuya misión es la de proveer de forma científica, eficiente y económica o gratuita los medios necesarios para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades y para dar solución en el aspecto médico a los problemas sociales” (Medici, 2004), en otras palabras es un espacio destinado a cuestiones médico – sanitarias, en donde hasta el momento en sus planteamientos, no se vislumbran las actividades culturales.

Con base en los referentes empíricos que proporcionaron los entrevistados, ellos describen haberse encontrado en un espacio que salía de su cotidianidad, justamente el hospital, que como se ha mencionado no contempla este tipo de impulsos entre sus dinámicas, así que los promotores de lectura no sólo tuvieron que pasar por múltiples procesos para que esto cambiara, por lo menos en los Hospitales Generales del GDF, también vivieron otro fenómeno que la pedagogía hospitalaria se ha preocupado en estudiar, el “hospitalismo” surgido de la hospitalización que como dice Hernández (2013) actúa patológicamente no por lo que en él hay sino por lo que en él falta, ya que el nosocomio es la organización institucional de la carencia afectiva.

La hospitalización es una “unidad médica para la atención a pacientes en las ramas troncales de la medicina” (Salud, 2007), y se dividen en medicina interna, cirugía, gineco – obstetricia y especialidades derivadas de ellas, pero ésta complica el estado emocional del paciente como menciona Lizasoáin (2013) ya que este nuevo sistema origina una nueva fuente de conflictos y tensiones, pudiendo incluso presentarse el “hospitalismo” generado por las frecuentes y severas alteraciones psicológicas observadas en pacientes ingresados que son separados de su entorno.

Por lo anterior, la pedagogía hospitalaria puso de manifiesto su pretensión de ofrecer atención a las personas hospitalizadas para que puedan seguir desarrollándose en facetas personales y educativas con la mayor normalidad posible, considerando la complejidad de las fases por las que pasa el proceso de tratamiento y recuperación del paciente que para Grau son (2001): *fase de admisión*, es el momento previo a la hospitalización donde los sujetos suelen sentir inquietud, inseguridad y hasta trastornos emocionales; *fase de estancia*, que es la permanencia nosocomial en tratamiento médico durante el día y la noche; y finalmente la *fase de alta*, donde el cuerpo médico determina si la vuelta a casa supone una esperanza o una amenaza.

La pedagogía hospitalaria cobra entonces gran importancia en esta investigación dada la necesidad de obtener hallazgos referentes a la organización colegiada y al fomento a la lectura en espacios nosocomiales.

El objetivo del primer capítulo es presentar cómo se establece la promoción de la lectura en los hospitales desde un marco de referencia del trabajo colegiado; cómo nace y se retoma desde las prácticas de promoción a la lectura, la riqueza de esta participación en cuanto a los equipos de trabajo y académicos y su relación con las actividades que llevan a cabo los promotores de lectura en espacios hospitalarios; la conformación del fomento a la lectura, sus antecedentes y las instituciones que intervienen en dichas prácticas, así como las características de los promotores de la lectura y la conformación de este quehacer. Finalmente se aborda el concepto calidad de vida, su estrecha relación con el bienestar

personal, cómo surge y se fortalece en momentos de crisis socioeconómica; se presentan los puntos medulares que son los valores objetivos y subjetivos, los cuales permean el valor que cada individuo le da a su bienestar personal; además se señala la multidimensionalidad como fase primordial al momento de realizar un acercamiento a la evaluación de la Calidad de Vida (C.D.V)<sup>13</sup> de un sujeto, lo que el fomento a la lectura aporta para designarla así, y la relación estrecha que tienen ambos.

El objetivo del segundo capítulo es dar a conocer los fundamentos teórico – metodológicos en que se fundamenta la lectura para ser entendida y apropiada por quienes la realizan y promueven su práctica; comprende la exposición de las teorías de lectura que establecen cómo cada una de ellas mira al lector; establece los paradigmas considerados punta de lanza para señalar la calidad escolar, las propuestas en el ámbito de la lengua que actualmente se realizan de manera formal y no formal, es decir, dentro de espacios educativos y en iniciativas sociales; dichas teorías dan un marco conceptual para su entendimiento y propician el desarrollo de métodos para la enseñanza de la lectura, así como la explicación desde su enfoque del proceso que efectúa el lector a la hora de ponerse en contacto con textos escritos; se presentan también los niveles de lectura, en los cuales podemos mirar que existen escalones posteriores que es necesario desarrollar después de haber construido conocimientos de la lengua en la etapa escolar (primaria y secundaria), porque no siempre desarrollamos capacidades lectoras óptimas y competencias personales en cuanto a la lengua que nos formen como individuos capaces de comunicarnos exitosamente con otras personas y en diversos contextos.

Finalmente se desarrolla el enfoque que guía el inicio, desarrollo y práctica de la apropiación de la lengua en el nivel básico de educación en México y que tiene un tiempo de vida desde 1993 hasta la actualidad, es decir el enfoque comunicativo, el cual otorga desde su postura los elementos principales que lo conforman y la manera en cómo los individuos se apropian del lenguaje para ser personas con vastos conocimientos de comunicación no sólo intelectual sino para la vida.

En el tercer capítulo se da cuenta de la serie de hallazgos, resultado del análisis de las entrevistas a profundidad donde se establecen la serie de indicadores que arrojan cómo los promotores de lectura entienden la promoción a la lectura mediada por procesos organizativos colegiados dentro de la pedagogía hospitalaria.

---

<sup>13</sup> Se hará referencia a la calidad de vida también como C. D. V.

## Supuestos teóricos

Los supuestos teóricos de esta investigación se plantearon a partir de:

La promoción a la lectura comprende un conjunto de actividades y acciones encaminadas a motivar, despertar (en el caso de los no lectores) o incrementar y fortalecer (en quienes ya leen) el gusto e interés por la lectura en un ámbito no necesariamente escolar, que contribuye a la transformación del individuo en todas las etapas de la vida (Morales, 2005) postulado que es fortalecido por Goodman (1994), Garanto (1995), Petit (2001) y Sastrías (1998), entre otros.

El trabajo colegiado permite evidenciar la labor organizacional cuando es reconocida al enfatizar la labor colectiva frente a la labor individual, modalidad que “es un medio fundamental para conformar un equipo capaz de dialogar, concertar, compartir conocimientos, experiencias y problemas en torno a asuntos y metas de interés común en un clima de respeto y tolerancia como menciona Soriano (2010), premisa afirmada por Montaña (2001), Meza (2008) y Satos (2006), es decir un trabajo en equipo, pero en un conjunto de personas con fines compartidos en beneficio de la sociedad.

La calidad de vida como una cuestión de experiencias subjetivas de los promotores, desde un asunto acerca de cómo viven y sienten ellos sus actividades de fomento a la lectura, como el conjunto de factores que componen su bienestar personal, planteamiento de (Schallock, 2002, p. 34) afirmado por Cardona (2005), Muntaner (2005), De Pablos (s. f.) y Urzúa (2012).

Lo anterior permite evidenciar a la pedagogía hospitalaria, la cual se entiende por parte de la Secretaría de Educación Pública como “una alternativa de educación básica hospitalaria” (Aguilar, 2010), es decir esta propuesta atiende el rezago educativo por enfermedad, especialmente de infantes. Los pacientes adultos no están incluidos en esta visión, no obstante, para la presente investigación este enfoque es visto como “la atención y optimización de la educación de los pacientes sea cual sea la edad y el estado físico y mental de éstos” (Castañeda, 2006), pero sobre todo con la tendencia a la mejora de sus condiciones de vida a través de la promoción a la lectura porque “el proceso educativo tiene que ser una constante en la vida de las personas” (Castañeda, 2006) y debe mirarse como una herramienta de la que siempre disponga aún en un entorno tan hostil marcado por la hospitalización, planteamientos estribados por Rivara (2010), Valle (1993), Lizasoain (1996) y Caedone (2013).

El objetivo central de esta indagación es establecer el trabajo colegiado desde la promoción a la lectura, a partir de la perspectiva de los promotores de lectura que han intervenido en ambientes nosocomiales. Los objetivos específicos se concentraron en: establecer los

preceptos de la promoción a la lectura en México y los aspectos organizativos en ambientes hospitalarios, mediados por la calidad de vida; señalar los fundamentos teórico – metodológicos en que se funda la lectura para ser entendida. Y finalmente, analizar los hallazgos resultantes de los datos empíricos que arrojaron los promotores de lectura que intervinieron en ambientes hospitalarios.

El cuestionamiento central que atravesó este proceso fue: ¿Cómo se establece el trabajo colegiado desde la promoción a la lectura, a partir de la perspectiva de los promotores?, y de un modo específico, ¿cómo se establece la promoción a la lectura en México y los aspectos organizativos en ambientes hospitalarios, mediados por la calidad de vida?, ¿cuáles son los fundamentos teórico – metodológicos en que se funda la lectura para ser entendida? finalmente, ¿cuáles son los hallazgos resultantes de los datos empíricos que arrojaron los promotores de lectura que intervinieron en ambientes hospitalarios?

### **Acerca de los marcos interpretativos y los métodos**

Este proyecto está enmarcado en el paradigma interpretativo porque busca la subjetividad en tanto acto social, aspira a la interpretación e intenta comprender las interacciones y los significados individuales y grupales de los promotores de lectura, ya que para comprender “los humanos necesitamos marcos referenciales en los cuales realizar estas acciones” (Álvares, G., 2004), por esto la investigación cualitativa que está inspirada en la interpretación nos ofrece la posibilidad de una investigación abierta, es decir que el investigador cualitativo rechaza deliberadamente juicios antes de empezar a trabajar por considerar que podría inhibir su capacidad “de comprender desde el punto de vista del sujeto estudiado, que podría cerrarle horizontes a priori” (Corbetta, 2007) o mejor dicho, para que la elaboración de la teoría y la investigación empírica se produzcan deben realizarse de manera simultánea, como se va llevando a cabo la investigación se va transformando la metodología y el marco teórico aporta nuevos elementos.

El interés en centrarnos en la investigación de tipo cualitativo es porque “el investigador se sitúa lo más cercano del objeto de análisis con la intención de ver la realidad con los ojos de los sujetos estudiados” (Corbetta, 2007) o tal vez, no con los ojos, sino más bien con la voz de ellos, entonces quiere decir que nunca nos mantenemos neutrales o indiferente sino que se crea empatía con los sujetos ya que de ninguna manera son ajenos a nosotros.

Cook (1986) utiliza el término interpretativo para referirse a la investigación cualitativa y pondera a ésta por tres razones, la primera porque es más inclusiva, es decir que considera relevante cualquier objeto de estudio sin limitaciones a priori; la segunda refiere a que la cuantificación suele emplearse en términos de trabajo como un elemento medible y con



inclinación a la numeralia o datos duros; y finalmente apunta al interés de la investigación en el significado humano de la vida social y en la clarificación y exposición por parte del investigador, al respecto creamos empatía con este autor ya que los hechos sociales no son obvios ni triviales, éstos se refieren a significados humanos, entonces establecerlos y señalarlos mejora la práctica social.

Según Cook (1986) la investigación cualitativa o interpretativa surgió a partir del interés por la vida y las perspectivas de las personas que tenían escasa o nula voz dentro de la sociedad, esto nos lleva a la actualidad donde también algunos sujetos son menospreciados en cuanto al poder de sus palabras, pero sobre todo de sus acciones.

Estamos de acuerdo en que los métodos de investigación nos guían y orientan en el proceso de indagación a lo largo de nuestra indagatoria, de esta forma Rodríguez (1999) destaca las necesidades particulares de los investigadores, las cuales determinan en cierta medida la utilización de métodos concretos, como una forma característica de investigar, así como las técnicas de recogida de información que se utilizan por lo general en cada método.

Por lo anterior el método como lo llamaría Rodríguez (1999) o marco interpretativo como lo denomina Álvarez (2007) que aporta un camino en esta investigación es la fenomenología interpretativa ya que “se caracteriza por centrarse en la experiencia personal, en vez de abordar el estudio de los hechos” (Álvarez, 2007), o sea que este tipo de investigación enfatiza en lo individual y sobre la experiencia subjetiva, en este caso del promotor de lectura, o como también la llamó Schutz en (Dreher, s.f.) “investigación de la vida”.

“La fenomenología es una corriente filosófica originada por Edmund Husserl a mediados de 1980” (Álvarez, 2007), se la considera de suma importancia en el campo de las ciencias sociales ya que no sólo se centra en el individuo, sino también en la colectividad y en la sociedad, los individuos, mediante la recolección de datos, describen la experiencia tal como se presenta en su conciencia, esto la hace mucho más rica en términos del conocimiento generado a través de la interpretación.

El fundador de la fenomenología, el filósofo Alemán Edmund Husserl “proclamó que el cometido de la fenomenología era estudiar la esencia de las cosas y de las emociones” (De la Cruz, s.f.), es decir que este método permitía dar descripciones puras de la experiencia, de las voces de quienes serían estudiados, esto permitiría poner de manifiesto lo que había oculto en la experiencia común.

Posteriormente Heidegger elaboró una nueva forma de análisis y propuso un nuevo concepto de fenomenología, el conocido como fenomenología hermeneútica, suponiendo un cambio en el paradigma: “del paradigma de la conciencia asentado en la percepción, se pasa al paradigma de la hermenéutica basado en la comprensión” (De la Cruz, s.f.), lo que

quiere decir es que nuestra relación inmediata con el mundo es el de la comprensión en donde podemos comprender o no comprender.

Como ya lo habíamos mencionado, la fenomenología se centraba en la relación entre individuo y colectividad, sin embargo no existía una guía para elaborar procesos investigativos, hasta que “Alfred Schutz se centró en elaborar desde la reflexión metodológica el campo problemático de tensión entre la subjetividad del actor individual y la colectividad o la sociedad” (Dreher, s. f.), entonces aquí es donde se integró aparte del sentido subjetivo en el actor a la acción, y lo vinculó del mismo modo con las realidades múltiples que según Dreher (s.f.) trascienden lo cotidiano para ser interpretadas y así describir la experiencia de los sujetos para poner de manifiesto lo oculto en la experiencia común.

Para Álvarez (2007) la fenomenología descansa en cuatro conceptos clave:

- La temporalidad. Que en nuestro caso será el tiempo de vida en el que participaron los promotores de lectura en el Programa de Fomento a la Lectura “Sana, sana... leyendo una plana”, de la Secretaría de Cultura del GDF.
- La espacialidad. Es decir el trabajo que se llevó a cabo en los nueve Hospitales Generales del GDF, en las áreas de consulta externa, hospitalización y urgencias.
- Corporalidad. Los promotores de lectura que participaron en dicho proyecto.
- La relacionalidad. La relación humana y la experiencia vivida, el contexto en el que se desarrollaron las actividades y las formas de organización de los promotores de lectura.

Mientras que para Van Manen (1990) en Rodríguez (1999) la investigación fenomenológica se puede resumir en ocho puntos:

1. Es el estudio de la experiencia vital, del mundo de la vida, de la cotidianidad,<sup>14</sup> o como lo planteaba Husserl en (De la Cruz, s.f.) cuando se refería a las descripciones de la vida, lo que se ocultaba en la experiencia común.
2. La investigación fenomenológica es la explicación de los fenómenos dados a la conciencia, o mejor dicho la constitución de la significación e interpretación del fenómeno.
3. Es el estudio de las esencias, es decir que la fenomenología se cuestionó la verdadera naturaleza de los fenómenos, de la vida.
4. Es la descripción de los significados vividos, o mejor dicho procura explicar los significados en los que estamos inmersos desde nuestra vida cotidiana.

---

<sup>14</sup> Lo cotidiano en sentido fenomenológico es la experiencia no conceptualizada o categorizada (Rodríguez, 1999).

5. Es el estudio científico - humano de los fenómenos, o sea que la fenomenología puede considerarse ciencia en sentido amplio.
6. Es la práctica atenta de las meditaciones, es decir que está al pendiente del estudio del pensamiento.
7. Es la exploración del significado del ser humano, en otras palabras qué es ser en el mundo, en nuestro entorno socio – cultural.
8. Es el pensar sobre la experiencia originaria, o el significado que los individuos dan a su experiencia.

Lo importante entonces de la fenomenología es la interpretación, cómo los individuos definimos nuestro mundo y actuamos en consecuencia. Por medio de este marco interpretativo se intentan ver las cosas desde el punto de vista de otras personas, describiendo, compartiendo e interpretando fenómenos sociales.

Entonces, dentro de este marco fenomenológico, las preguntas de investigación se dirigieron hacia la comprensión del significado de los procesos subjetivos del individuo para llegar a una mejor comprensión del investigador y el lector sobre las experiencias, reconociendo que existen infinidad de significados que con base y apoyo del marco teórico y metodológico elegido, nos remitió a la presentación de los resultados obtenidos en esta investigación.

Según Rodríguez (1999) el estudio fenomenológico termina con una mejor comprensión del investigador, quien debe tener la sensación de que ha entendido lo que para otra persona significa vivir en una situación determinada.

Para obtener los datos de la investigación cualitativa, desde el marco de la fenomenología, fue menester ocupar la entrevista, que se concibe como “una técnica en la que una persona (entrevistador) solicita información de otra o de un grupo (entrevistados o informantes) para obtener datos sobre un problema determinado” (Rodríguez, 1999), esto es que presupone obviamente la existencia de al menos dos personas y la posibilidad de interacción verbal; mientras que para Álvarez (2007) es un método cualitativo para la obtención de la información. Sin embargo los dos autores coinciden en que la entrevista es una conversación que tiene una estructura y un propósito, que es entender el mundo desde la perspectiva del entrevistado y desmenuzar los significados de sus experiencias.

Para Álvarez (2007) la entrevista contiene estadios que hemos completado con el aporte de Cisterna (2005) en cuanto a la categorización:

- Selección del tema. Se refiere a los conceptos referentes al marco teórico del tema que se investiga, en este caso se refiere a la promoción a la lectura desde las formas de organización y los procesos subjetivos de los promotores de lectura en un ambiente de la pedagogía hospitalaria.

- Diseño. Se elabora con base en el conocimiento que se busca, en este caso es establecer el trabajo colegiado que realizan los promotores de lectura, desde sus procesos de subjetivación en los hospitales.
- Entrevista. Para su realización es necesaria una guía<sup>15</sup> y una relación amigable entre el entrevistado y el entrevistador.
- Transcripción. Es la preparación con propósitos de análisis del material obtenido, o sea que se deben convertir en texto las entrevistas realizadas, llega la hora de convertir el lenguaje del entrevistado en un discurso escrito, ya que el lenguaje se sostiene como discurso pero en la medida en que sólo el lenguaje escrito exhibe íntegramente los criterios del discurso para abordarlo.
- Análisis. Aquí se requiere decidir el objeto del estudio y el marco interpretativo que sea el más adecuado para la interpretación, en este caso optamos por la “fenomenología hermenéutica<sup>16</sup> con la cual se busca describir los fenómenos ocultos y en particular sus significados” (Álvarez, J., 2007), la meta de esta propuesta es describir los significados no manifiestos, analizarlos y describirlos o como dice Ricoeur (s. f.) rescatar el discurso de su exilio marginal y precario y buscar vías intermedias e integradoras de la interpretación, no sólo tener un rango mayor de interpretaciones posibles que no logren unirse, sino, activamente crear saberes e interpretar de un modo particular pero al mismo tiempo más abarcador y completo.
- Categorización. Como es el investigador quien le otorga significados a los resultados de su investigación, uno de los elementos básicos para tener en cuenta es la elaboración de situaciones comunes a partir de los datos que se reúnen y organizan cuando se tiene la información de forma textual, para ello se distinguen “categorías y subcategorías que detallan tópicos en microaspectos” (Cisterna, 2005), éstas pueden ser construidas antes del proceso recopilatorio de la información (a priori) o también llamadas “conceptos objetivadores” o emergentes que surgen a partir de la indagación y son designados como “conceptos sensibilizadores”.

---

<sup>15</sup> La guía indica los temas y su secuencia. El diseño específico de la investigación indicará si esta guía se tiene que seguir puntualmente o no durante la entrevista. Cada pregunta debe ser relevante, tanto desde la dimensión temática, que se refiere a la pregunta en relación con el tema de investigación y la dimensión dinámica, que es la relación interpersonal durante la entrevista (Álvarez, J., 2007). Para Taylor (1987) la guía es un protocolo estructurado, en la situación de la entrevista el investigador decide como enunciar las preguntas y cuándo formularlas.

<sup>16</sup> La hermenéutica es el arte y la ciencia según Beuchot (1993) para nosotros, el arte y la práctica científica desigualmente desarrollada como dice Castells (1994), de interpretar textos que van más allá de la palabra y el significado, cómo es la cosmovisión de personas que comparten una actividad común, a la vez que significados y códigos culturales. Además la hermenéutica interviene donde no hay un solo sentido, es decir, donde no hay polisemia y tiene acceso al sentido profundo e inclusive el oculto.

Las entrevistas cualitativas son flexibles y dinámicas, y para fines de esta investigación la más conveniente es la entrevista a profundidad porque es un “reiterado encuentro cara a cara entre el investigador y el informante, encuentros dirigidos hacia la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto a sus vidas experiencias o situaciones, tal como las expresan en sus propias palabras” (Taylor, 1987), o sea las personas plantean lo que han vivido en un encuentro informal porque se realizan en situaciones muy diversas, mientras se ayuda al entrevistado a hacer algo o como una charla de amistad mediada por un café.

El desarrollo de la entrevista a profundidad se apoya en la idea de que el entrevistado o informante es un ser humano y va a explicar su particular visión de un problema, mientras que el entrevistador va a tratar de comprender o de interpretar esa explicación.

Las preguntas que sirvieron de guía para la entrevista fueron las siguientes:

1. ¿Cómo entiendes que se da la promoción a la lectura en los hospitales?
2. ¿Sabes si existe relación entre la promoción a la lectura y la promoción de la lectura?
3. ¿Por qué escogiste ser promotor de lectura en el hospital?
4. ¿Las acciones que realizas las haces a partir de lo que se te indica o tu señalas que lecturas deben ser leídas por los pacientes?
5. ¿Consideras que tu trabajo lo puedes realizar sin necesidad de otros actores, como el personal hospitalario?
6. ¿A los pacientes que les lees les gusta lo que haces, y entienden lo que dices?  
¿cómo te das cuenta?

“La recopilación documental es un instrumento o técnica de investigación social, cuya finalidad es obtener datos e información a partir de elementos escritos y no escritos” (Grau, C y Ortiz, C., 2011) es decir, todos los elementos que conforman el corpus teórico del proyecto en el camino de la investigación en cuanto a los significados humanos que comparten los promotores de lectura, la recopilación documental ha sido un recurso necesario para la visión teórica de la realidad y fue recopilada de la siguiente manera:

- Fichas bibliográficas. La información bibliográfica es fundamental para cualquier investigación, sobre todo para entender acontecimientos socioculturales.
- Informes y estudios. Los informes y estudios proporcionan un elemento de comparación y un punto de partida de gran utilidad, sobre todo en el fomento a la lectura y sus antecedentes históricos.

- Medios escritos y electrónicos. Diarios, revistas o seminarios resultan un medio eficaz y de fácil consulta para el investigador ya que ofrecen un rápido panorama de la actualidad.
- Fuentes primarias. Las que provienen de organismos que han realizado observaciones e investigaciones.
- Fuentes históricas. En un sentido amplio entendemos como fuentes históricas todos aquellos instrumentos, escritos, objetos, restos, es decir testimonios directos.
- Memorias y anuarios.
- Documentos oficiales.

### **Construcción de categorías**

De acuerdo con las narrativas se construyeron una serie de categorías, desde lo que cada uno de los entrevistados señaló e implicó tomar en cuenta:

- ❖ Institucionalización. Las prácticas sociales que llevaron a cabo los promotores de lectura, suficientemente regulares y continuas para mantenerse como normas, por lo que tuvieron gran importancia desde el grupo definido, gracias a las cuales la relación entre ellos se instituyó en acciones que fueron aceptadas socialmente.
- ❖ Subjetividad. Parte esencial de la configuración de elementos diferentes en la cual los promotores de lectura organizaron su expresión individual; un proceso que definió sus actividades desarrolladas en la promoción, acciones que se modificaban en la medida en que los promotores se identificaban con sus nuevas circunstancias en el hospital y creó en ellos una visión propia de lo que representó el fomento a la lectura para ellos y para los pacientes de los hospitales refiriéndose a su bienestar personal.

Las categorías emanadas de las entrevistas se presentan a continuación, sin embargo es necesario puntualizar que las narrativas de los sujetos, en muchas de ellas son conexas con la percepción que cada uno de los entrevistados refirió. A continuación se señala la tabla de categorías.

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	INDICADORES
<b>Institucionalización</b>	Identidad individual Identidad colectiva	Socialización primaria
		Reconocimiento público
		Habitación
		Tipificación recíproca
		Control
		Historicidad
		Rutinas establecidas
		Consolidación del grupo
		Sedimentación
		Aceptación social
	Legitimación normativa	
	Legitimación cognitiva	
	Externalización	
	Organización del promotor	Formas de organización
		Vínculos afectivos
		Individualización
		Énfasis por la investigación
		Formación integral
		Autonomía en el trabajo
		Aprendizaje por imitación
		Participación en comités
	Modelos identitarios	Valorización médica
		Usos sociales
		Saberes sociales
	Trabajo del promotor	Hospitalización
		Percepción sobre la lectura
<b>Subjetividad</b>	Calidad de vida	Relaciones interpersonales
		Desarrollo personal
		Bienestar material
		Bienestar emocional
		Inclusión social
		Autodeterminación

## **Justificación**

En la actualidad existen programas de promoción a la lectura no sólo desde la educación formal, también se adhieren los esfuerzos de instituciones del gobierno federal, así como del gobierno del Distrito Federal (educación no formal) que se interesan por este campo. Sin embargo “tradicionalmente la promoción de la lectura se ha relegado a la escuela” (Morales, 2005), es decir sólo desde el salón de clases se apropian de este conocimiento y se toma la mayor parte de las iniciativas para dicho impulso.

En este sentido se ha investigado acerca del novedoso programa impulsado desde la Secretaría de Cultura con el nombre de “Sana, sana... leyendo una plana” en el cual se fomentó la lectura a pacientes hospitalizados, de consulta externa, familiares, personal médico y administrativo; y su amplia aceptación en los diversos espacios hospitalarios en donde se efectuaron las actividades de fomento a la lectura, el cual recientemente fue desaparecido.

Por tal motivo, es mediante la investigación plasmada en este documento, que se ofrece una mirada al pasado, para proporcionar un bosquejo de tal impulso, en voz de los actores principales –los promotores de lectura- quienes realizaron dichas acciones y aportaron directamente una vasta información en relación con sus prácticas de fomento a la lectura en espacios nosocomiales.

Hallazgos que además están aderezados por los procesos subjetivos de la calidad de vida y la colegialidad inclinada hacia el bienestar social, lo anterior mediado por la pedagogía hospitalaria que albergó las mencionadas acciones.

Por lo anterior la investigación es conveniente desde el punto de vista de la educación no formal y de la salud, primero porque es la primera en su campo, y segundo porque fue documentada desde la promoción a la lectura, donde se hacen esfuerzos individuales en el sector salud; además de que contribuyó a establecer el trabajo colegiado que llevaron a cabo los promotores y sus resultados fueron tendientes a mejorar las prácticas de la pedagogía hospitalaria apostando a la diversidad cultural y a la calidad de vida de los pacientes hospitalizados.

## **Ubicación geográfica e informantes**

La información analizada fue recopilada de la entrevista a profundidad que se realizó a cinco promotores de lectura que atendieron los nueve hospitales generales del GDF (Iztapalapa, Xoco, Ticomán, Dr. Enrique Cabrera, Dr. Gregorio Salas, La Villa, Balbuena, Milpa Alta y



Dr. Rubén Leñero) y que participaron en el programa “Sana, sana... leyendo una plana” impulsado por la Secretaría de Cultura del Gobierno del Distrito Federal, contando con algunas líneas de acción y actividades que se efectuaron en los nosocomios: lectura en voz alta a pacientes hospitalizados y de consulta externa; préstamo de libros a pacientes hospitalizados, audiolibros, carteles con fragmentos de libros, poesía e imágenes de pintores famosos para las salas de espera y urgencias; préstamo de libros en salas de espera; conferencias de literatos con personal hospitalario y actividades especiales (música, obras de teatro, monólogos, talleres de creación literaria con personal y concursos de cuento con el personal del hospital).

### **Investigaciones precedentes**

En el estado del conocimiento que se realizó para el desarrollo de esta investigación se hallaron en nuestro país trabajos como los de Muñoz (2011), Pérez, (2002), Villena (2001) y Bautista (2011), entre otros, estudios al margen de la actividad en bibliotecas, educación formal (1º, 2º, 3ro, 4º, 5º y 6º grado de primaria) y secundaria (1º, 2º y 3º) que se centraron únicamente en acciones de animación a la lectura o en actividades de lectura en infantes de preescolar.

En otros países como Venezuela podemos encontrar el trabajo de Morales (2005) en relación con las consideraciones de promoción a la lectura dentro y fuera de la escuela, lo cual abre el panorama al fomento en otros ámbitos no escolares únicamente; también a Machado (1998) de Venezuela quien plantea la lectura y la escritura como una alternativa para combatir el hospitalismo;<sup>17</sup> otra investigación de Cuba acerca de la “biblioterapia” como novedad terapéutica en un estudio comparativo de 60 pacientes (30 niños con biblioterapia y 30 niños sin biblioterapia) para evaluar el dolor y la ansiedad, lo cual demostró el efecto terapéutico de la lectura a cargo de Alfonso (s. f.); así mismo Rincón (s. f.) investigó sobre la promoción a la lectura en consultorios odontológicos y médicos, nuevamente en Venezuela y finalmente un documento de Salaver (2000) acerca de las bibliotecas de hospital, que propone un acervo de libros para los pacientes en cama.

A pesar de encontrar gran variedad de tesis y tesinas del fomento a la lectura, hasta el momento en México no se encontraron trabajos en relación a las actividades de lectura en hospitales, con pacientes hospitalizados, familiares, personal médico y administrativo, y tampoco se encontraron algún texto en donde se planteara el trabajo colegiado en relación

---

<sup>17</sup> Modificaciones somáticas y psicológicas al perderse el vínculo con los seres queridos (Machado, 1998).

con las prácticas realizadas por los promotores de lectura en los nosocomios, así como relacionados a la calidad de vida.

Esta investigación deja abierta la posibilidad de completar los artículos, libros y revistas en cuanto al fomento a la lectura, pero ahora en hospitales y la aportación que estos profesionales de la lectura (promotores) llevaron a cabo desde hace cinco años en México mediante el trabajo colegiado.

### **Cronograma de actividades**

En esta investigación se establecieron tres fases que ayudaron a proporcionar los momentos sobre los procedimientos de este estudio.

<p>Fase. 1 Estructuración del marco teórico</p>	<p>Esta etapa abarcó la construcción de los capítulos 1, 2 y 3 en la búsqueda de información teórica sobre las temáticas de esta investigación.</p> <p>En el primer capítulo se indagó respecto a la promoción a la lectura en los hospitales desde un marco de referencia del trabajo colegiado y su estrecha relación con el bienestar personal.</p> <p>La realización del segundo capítulo consistió en examinar los fundamentos teórico - metodológicos en que se fundó la lectura para ser entendida y apropiada.</p>
<p>Fase 2. Proceso de entrevista</p>	<p>Por medio de la entrevista a profundidad se permitió obtener información, por lo cual a partir del marco teórico se estableció la serie de categorías que permitirían la construcción del guion de entrevistas.</p> <p>Posteriormente se realizaron las entrevistas y se convirtió en texto las voces de los informantes.</p>
<p>Fase 3. Análisis de los resultados</p>	<p>Y en el último capítulo se analizaron los referentes empíricos surgidos de las voces de los principales informantes que señalaron cómo los promotores de lectura entendieron la promoción a la lectura mediada por procesos organizativos colegiados dentro de la pedagogía hospitalaria.</p>

# CAPÍTULO 1

## **La calidad de vida en el fomento a la lectura, desde la perspectiva del trabajo colegiado**

La primera parte de esta exposición refiere al nacimiento del fomento a la lectura en México, cómo y quién la impulsó, pero sobre todo el primer paso para su promoción en los hospitales; se presentan sus características y cómo se le ha confinado únicamente a la educación formal. También se analiza otro elemento importante que es la diferencia entre fomento “a la” y “de la” lectura, las ambigüedades que por no conocer esta divergencia acarrearán diversas problemáticas en la fase de la planeación justamente por la falta de claridad de los objetivos y su ejecución, específicamente para quienes se dedican a esta labor, ya que su puntual planteamiento es fundamental en el éxito o fracaso de los programas; finalmente se muestran los programas de fomento a la lectura desarrollados en Latinoamérica, España y Portugal, con esto podemos identificar la importante labor que realizan algunos países como Portugal y también la incipiente labor que impulsan otros, en particular veremos lo que se realiza en México.

Posteriormente se presenta el concepto calidad de vida, su estrecha relación con el bienestar personal, cómo nace y se fortalece en momentos de crisis socioeconómica; se presentan los elementos medulares de este concepto, los valores objetivos y subjetivos, los cuales permean el valor que cada individuo le da a su calidad de vida. También se señala la multidimensionalidad que es de suma importancia a la hora de realizar un acercamiento a la evaluación de la Calidad de Vida (C.D.V)<sup>1</sup> de una persona, lo que el fomento a la lectura le aporta y la relación estrecha que estos dos tienen, y finalmente se retoma a la calidad de vida como “proceso” y el estado óptimo que es la calidad de vida como “estado”.

Para terminar se desarrolla el enfoque que guía el inicio, desarrollo y práctica organizacional de los promotores de lectura, el trabajo colegiado que es el responsable de incrementar la calidad laboral de las personas que conforman el grupo; se presenta un esbozo de la cultura organizacional de los promotores de lectura al conformar equipos de trabajo con personal médico y administrativo de los hospitales, cómo es que por medio de la organización se instauran vínculos sociales entre los sujetos, cómo es que el trabajo colegiado permitió el diseño de rutas de prevención y corrección de acciones y cómo es que esto cedió el establecimiento de la cultura organizacional del fomento a la lectura en hospitales; así mismo se puntualizan los modelos organizativos de donde se desprende el Trabajo Colegiado, el eje que guía dicha investigación, sus características y las bondades que le

---

<sup>1</sup> Se hará referencia a la calidad de vida también como C.D.V.

implanta a los colectivos que lo retoman para sus prácticas de planeación y la manera de detectar los riesgos que los promotores pueden sufrir al no llevarlo a cabo adecuadamente.

## **PROMOCIÓN A LA LECTURA EN MÉXICO**

La promoción a la lectura comprende un conjunto de actividades y acciones encaminadas a motivar, despertar (en el caso de los no lectores) o incrementar y fortalecer (en quienes ya leen) el gusto e interés por la lectura en un ámbito no necesariamente escolar, que contribuya a la transformación del individuo en todas las etapas de la vida ya que “tradicionalmente la promoción de la lectura se ha relegado a la escuela” (Morales, 2005) porque, sólo desde el salón de clases y las áreas académicas se proponían acciones y se tomaban iniciativas para dicho impulso; en la actualidad existen programas de promoción a la lectura no sólo desde la educación formal, también en las instituciones de gobierno y sociales se interesan por este campo.

Pero, ¿qué es la promoción de la lectura y cuáles son sus implicaciones? para Varela (1999) es: todas aquellas actividades que propician, ayudan, impulsan y motivan un comportamiento lector favorable,<sup>2</sup> o en algunos casos más intenso del que se acostumbraba; en palabras de Petit (2001) es introducir a los niños, adolescentes y adultos a una mayor familiaridad con más naturalidad en el acercamiento a los textos específicos, habla de la transmisión de pasiones y curiosidades; además es entendida como “un instrumento indispensable en el mundo contemporáneo, por lo que su promoción es una necesidad imperiosa y un deber de todos fomentar su práctica” (Jiménez, 1999), en otras palabras relaciona al hombre con la lectura y con su necesidad de estar en contacto.

Sastrías (1998) señala que esta promoción son todas aquellas prácticas que tienen como propósito hacer que las personas se acerquen a la lectura y lean, es decir padres, maestros, amas de casa, obreros, desempleados, familias y empresas, dice que todos deben ejercer un papel protagónico en esta tarea; finalmente García (1996) sostiene que la promoción de la lectura no debiera ser mucho más que una buena guía de lecturas, un encuentro para sugerir y recomendar libros. Así con el apoyo de estos autores podemos decir entonces que la promoción de la lectura es una práctica social dirigida a transformar y elevar los niveles de lectura, procurando hacer de ella una actividad potencialmente liberadora de la condición del ciudadano, siendo ésta un acto de conocimiento y un acto político que tiende a la transformación del hombre.

---

<sup>2</sup> Podemos decir que un comportamiento lector favorable es “aspirar a un nivel de lectura de mayor complejidad, hecho que a la vez supone la ampliación sucesiva de conocimientos y el desarrollo de la inteligencia conceptual y abstracta” (Sastrías, 2006).

En México se propusieron diversas iniciativas para promover la lectura, desde la Nueva España con los frailes al frente, ellos le impusieron a su acometida tareas pre establecidas, tales como la extirpación de la idolatría, pero principalmente el conocimiento de la lengua castellana. Dice Gonzalbo (2010) que junto a la espada llegó la pluma y los libros que habían comenzado a salir de los escritorios de los monasterios, pero los lectores eran solamente clérigos y maestros, predominantemente del sexo masculino, los virreyes y altos funcionarios. Y así “durante los primeros años del dominio español comenzó a ponerse en práctica un proyecto de alfabetización general de los indios en sus propias lenguas” (Gonzalbo, 2010), es decir éstos contaron con: **catecismos** concebidos como “la exposición de la fe de la iglesia y de la doctrina católica” (Astete, G, s. f.), de los **confesionarios** “que fueron realizados para que los curas y otros ministros predicaran y enseñaran la religión cristiana” (López, 2011), y los **libros de devoción** o literatura devocional que presentaban propuestas para “la oración y la vida cristiana, ya que la lectura devocional y la oración eran la base para que el pastor mantuviera por sí mismo una vida cristiana sana capaz de influenciar a todos los que dependían de su ministerio” (Vila, E. s. f.), los anteriores fueron impresos en las lenguas locales para el aprendizaje de la doctrina, mientras que los misioneros los utilizaban también para conocer las lenguas que colonizarían.

Pero no sólo hubo que evangelizar a los indios del grueso de la población, “los religiosos de la orden de Santo Domingo y San Agustín, en las regiones que les correspondió evangelizar utilizaron a los indios descendientes de familias principales que aprendieron pronto a expresarse en castellano y otros más que dominaron la lectura y la escritura en sus propias lenguas” (Gonzalbo, 2010), en otras palabras, los hijos de caciques y algunos otros niños recogidos en los conventos que ya habían recibido instrucción y que avanzaban más que otros se convirtieron en *calpixques*<sup>3</sup> y *temachtiani*,<sup>4</sup> que serían fiscales y maestros, sus actividades principales consistían en auxiliar a párrocos y doctrineros porque ya eran capaces de leer y comprender los textos religiosos y entonces contribuían a compartir sus conocimientos con el resto de la población.

Otro intento por la aplicación de una doctrina diferente fue la que instituyó don Vasco de Quiroga en Michoacán y que además sembró el precedente en la implementación de la lectura en los hospitales, “se conoce con el proyecto de editar en España un catecismo en la lengua de Michoacán en 1538 para el hospital de San Nicolás, siendo Quiroga electo de

---

<sup>3</sup> Tienen un lugar prominente en muchas de las relaciones coloniales, sus obligaciones eran recaudar y entregar tributos y rentas, tanto en servicios como en bienes, y encargarse de bienes y provisiones de todas clases (Hicks, s. f.).

<sup>4</sup> Sabio Náhuatl con función de maestro (Portilla, M., 1958).

la diócesis para esta encomienda” (Gonzalbo, 2010), don Vasco se fue a España y seleccionó el catecismo que consideró más adecuado y encargó una edición completa para llevarlo consigo en su viaje de regreso a Michoacán, “el elegido fue el *Libro de doctrina cristiana* de Gutierrez González Doncel, impreso en Sevilla en 1532” (Contreras, 1977). Don Vasco se refirió en su testamento explícitamente a esta encomienda como su última voluntad que debía enseñarse en los hospitales:

*... y con esta declaración y doctación les dexamos impresa, que siempre tengan sobradas para ello... la doctrina christiana espiritual y moral exrterior, de todos los estados, que para este efecto hize imprimir a mi costa en Sevilla... por ser como es la dicha doctrina muy útil y aprobada para los indios grandes y pequeños aquestas partes, saber y deprender, no solamente la pulicia christiana espiritual,<sup>5</sup> pero también la temporal, moral y exterior<sup>6</sup> humana... (Gonzalbo, 2010).*

Lo anterior quiere decir que al firmar su testamento don Vasco de Quiroga declaraba que quedaban muchos catecismos para que nunca faltara su enseñanza en los hospitales con los indios de todas las edades, para que aprendieran no sólo la religión cristiana sino la doctrina moral. Quiroga se volvió punta de lanza y el primer impulsor en cuanto al fomento a la lectura en México, específicamente en los hospitales, y no precisamente en la capital, sino en uno de los estados de la república; posteriormente veremos la relevancia que la comunidad española tuvo en nuestro país y claramente se mirará como el clérigo no fué la excepción en esta encomienda por alfabetizar a los indios que creyeron en él y que se beneficiaron con sus impulsos.

En cuanto al método utilizado de manera formal en la enseñanza de la lectura durante la época colonial podemos decir que el instrumento fue *La Cartilla* y el método fue el llamado “deletreo”, ahora conocido como método fónico o indirecto (mencionado en el capítulo 2).

En cuanto a la cartilla ésta tenía las siguientes características:

*“La cartilla era un librito de unos diez por quince centímetros y de pocas páginas (16 hojas). En la época de los Reyes Católicos se publicó la primera*

---

<sup>5</sup> Esta se refería al modelo tradicional que referían a los mandamientos de la iglesia, el ayuno y el diezmo (Gonzalbo, 2010).

<sup>6</sup> La doctrina “moral y exterior” es un manual de urbanidad y compostura de normas superficiales y de exaltación de las apariencias (Gonzalbo, 2010).

*cartilla y en 1542 se imprimió otra que siguió en uso por más de dos siglos y medio, hasta principios del XIX. Las cartillas estaban conformadas en las primeras cuatro páginas por el alfabeto escrito primero en minúsculas y luego en mayúsculas, seguido por las vocales, y luego por once renglones apretados de las sílabas de dos letras y en seguida, en otro párrafo de renglones comprimidos, se presentaban sílabas de tres letras. El resto de la cartilla, de la página 5 a la 16 presentaban oraciones y puntos de doctrina cristiana” (Tanck, 2010).*

Lo anterior quiere decir que, en cuanto a las sílabas que se presentaban de dos letras, se referían a la unión de una consonante y una vocal, por ejemplo: ba, be, bi, bo, bu, ca, ce, ci, co, cu, cha, che, etc., y en cuanto a las sílabas de tres letras, se mostraba una vocal entre dos consonantes, como: ban, ben, bin, bon, bun, hasta zan, zen, zin, zon, zun, es decir, en total se exhibían sílabas aisladas según el orden de las vocales; para las oraciones religiosas que se presentaban, éstas eran “el padre nuestro, el avemaría, el credo, los diez mandamientos, los cinco mandamientos de la iglesia, los sacramentos, las obras de misericordia, virtudes y como ayudar a misa” (Tanck, 2010), todo esto escrito sin separar las palabras de las sílabas. Incluir en la cartilla oraciones y conceptos religiosos como textos para la lectura sólo le recordaba al lector que el objetivo primordial para aprender a leer era la formación religiosa.

La enseñanza de la lectura y la escritura durante el Porfiriato<sup>7</sup> era simultánea pero ésta sólo se encaminaba a prácticas de alfabetización, sin embargo con el plan Vasconcelos<sup>8</sup> se encaminaba a un proyecto de cultura popular en que la enseñanza de las primeras letras fue sólo el paso inicial, después de enseñar a leer al pueblo había que proporcionarle lectura, “las obras cumbre de la humanidad no tenían por qué ser privilegio de una élite que podía pagarlas y leerlas en un idioma extranjero” (Loyo, 2010), entonces Vasconcelos con la ayuda de los talleres editoriales de la Universidad distribuyó las obras de los grandes

---

<sup>7</sup> Abarca desde 1876 hasta 1911 (Zalduondo, 2007).

<sup>8</sup> En 1921 la Cámara de Diputados aprobó el proyecto presentado por Vasconcelos para la creación de la SEP para institucionalizar la educación federal en México con él a la cabeza y con todo el apoyo del Presidente Álvaro Obregón, con esta nueva propuesta se dio la lucha contra el analfabetismo, se impulsó la escuela rural, se implementó la difusión de bibliotecas, se cultivaron las bellas artes, se impulsó la educación media, se editaron libros de texto gratuitos y se repartieron desayunos escolares entre la población infantil (Irigoyen, s. f.).



escritores como Rolland, Galdós y Tolstoi en las bibliotecas públicas de la Secretaría que se encontraban por todo el país. “Solo una pequeña parte de lo proyectado se realizó y sin embargo se llevó a cabo una labor sin precedentes” (Loyo, 2010).

Para propagar el gusto por la lectura Loyo (2010) menciona que el director del Departamento de Bibliotecas, Jaime Torres Bodet organizó en noviembre de 1924 la primera Feria del Libro en el Palacio de Minería, lo cual buscaba facilitar el comercio del libro y acercar a los nuevos lectores a precios más accesibles.

Otro de los grandes gobernantes preocupados por fomentar la lectura en México fue Lázaro Cárdenas<sup>9</sup> quien redobló esfuerzos a favor de la lectura popular, él estipuló en su plan sexenal que “la nueva escuela socialista debería estar al servicio del obrero y del campesino, ser aliada de sus esfuerzos de emancipación económica y prepararlo para que tomara las riendas de los medios de producción” (Loyo, 2010), es decir que las bases heredadas por el Cardenismo apoyadas en el cambio institucional propiciaban un periodo nuevo y “dos factores harían posible el cambio: el desarrollo económico y la llegada a México del grupo de emigrados españoles con su caudal de conocimientos y empuje” (Torres, 2010), así es que los inmigrantes que en su mayoría fueron intelectuales tuvieron un papel muy destacado a partir de 1940.

Los españoles “fueron recibidos en las instituciones culturales de más renombre en el país: La Casa de España en México (fundada entonces), la Universidad Nacional Autónoma y el Fondo de Cultura Económica” (Torres, 2010), estos nuevos integrantes de la vida cultural del país inmediatamente escribieron y produjeron obras muy importantes, “su contribución a la lectura es innegable e importantísima por la variedad y cantidad de libros producidos por ellos” (Torres, 2010).

Todos estos impulsos propiciaron una serie de actividades orientadas a desarrollar, impulsar o consolidar la lectura entre el grueso de la población, pero vale la pena hacer una aclaración en relación al término promoción a la lectura y promoción de la lectura para evitar caer en confusiones respecto a las definiciones, con el fin de aclarar cómo y desde qué ideas se desarrollaron los principios que ordenaron una serie de acciones intencionadas y con qué definición de lectura se realizaron y se llevaron a cabo los proyectos de promoción. Desde el punto de vista de Pellicer, A. en (De Alva, 2009) cuando se habla de *Promoción a la lectura* el foco principal de sus acciones está centrado en el lector, es decir, el objetivo se promueve para que el sujeto lea y las acciones que realiza el promotor están pensadas en él, concebido éste como meta y sujeto de estudio, el principal destinatario de las

---

<sup>9</sup> Presidente constitucional de la República Mexicana del 1º de diciembre de 1934 al 30 de noviembre de 1940 (Vargas, 1973).

acciones que encausan la adquisición de ese valor cultural; las actividades que se le propongan tenderán a inculcarle una serie de actitudes favorables hacia la lectura de los textos. En resumen, las estrategias de promoción y las actividades que desarrollan impulsan a que el lector se acerque a los textos y el objetivo entonces está dirigido al lector, procurando que toda la población se inserte en prácticas sociales de lectura cualesquiera que éstas sean.

Cuando se habla de *Promoción de la lectura*, lo principal de las acciones está centrado en la lectura, o sea en el texto que se lee y las estrategias están dirigidas a la lectura de los textos, ponderando la selección de los mismos y el acercamiento de los libros a la población, en este caso la principal tarea del promotor consistirá en seleccionar “los buenos libros y los mejores textos escritos”. La lectura de los textos (principalmente de los libros) constituirá el centro de atención de éstos, en suma, las estrategias de promoción y las acciones están encaminadas a acercarle el texto al lector.

El planteamiento anterior que nos hace Pellicer, A. (2009) distingue al menos dos maneras de enfocar los objetivos de los proyectos de lectura, que muchas veces no toman en cuenta a qué tipo de promoción se están refiriendo al plantear una iniciativa y por ende proponer objetivos difusos que no toman en cuenta si el acercamiento es hacia la lectura en general o hacia textos específicos.

Entre tanto, otro aspecto de suma importancia es enfatizar que al no tener en cuenta el tipo de promoción impulsada, “la mayoría de las personas interesadas en estudiar el tema del fomento a la lectura están de acuerdo en afirmar que su principal objetivo consiste en hacer que otros lean” (Pellicer, 2009), sin embargo, otro propósito que casi nunca se menciona, y que debiera ser un elemento fundamental de la promoción a la lectura y la promoción de la lectura es “hacer que otros sepan cuál es la importancia individual y colectiva de participar en prácticas sociales de lectura” (De Alva, 2009), porque es sustancial que el lector sepa en qué medida la lectura le permitirá alcanzar metas relacionadas con sus actividades cotidianas y, con ello, darse la oportunidad de abrir espacios de reflexión y que él descubra y concluya por qué la lectura es importante en su vida.

Para Duarte (1996) un elemento que apoya la promoción es la “animación” que está presente en el conjunto de acciones asistidas por la música, el teatro, la lectura en voz alta, la ilustración y demás manifestaciones de arte, utilizadas por un mediador (promotor) que anima el acto de la lectura, para generar relaciones de afecto entre el lector y los textos. Pero las acciones de promoción no deben confundirse con las de animación porque la promoción involucra decisiones administrativas, académicas, económicas, políticas, sociales y culturales, y las actividades de animación son parte de estrategias desarrolladas durante la instrucción a la hora de realizar las actividades.

Pellicer (2009) plantea dos hipótesis que tratan de responder por qué nace la promoción “a la” o “de la” lectura en México:

- 1) La intencionalidad de hacer leer a otros tal vez se debió a la necesidad de atender y dar solución a las alarmantes cifras que ofrecían las estadísticas mundiales respecto a la pobreza lectora del país. En este sentido Pellicer (2009) señaló la preocupación por impulsar proyectos de fomento a la lectura y hacer leer a otros para combatir la pobreza lectora del país, en relación a disminuir el porcentaje de sujetos que aún no sabían leer y escribir en México.
- 2) La intencionalidad de hacer leer a otros tal vez se debió a una genuina necesidad de atender a la formación integral de los individuos, ofreciendo las mismas oportunidades y condiciones culturales y educativas de calidad a todos los ciudadanos. En otras palabras, pensar sobre todo que la lectura era un valor cultural que debía estar al alcance de todos, tener en cuenta que esta hipótesis estaba ligada al porcentaje de sujetos alfabetizados que aunque sabían leer y escribir mostraban una pobreza lectora.

Con respecto a la primera hipótesis, Pellicer (2009) señala que si la puesta en marcha de proyectos de promoción estaba únicamente motivada en destruir las cifras de la baja calidad de lectura en México, es probable que muy pocos promotores supieran qué hacer para alcanzar estas metas, porque para disminuir el porcentaje de sujetos que aún no sabían leer y escribir en México se necesitaban proyectos de alfabetización de adultos.<sup>10</sup> La segunda hipótesis estaba ligada a dar atención al porcentaje de sujetos alfabetizados que, sabiendo leer y escribir manifestaban una pobreza lectora en términos de comprensión, es por ello que se crearon proyectos de promoción con el fin de aumentar su nivel de competencia lectora y para fomentar en los ciudadanos su participación más frecuente en prácticas sociales de lectura.

Entonces, si el objetivo central de un proyecto de promoción es “hacer leer al otro” tenemos que partir de las actividades que realiza el promotor en dos sentidos, como lo señala Pellicer (2009): promover la existencia de una variedad de medios impresos, audiovisuales y digitales para hacer leer a otros, o sea, llevar a cabo prácticas de lectura en donde se inserten los individuos y se acerquen a ellos materiales de lectura (libros, revistas, cómics, textos electrónicos, audiolibros, etc.) y en primer lugar convencer al sujeto que lea, transmitirle la importancia de la lectura, hacerle saber la relevancia de participar en estas prácticas sociales, y aunado a la primer actividad acercarle la mayor cantidad de materiales

---

<sup>10</sup> Las estadísticas nacionales reportan una cobertura de 99% de educación básica (INEGI, 2006) por lo que las tasas de analfabetismo se concentran en la población de personas mayores de 15 años.

escritos para que al encontrarse con dicha práctica mire cómo la lectura impacta en su vida cotidiana.

“Para promover la lectura no hace falta formación académica o grandes equipos, sólo se requiere tener deseo de construir nuevos lectores” (Morales, 2006), sin embargo las buenas intenciones no crean lectores, el simple deseo de que otros lean no brinda las herramientas para hacer promoción, se requieren conocimientos para generar dichas actividades.

“Si en las etapas de capacitación para promotores de lectura se atiende sólo a la demanda de disminuir el número de lectores frecuentes, se puede correr el riesgo de que éstos den mayor importancia a la búsqueda y selección de materiales, que al diseño de ambientes que propicien prácticas efectivas de lectura” (De Alva, 2009) esto es, que las estrategias podrían estar centradas y enfocadas en resolver “qué leer”, en la elección de los textos que de manera individual se cree deben ser leídos y sólo se promueva lo que se cree conveniente para el lector. Pero, si en el proceso de capacitación se atiende a la anterior demanda y además se pondera la formación de “lectores autónomos” como dice Pellicer (2009), será posible alcanzar la meta de que transmitan en los participantes el interés y deseo de buscar diversos materiales de lectura con una buena actitud y compromiso hacia ella, por tanto el promotor puede proponer la realización de proyectos que susciten prácticas sociales de lectura, y las estrategias de *promoción a la lectura* que él poga en marcha pueden estar concentradas y enfocadas en atender interrogantes como: *por qué, para qué, cómo, dónde y con quién leer*.

En el caso de un promotor que se incline a la promoción del “qué leer”, cabe decir que se debe tener claridad de unas recomendaciones que hace Pellicer (2009) al respecto:

- Para aprender a seleccionar, discriminar y valorar lo que se desea o se necesita leer es imprescindible “leer mucho y de todo”. Es decir, quien invita a leer a otro con una mirada inclinada sobre lo que él ha leído, está dejándose llevar por su propia perspectiva y sus gustos de lo que es importante a la hora de seleccionar.
- La tarea del promotor no necesariamente es la de realizar una selección anticipada del material de lectura, sino que consiste en transferir al lector la responsabilidad de saber hacer su propia selección. En suma, en lugar de tener que realizar una selección previa de los textos, un promotor puede respetar los intereses del lector y promover la lectura de materiales que existan en la comunidad, así como facilitar el acceso a otro tipo de textos.

Para tener claras las actividades que el promotor a la lectura impulsa en sus prácticas cotidianas, tenemos que saber cuál es su noción (explícita o no) de lectura y de lector, porque entonces vemos que de la propia concepción de lectura que maneje un promotor es

que se orienta su actividad.<sup>11</sup> De ahí que nos interese analizar qué supuestos conceptuales subyacen su práctica de lectura sobre todo en relación con el establecimiento de sus formas de organización.

Pellicer (2009) también nos dice, que cuando el interés del promotor es sugerir a otros qué materiales leer es posible caer en alguna de las siguientes tentaciones:

- Creer que el libro es un soporte textual consagrado, que la literatura es el mejor género para iniciarse en la lectura, así la frase anterior supone que la mayoría de las acciones que se llevan a cabo para promover la lectura se concentran en acercar los libros a los futuros lectores y limitar la posibilidad de utilizar otros portadores de texto como revistas, historietas, etc.
- Opinar que la literatura es el mejor género para iniciarse en la lectura, así, esta inclinación a la literatura propicia que los promotores prefieran generar espacios para leer cuentos, poesías, novelas como los mejores textos para iniciarse en la lectura en lugar de proponer diversos tipos de textos como los periodísticos, información científica, epistolares o publicitarios.
- Profesar que los mejores textos son los que escribieron los autores reconocidos, o sea que los escritores sin “sello” literario podrían limitar a los futuros lectores la posibilidad de construir referentes que les permitan valorar la calidad de cualquier texto.

En resumen “el papel del promotor consiste en ser supervisor y orientador de la elección y pertinencia de lo que ellos necesitan leer” (De Alva, 2009), mejor dicho, el promotor no tiene porque saberlo todo, pero si debe saber que, en palabras de Pellicer (2009) para descartar o aceptar leer un texto que se ajuste a las necesidades de un lector, es indispensable transmitir la idea de que hay que leerlo, más que imponer qué leer, porque “la lectura es un arte que se transmite más de lo que se enseña” (Petit, 2007).

En cuanto a la lectura por placer, nos dice Pellicer (2009) que entre los promotores suele compartirse la idea de que frente a cada acto de lectura existen básicamente dos tipos de razones que motivan al lector a leer, es decir, muchos de ellos creen que se lee por obligación o por placer, sin embargo podemos mirar otras lecturas y otras historias del nacimiento del concepto leer por placer; en el caso de Petit (2007) así comenta: *en mi país (Francia) ese discurso empezó porque era necesario abrir las ventanas, un poco de aire fresco, pero esto hizo que a veces tuviera efectos perversos porque frente al discurso había gente que nunca había experimentado ese placer, lo que lo hacía más excluyente, entonces*

---

<sup>11</sup> En el siguiente capítulo veremos las distintas teorías de lectura que enmarcarán las concepciones de los promotores de lectura respecto a ésta.

la lectura puede ser muy placentera, siempre y cuando se haya tenido la oportunidad de relacionarse con los libros y además de manera satisfactoria.

En sus estudios, Morales (2006) señaló que la promoción a la lectura fuera de la escuela superaba a la educación formal en relación a los usos que se le daba, en su investigación demostró que en ningún caso se registró la lectura para controlar, penalizar, castigar o ridiculizar como es característico en la escuela. Sus resultados arrojaron que uno de los elementos más interesantes de la lectura que se llevaba a cabo fuera de instituciones educativas es que no existían controles de lectura, interrogatorios, ni preguntas sin sentido. Por lo anterior es que la promoción a la lectura en América Latina, España y Portugal ocurre de formas variadas y distintas, pero no excluyentes, tanto dentro como fuera de la escuela. Latinoamérica fomenta la lectura de maneras casi inverosímiles: bibliomulas, bibliomarrales, bibliobotes, bibliobuses, palabras compuestas que denotan la característica del medio por el cual se ofrece el acceso a la lengua escrita; igualmente se han desarrollado programas de animación de la lectura en hoteles, bibliotecas públicas, hospitales, transportes públicos, estadios, calles y a través de la televisión.

A continuación se establecen algunos ejemplos de proyectos de lectura que se promueven en otros países (incluido México), las características que tienen, el público al que van dirigidos y dónde y cómo los impulsan; cabe aclarar que no existió una selección al respecto, se presentan únicamente los que contienen información en la red.

En el caso de Argentina, el Gobierno Nacional impulsó la propuesta del Plan Nacional de Lectura (2004 – 2007) pensado para las escuelas, en donde se distribuyeron libros y se capacitó a los profesores para realizar dicha actividad, las acciones propuestas consistieron en Jornadas de literatura infantil, Maratones de lectura y Jornadas de bibliotecarios; contaron con la Campaña Nacional de Lectura en donde se distribuyeron libros en distintos ámbitos de la sociedad como: canchas de fútbol, hospitales, playas, etc. También se integró el cine con el Proyecto “Ver para leer” como estrategia en la enseñanza de la literatura,<sup>12</sup> éste último compartido únicamente con México en donde se lleva cine para los pacientes en nosocomios, con películas creadas a partir de textos literarios.

En Brasil se contó con el Plan Nacional del Libro y la Lectura (2006 en adelante) por parte del Ministerio de Cultura, que promovió la inclusión social<sup>13</sup> para garantizar una vida digna; el Programa Nacional de Bibliotecas en la escuela para alumnos y profesores que promovieron la capacitación de los segundos para un mejor desempeño; y el Programa

---

<sup>12</sup> Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Recuperado de: [http://www.oei.es/fomentolectura/proyectos\\_pais.htm](http://www.oei.es/fomentolectura/proyectos_pais.htm), 15/08/2012

<sup>13</sup> Habitualmente entendida como la situación o proceso opuesto al de la exclusión, ésta se produce con el efectivo cumplimiento de y la garantía de los derechos asociados a la ciudadanía (Subirats, 2010)

Nacional del Libro Didáctico, en donde se distribuyeron materiales para las escuelas y el público en general. Podemos ver que en dicho país imperó un planteamiento de promoción de la lectura, es decir, que ponderaron el acercamiento de los alumnos a los libros, al acercar los textos impresos a los alumnos de nivel básico, dando como punto de partida y fin el ámbito escolar.

Chile implementó la Política Nacional del Libro y la Lectura (2007 – 2020) impulsada por el Consejo Nacional de la Cultura y las Artes, para crear las condiciones y asegurar el acceso al libro y la lectura en la educación básica y media, en donde integró a todos los actores relacionados: del sector público (Ministerio de Educación, Consejo Nacional del Libro y la Lectura, Red de Bibliotecas, Ministerio de Relaciones Exteriores, Universidades, Gobiernos y Municipios); sector privado (editoriales, libreros, librerías, remates de libros, libros usados, importadores de libros, Universidades privadas y medios de comunicación); y la sociedad civil (escritores, cámara del libro, editores, colegios de profesores, bibliotecarios, periodistas, talleres literarios, estudiantes de literatura, gestores culturales, ONGs, sindicatos, bibliotecarios, IBBY<sup>14</sup> y derechos autorales). Dicha política promovió también el Plan Nacional de Fomento a la Lectura LEE CHILE LEE impulsado por el Ministerio de Desarrollo Social que propició la promoción a la lectura en hospitales públicos del país, especialmente para infantes, con la finalidad de minimizar los potenciales impactos psicológicos y de aprendizaje provocados por hospitalizaciones prolongadas, y mejora la calidad de vida de los pacientes y sus familias durante este proceso.<sup>15</sup> Lo cual nos deja ver que el presente país contó con políticas públicas que integraron todos los ámbitos sociales para la promoción, además de crear el plan “Chile lee” que tuvo y tiene un gran impacto en la población ya que constantemente propone actividades que propician el acercamiento a la lectura.

La campaña “Leer libera” fué una iniciativa de Colombia, liderada por el Ministerio de Cultura, en el marco del Plan Nacional de Lectura y Bibliotecas (2003 – 2010), en la cual se promovieron el incremento de los niveles de lectura que ponderó el uso de bibliotecas públicas para este fin. Lo anterior nos lleva a la promoción de la lectura que propone esta iniciativa y que está presente en el acercamiento a los libros, y como herramienta presentada en las bibliotecas.

---

<sup>14</sup> Organización Internacional sobre el libro infantil - juvenil

<sup>15</sup> Asociación Civil “Lee Chile lee”

Recuperado de: [www.dibam.cl](http://www.dibam.cl) y [leechilelee@sbp.ei](mailto:leechilelee@sbp.ei), 15/08/12

En Cuba se integró el Programa Nacional por la Lectura (1998 en adelante), que es un conjunto de acciones encaminadas al Sistema Nacional de Bibliotecas Públicas interesados en promover el libro y la lectura de la población.<sup>16</sup>

El Programa Nacional de Fomento a la Lectura (2007 – 2012) en la República Dominicana fué promovido por la Dirección General de Curriculum de la Secretaría de Estado de Educación y Cultura, sus líneas de acción se centraron en: La hora del cuento, con lecturas en voz alta para niños de nivel básico; La olimpiada de lectura dirigida para estudiantes de nivel básico y medio (la cual no presenta sus actividades) especialmente en el género literario; Concurso nacional de ortografía, para nivel básico y medio; Cara a cara con un(a) autor(a), que visitó a los estudiantes para charlar con ellos; Autor(a) del mes, que se le dedicó tiempo para analizar su vida y obra en las escuelas, distritos, regiones y talleres literarios. En esta propuesta se encontró presente la promoción “a la” y “de la” lectura ya que se instauraron acciones para estimular la lectura por parte de los alumnos.

“El Quijote en el aula” fué un proyecto virtual<sup>17</sup> destinado a profesores de español, a partir de la obra se propuso una explotación didáctica para construir competencias con los alumnos en España, también se implementó El Plan de Fomento a la Lectura (2004 – 2008) destinado a niños y jóvenes. También participaron los gremios de editores del país quienes ocasionalmente con personajes como Don Quijote y Sancho Panza animaron a los niños hospitalizados a leer mediante diversas actividades y juegos, ellos opinaron que con esta iniciativa los editores pudieron sensibilizar a la sociedad. Otra iniciativa que se impulsó en este país fueron “Las bibliotecas para pacientes” en el ámbito sanitario, los usuarios fueron los pacientes hospitalizados y sus familiares, así como los que recibieron asistencia domiciliaria, con ello se pretendió fomentar su uso tanto fuera como dentro del centro y sus líneas de acción fueron cuenta cuentos y el carrito de las letras (Sainz, M. s. f.), programa muy parecido al implementado en México, sobre todo en cuanto a las líneas de acción. España fué pionero en actividades hospitalarias y ha marcado punta de lanza a las iniciativas en nuestro país y Latinoamérica.

Perú promovió las “Bibliotecas Amigas de niños y niñas” (4 y 5 años), implementadas en las escuelas, de manera itinerante, de carácter maternal o de familia y un cuaderno del viajero; el Plan Lector para estudiantes del nivel medio y el Plan Nacional de Democratización del Libro y Fomento de la Lectura (2006 – 2012) buscó crear las condiciones necesarias para que los peruanos accedieran a los libros y la lectura. Otro

---

<sup>16</sup> Cabe aclarar que es difícil tener información acerca de los programas de promoción que en Cuba se proponen.

<sup>17</sup> El Quijote en el aula.

Recuperado de: [vc.cervantes.es/ensenanza/quijote\\_aula/default.htm](http://vc.cervantes.es/ensenanza/quijote_aula/default.htm) 15/08/2012.



programa que presentó acciones únicamente escolarizadas y de promoción a la lectura, o sea el acercamiento a los libros únicamente.

Portugal presentó su Plan Nacional de Lectura (2006 – 2016) con el objetivo de incrementar los niveles de lectura y posicionarse a la par de los países europeos, sus líneas de acción son: “Adultos a leer”, que potencializaron las competencias literarias en profesores, bibliotecarios, profesionistas, escritores de la comunicad, medios de comunicación, para que éstos promovieran la lectura con su familia y amigos, con los niños y jóvenes; “Leer en familia” que impulsó libros para leer en familia, sobre todo de padres a hijos que contó con capacitación familiar, consultorías virtuales y un sinfín de actividades alternas que se realizaron en teatros, talleres y encuentros para las familias enteras; “Leer da salud”, en centros hospitalarios en coordinación con el Plan Nacional de Salud que pretendió acercar la lectura a pacientes, sobre todo en los niños, fundamentado en la medicina basada en evidencias;<sup>18</sup> “Club de lecturas” un proyecto pionero en internet que pretendió ayudar a promover los hábitos de lectura en Portugal; “Libros digitales”, buscó crear un espacio comunitario para mirarlo como un lugar de publicación en la red; concursos de lectura en el nivel básico; publicación de estudios internacionales y de vanguardia en la red para el público en general; “Leer + escuelas” que consistió en dar a conocer los proyectos e iniciativas que se impulsaron en las escuelas; “Camino a las letras”, un juego interactivo en línea que permitió conocer textos novedosos y la lengua portuguesa; “Nuevas lecturas” propuso el acercamiento a obras recientes, además de conocer al autor por medio del libro y finalmente “Leer teatro” que promovió las representaciones de obras importantes para acercar a los alumnos a la lectura.<sup>19</sup> El anterior programa es el más completo que la presente investigación ha encontrado, Portugal es el paraíso de promoción “a la” y “de la” lectura que hasta el momento se ha visto, con una educación no formal envidiable e iniciativas exitosas que abarcan todos los campos sociales y potencializan todas las edades.

En México se contó con el “Programa de Fomento para el Libro y la Lectura”<sup>20</sup> (2009 – 2012) que promovió la Secretaría de Educación Pública en coordinación con el Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, pensado para todas las escuelas del país, el sector cultural a

---

<sup>18</sup> Es decir, que está asociado al proyecto “Reach out and read” nacido en Boston que consiste en ofrecer libros y hacer lecturas en voz alta, ha comprobado los beneficios de la lectura con pacientes hospitalizados.

Recuperado de: <http://www.planonacionaldeleitura.gov.pt/lermaisdaude/content.php?id=2> , 15/08/12

<sup>19</sup> *Plan Nacional de Lectura Portugal.*

Recuperado de: <http://www.planonacionaldeleitura.gov.pt/index1.php> , 15/08/12

<sup>20</sup> *Secretaría de Educación Pública.*

Recuperado de: <http://salasdelectura.conaculta.gob.mx/espanol/inicio.php> 15/08/12

través de la red de bibliotecas públicas, la industria editorial y el sector librero; basado en ejes pensados para disminuir la brecha entre el libro y el ciudadano, y propiciar mejores espacios para la lectura como motor del desarrollo: “Acceso a la lectura y el libro”, que impulsó la circulación del libro, el uso de nuevas tecnologías y trabajó con la sociedad civil dentro y fuera de la escuela; “educación continua y formación de mediadores”, es decir invirtió en aquellos que median entre el libro y el lector como forma de vida; difusión e información sobre la lectura y el libro a través de la red; así como “la investigación para el desarrollo lector” a cargo de la prueba PISA<sup>21</sup> que es la responsable de la evaluación estudiantil a jóvenes de 15 años. El programa buscó desarrollar habilidades comunicativas: hablar, escuchar, leer y escribir, lo cual señala que está sustentado en el enfoque comunicativo.<sup>22</sup>

Conaculta también, de manera independiente, impulsó en México los programas “Paralibros” y “Libros del rincón”, el primero implementó muebles urbanos que se instalaron en espacios abiertos y a la vez protegidos, como parques, campos deportivos para realizar lecturas en voz alta, en atril y juegos de mesa relacionados con la lectura a cargo de un promotor, sin embargo no se encontraron avances, ni alcances del programa, los registros únicamente se centran en las inauguraciones<sup>23</sup> del programa a pesar de haber sido impulsados desde el 2011; el segundo representa un acervo bibliográfico a disposición de la comunidad escolar para estimular a los estudiantes de educación básica (se encontró dentro del programa de la SEP antes mencionado) con libros monolingües en español, monolingües en inglés y libros bilingües en lenguas indígenas. Al respecto, investigadores opinaron que el programa “no contó con espacios físicos ni con los recursos humanos capaces de poner en operación las bibliotecas escolares, en el caso de las secundarias no contaron con suficiente número de bibliotecas y poseían acervos limitados, además de no contar con personal capacitado y este lugar se convirtió en el mejor de los casos donde se hacían tareas” (Del Ángel, 2007), en conclusión habría que hacer una investigación a profundidad respecto a los programas que se propusieron en el nivel básico para promover la lectura y poder identificar las fallas que se tuvieron respecto a la operación de los programas.

Por su parte la Secretaría de Cultura del Gobierno del Distrito Federal inició programas de promoción con el objetivo de elevar los índices de lectura en todos los niveles de la población, para ello se implementaron programas dirigidos a fortalecer ese objetivo: “Libro

---

<sup>21</sup> Para más detalles de la prueba PISA se puede consultar el segundo capítulo de esta tesis.

<sup>22</sup> Para ampliar información acerca del “enfoque comunicativo”, sus implicaciones y desafíos puede acudir al segundo capítulo de esta investigación.

<sup>23</sup> Las inauguraciones son los eventos que se llevan a cabo para dar el inicio de actividades de la implementación de los “paralibros” en distintos lugares.

Puertos”, antes llamado “Para leer de boleto en el metro” en el Sistema de Transporte Colectivo Metro, inicialmente se impulsó la edición de antologías (de tirajes importantes) con escritores mexicanos para que el usuario se identificara con los escritos, tomara el libro en los andenes, lo leyera y lo devolviera (sin ningún requisito) a la llegada de su destino, después el programa se redujo a proyecto y su actividad principal se basó en el préstamo de libros, con un sistema de préstamo bajo registros y credenciales de tipo bibliotecario en espacios (salones) del metro pero no se encontró información respecto a sus alcances y el anterior proyecto quedó como un buen intento de promoción de la lectura; “Libro clubes” que son espacios de lectura gestionados por ciudadanos que promueven la lectura de manera libre y voluntaria en sus comunidades, dicho programa es de los más antiguos ya que fue impulsado en los tiempos de Alejandro Aura con un ejército de promotores capacitados y dispuestos a elevar el nivel de lectura de la población, sin embargo no se contó con la proyección del escritor, pero el programa trascendió únicamente por el impulso de los cientos de voluntarios que día a día desarrollaron actividades de animación en sus comunidades y realizaron promoción a la lectura.

Otros programas que se impulsaron en la administración de Marcelo Ebrard Casaubon con Paloma Saiz como responsable de fomento a la lectura en el 2007 fueron: “Letras en guardia” para acercar la literatura al cuerpo policiaco a través de sesiones de fomento a la lectura; “Letras en llamas” para atender al H. Cuerpo de Bomberos que buscó fomentar la lectura por placer; “Al pie de la letra” para mujeres que sufrieron violencia familiar y que acudieron a los Centros de Atención y Prevención a la Violencia Familiar (UAVIF), ahí se captaron para introducirles el gusto por la lectura y la escritura; y el Programa “Sana, sana... leyendo una plana” dedicado a pacientes, familiares, personal médico y administrativo de los hospitales generales con varias líneas de acción que ya se han presentado en esta investigación y que buscaron incrementar los niveles de lectura con la población hospitalaria. Dichos programas tuvieron un tiempo de opulencia en relación a las publicaciones que se efectuaron para acercar los libros a sus beneficiados (policías, bomberos, pacientes y mujeres) haciendo promoción (“a la” y “de la” lectura) y al equipo de promotores que se dispersaban en los hospitales para llegar a los objetivos, sin embargo estas actividades fueron limitadas por la falta de interés en la administración y sus recursos pasaron a otros programas para la compra de libros y eventos especiales.

Las “Ferias comunitarias” también fue un proyecto que sustituyó al Programa “Tianguis de libros” (éste tuvo un tiempo de vida del 2007 al 2010) que acercaba libros a bajo costo en comunidades marginadas, además de impulsar la historia de México con jornadas de conferencias llamadas “Historia de México para ciudadanos en rebeldía” donde se invitaba a escritores, historiadores y periodistas a recrear la historia de nuestro país, con las historias

no contadas; también se presentaban libros, obras de teatro y lecturas en voz alta. En la actualidad únicamente se hacen ferias de libros (únicamente venta) y presentación de grupos musicales sin ponderar el acercamiento del público a los escritores de todo tipo para conocer de primera mano tanto la historia de México como nuevas publicaciones; uno de los últimos programas impulsado fue “El remate de libros” creado para rescatar las publicaciones almacenadas en las bodegas de las editoriales y que son trituradas, debido a los impuestos tan elevados que se instituye a las editoriales y éstas se ven obligadas a deshacerse de las publicaciones al menor costo posible, así que con este programa se cumplían dos metas, se acercan libros a bajo costo y se evita su desaparición.

En cuanto a los medios de comunicación en México, el Consejo de la Comunicación impulsó en el 2011 con motivo de su 50 aniversario una campaña de lectura, con personajes conocidos (estereotipos de cantantes, actrices y del deporte) en carteles publicitarios y espectaculares que presentaban al sujeto con un libro en la mano, intentando convencer a los espectadores que todas esas personas habían leído un libro y no estaban entre los índices de los “no lectores”, por ejemplo en la siguiente imagen, (Imagen No.1) que es una entre muchas que se promovieron, podemos observar que ninguno de los presentes mira al libro, lo cual nos dice que, no por tenerlo en las manos obtendrán conocimientos, el proceso de la transferencia de información<sup>24</sup> nos señala que mínimamente los ojos deben recorrer las gráficas para realizar la descodificación y poder iniciar la lectura. Esta iniciativa tiene que ver más con publicidad que con la lectura en la población.

Imagen No.1



Imagen del Consejo de la Comunicación

---

<sup>24</sup> La teoría de la transferencia de información se puede consultar en el siguiente capítulo.

La asociación civil liderada por Paloma Saiz y Paco I. Taibo II, “Para leer en libertad”, conformada por promotores de lectura, de cultura, historiadores y escritores que coincidieron en la imperiosa necesidad de colaborar en el proceso de hacer del pueblo de México un pueblo lector, y que éste se acercara a su historia de manera diferente a la tradicional y se apropiara de ella; la iniciativa fue compuesta por los siguientes programas: “Tianguis de libros” que fueron pequeñas ferias del libro instaladas en plazas públicas, con la duración que la agenda del espacio público lo permitiera, contaron con actividades artísticas, presentaciones de libros y conferencias; “Bibliotecas comunitarias” que se impulsó gracias a donaciones ciudadanas que se recolectaban en cada feria y se distribuyeron tanto en el Distrito Federal como en el interior de la república; “Proyecto editorial” que con el apoyo de los escritores que ceden los derechos de sus obras se publicaron para ser obsequiados; “Remate de libros” con precios muy bajos; “Lecturas en comedores comunitarios y públicos” en donde se presentaron escritores, historiadores o promotores culturales para charlar mientras la comunidad disfrutaba de la comida; “Lee mientras viajas” para que los pasajeros de la empresa ADO pudieran leer y obtener un libro en el transcurso de su viaje en las rutas: México – Puebla y México – Veracruz. Dicho programa nos dejó ver que promovieron tanto la promoción “a la” y “de la” lectura con un extra que es la historia de México en todas sus actividades.

Para Morales (2006) existe una relación de cooperación recíproca entre la lectura y la educación para la salud, sobre todo por la baja de la ansiedad que leer provee a los pacientes en cama, sin embargo nos dice que es justamente aquí en donde se da una divergencia, puesto que justamente son los centros médicos públicos quienes menos posibilitan la lectura, por eso “si pensamos que los usuarios son cuerpos, con reparar la máquina es suficiente, si pensamos que son personas, entonces necesitan atención integral” (Salaver, 2000) porque cuando un usuario llega a un hospital para ser ingresado, su vida sufre un cambio brusco y difícil de asimilar ya que ha tenido que abandonar familia, trabajo, negocios, estudios, etc., es un cambio que no desea, así que la estancia en el hospital puede ser un momento de encuentro y reencuentro con la lectura, las largas y aburridas horas de hospitalización pueden ser más llevaderas escuchando lecturas o haciéndolas por ellos mismos.

Salaver (2000) cuenta con testimonios (tanto de enfermos como de sus acompañantes) que manifiestan lo útil que fue para ellos la biblioteca durante su estancia en el hospital,<sup>25</sup> también Morales (2006) en sus investigaciones ha encontrado que no sólo para los

---

<sup>25</sup> Cabe destacar que dicha investigación se realizó en uno de los hospitales que forman parte de las “bibliotecas hospitalarias” instituidas en España y que se puede consultar en párrafos anteriores.

pacientes es buena la lectura, señala que también para los empleados ya que ellos afirman que la presencia de textos es buena para los pacientes y para ellos como prestadores de servicio.

Por tanto, es evidente que la presencia de la lectura en hospitales no está a discusión, la suma de esfuerzos hecha en parte de Latinoamérica y España son trascendentes en relación a la manera de mirar la promoción con pacientes hospitalizados tanto “de la” como “a la” lectura.

## **CALIDAD DE VIDA EN LOS PROMOTORES DE LECTURA**

En la promoción a la lectura cobra importancia la calidad de vida que se define a muy grandes rasgos como “un conjunto de factores que componen el bienestar personal” (Schalock, 2002), es decir, si leer propicia conocimientos del mundo y brinda una continua formación en los individuos, ésta va a incrementar invariablemente la calidad de vida de las personas, cuando estas desarrollen construcciones personales que les permitan acercarse a ese bienestar.

El término Calidad de Vida se remonta al siglo pasado “cuando la idea del estado de bienestar<sup>26</sup> evolucionó y se difundió sólidamente en la posguerra” (Cardona, 2005) es decir, el término surgió posterior a una crisis económica, cuando hubo un reordenamiento social; una vez consumada la segunda guerra mundial, se utilizó desde dos vertientes: en el lenguaje cotidiano, se hacía alusión al estado de felicidad,<sup>27</sup> porque recordemos que después de la Gran Depresión en el siglo XX se generaron grandes tasas de desempleo, lo cual significó que muchos de los ciudadanos (especialmente en Estados Unidos) no contaban con lo básico para sobrevivir (comida y vivienda), y efectivamente la calidad de vida se supeditó a la satisfacción de necesidades; también se utilizó en el contexto de la investigación científica, ambas vertientes dieron origen a políticas públicas y fomentaron el surgimiento de nuevos significados, los cuales han dejado importantes avances en este ámbito de la investigación, como el caso del término “Calidad de Vida”.

Pero fué hasta los años ochentas como menciona Cardona (2005) cuando la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) planteó la noción de calidad de vida, es decir se puso de manifiesto el concepto en una de las comisiones de las Naciones Unidas y se habló de ello a nivel mundial.

---

<sup>26</sup> Se le da el nombre de estado de bienestar al momento derivado después de los desajustes socioeconómicos procedentes de la Gran Depresión de los años 30 (Cardona, 2005).

<sup>27</sup> El término felicidad ha estado relacionado a la satisfacción de necesidades (Cardona, 2005).

“En los noventa la expresión se identificó en tres contextos y significados: descriptivo, evaluativo y preescriptivo” (Cardona, 2005), el primero se refiere a cuando se designan objetos y se diferencian de los demás, es decir que se establecen comparaciones objetivas, por ejemplo la competencia de quién tiene el auto más equipado o quién lleva a sus hijos al colegio más costoso; el segundo se refiere a los valores no morales donde se utiliza el verbo *deber*, o sea, puede evaluarse si existe un mayor o menor grado de calidad pero en relación a componentes como los alcances académicos o ascensos laborales; y el último que permite diferenciar lo bueno de lo malo, lo que se debe hacer y lo que no, por ejemplo la presencia de la hambruna en el mundo y el despilfarre de algunos ricos excéntricos que le dan de comer a sus mascotas filetes mignon, dos extremos que se contraponen pero que nos dan un referente de lo aceptable y lo poco grato para nuestra sociedad.

Por la cantidad de definiciones que se presentaron alrededor del término Calidad de Vida es que hemos retomado a Muntaner (2005) ya que él clasifica un modelo de definición que retoma de Schalock (2010), pero que lo deconstruye y nos brinda a las variables objetivas, las variables subjetivas y a las variables objetivas y subjetivas que serán para nosotros el mejor parámetro para entender las dimensiones que retoma la calidad de vida desde sus distintas aristas:

- En cuanto a los valores subjetivos se define el concepto en términos de felicidad y realización como persona, bienestar psicológico y satisfacción personal; en general lo importante es la forma de pensar a la hora de buscar el camino hacia la calidad de vida, pero también “debe asumirse que existen diferentes formas de ver al mundo, que los humanos se apoyan en sus mitos, ritos y creencias<sup>28</sup>” (Rodríguez, 2005) es decir, esto en gran medida lo determina el grupo cultural al que se pertenece ya que así se construye: su estilo de vida caracterizado por “la forma de combinación de bienes que uno elige y las actividades que uno hace” (De Pablos, s. f.) por ejemplo, un niño nacido en San Ángel (Coyoacán) al que sus padres lo llevan constantemente a las librerías porque ellos son catedráticos, a otro nacido en la Sierra de Santa Catarina (Iztapalapa) que le ayuda a vender a sus padres en los tianguis, ambos niños tendrán un estilo de vida totalmente distinto y su forma de ver el mundo será único y diferente en relación al otro; y su nivel de vida “vinculado a la concepción vertical de la sociedad” (De Pablos, s. f.) esto es, que refiere a elementos cuantificables que van ordenando a los individuos y a las sociedades en capas o

---

<sup>28</sup> Las creencias son un juicio probabilístico en relación a un objeto con atributo y la fuerza de ella está basada en la probabilidad subjetiva de la persona de que la relación objeto-atributo es verdadera (Rodríguez, 2005).

estratos (nivel bajo, medio y alto). Lo anterior nos permite mirar de manera global las grandes diferencias a la hora de hacer ideas personales de la calidad de vida. En relación al valor subjetivo también Urzúa (2012) nos dice que la calidad de vida es un sinónimo de *satisfacción de vida* ya que se considera como la complacencia personal desde un bienestar subjetivo, o sea que se reconoce que ésta es una evaluación individual donde el marco de referencia es personal y se deja de lado las condiciones externas de vida como su contexto socioeconómico, cultural, político o incluso de su propio estado de salud para lograr el bienestar personal.

Según Cardona (2005) existen dos teorías en el campo de la subjetividad que sostienen que lo que es bueno para una persona en particular depende de lo que la hace feliz o de lo que desea, estas son *la teoría hedonista* que nos habla de la complacencia y preferencias de lo que cada persona concibe como buena vida, la anterior sostiene que el bien último para las personas consiste en sostener ciertas clases de experiencias como felicidad, entre otras; y *la teoría del deseo*, que consiste en la dicha de los deseos, tomados como objetos, como la obtención de la satisfacción al conseguir ese algo que se desea y que considera que se llega a la felicidad cuando se obtiene lo deseado.

- Los valores objetivos permiten valorar la calidad de vida de una persona en función de parámetros objetivos, esto está relacionado a situaciones u objetos medibles o como lo dice Úrzua (2012) cuando habla de las *condiciones de vida* que son equivalentes a la suma de los puntajes de esas circunstancias objetivas en una persona, como la salud física, relaciones sociales u ocupación, esto permitiría entonces comparar a una persona con otra desde indicadores estrictamente objetivos.

Para los valores objetivos existe la propuesta que presenta Úrzua (2012) llamada *teoría sobre los ideales*, en la que afirma que un componente de una buena vida es tener autodeterminación o autonomía que es entendida como “la capacidad de tomar decisiones sobre sí mismo para realizar elecciones y marcarse objetivos y metas personales” (Jurado, 2009), de este modo entendemos que para dicha propuesta una buena vida para alguna persona se determina por ideales, por las cualidades que poseen algunos objetos de aquietar los deseos de las personas aunque sea de manera momentánea y cuando adquieren estos objetos.

Ya habíamos hablado anteriormente de los contextos (descriptivo, evaluativo y preescriptivo) en los que surge el término calidad de vida en los años noventa, pues según Cardona (2005) el enfoque descriptivo guarda similitud con las teorías subjetivas (la teoría



hedonista y la teoría del deseo) porque parten del deseo, la felicidad y las preferencias para decidir sobre lo que consideran que les puede proporcionar calidad de vida.

- En cuanto a los valores objetivos y subjetivos Muntaner (2005) nos dice que es la manera como los estudiosos de la calidad de vida la conciben actualmente, como el resultado de la combinación de variables objetivas y subjetivas con las cuales es posible diferenciar una serie de dimensiones relevantes que configuran el propio concepto, así señala la autora que de cien definiciones sobre calidad de vida ochenta incluyen en su redacción los valores objetivos y subjetivos antes mencionados. Urzúa (2012) retoma los dos valores al señalar *las condiciones de vida + la satisfacción con la vida*, porque las circunstancias pueden establecerse objetivamente mediante indicadores biológicos, sociales, materiales, conductuales y psicológicos sumados a los sentimientos que se miden en la satisfacción de vida que son subjetivos sobre cada área y que pueden ser reflejados en el bienestar personal.

Rodríguez (2005) nos da un concepto de calidad de vida, sintetizado pero que concentra lo más destacable de la misma: La calidad de vida como fruto de la percepción individual y subjetiva de unas condiciones de vida objetivas, lo cual nos conduce a desglosar los términos que componen el concepto calidad y vida: el primero, “calidad” que aparece cada vez con más frecuencia en los contextos de la vida cotidiana y en la publicidad, “en efecto, la cultura de la calidad se abre paso hoy como signo modernizador de nuestro país, desbancando a la chapuza considerada durante mucho tiempo señas de identidad de un pueblo aislado y retrasado” (De Pablos, s. f.), así es que en la actualidad hablar de calidad significa avance de la sociedad y se refiere a la “naturaleza más o menos satisfactoria de una cosa” (Rodríguez, 2005), aspecto que permite apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie; el segundo concepto “vida” se refiere a la vida humana o “como la forma más específicamente humana de relacionarse con el mundo” (Rodríguez, 2005), en resumen hablamos de la satisfacción percibida subjetivamente de un individuo en relación con la vida y cómo confluye con el mundo.

Urzúa (2012) ha puesto de manifiesto la utilización indiscriminada de conceptos relacionados a la calidad de vida que muchos investigadores no diferencian y exponen en sus trabajos, por ejemplo el concepto bienestar que es retomado por muchas de las definiciones, el cual proviene del *Estado de dicha* que es el responsable último de las condiciones de vida de sus miembros ya que “nace de la sociedad burguesa que centra su ideal en el bienestar, y el movimiento obrero lo reivindica” (De Pablos, s. f.) esto es que, desde esta perspectiva el concepto incluía elementos cuantificables y medibles y nace al igual que el concepto calidad de vida, después de una crisis económica y social; por otro

lado, Rodríguez (2005) lo señala como la satisfacción de necesidades: salud, nutrición, educación, empleo y condiciones de trabajo, vivienda, seguridad social, vestido, recreo, afecto, libertad y otras, lo cual nos lleva a definir el concepto satisfacción que “no sólo es una cuestión interna sino también es un hecho objetivo” (De Pablos, s. f.), con esto se pueden diferenciar a quienes se hallan en situación de equilibrio de quienes no lo están, también puede medirse en relación con las aspiraciones y expectativas del individuo como lo menciona Rodríguez (2005): la satisfacción se puede conceptuar como la actitud que posee un individuo ante la percepción de su entorno (referentes externos) y la autoevaluación de sus capacidades y posibilidades del ser, hacer, tener algo de acuerdo a sus propios estándares de competencia (referentes internos). Así estos dos conceptos son de suma importancia para la calidad de vida, ya que uno presenta las condiciones de vida que pueden medirse de manera objetiva y la otra que señala las aspiraciones del individuo de manera subjetiva.

Para finalizar este apartado sobre calidad de vida es fundamental determinar las características principales que configuran este concepto y señala Verdugo en Mountaner (2005):

*El concepto calidad de vida es multidimensional e influenciado por factores ambientales y personales, y sus interacciones; tiene los mismos componentes para todas las personas; tiene componentes subjetivos y objetivos; y su mejora viene determinada por la autodeterminación, los recursos, la intención en la vida y por un sentido de pertinencia.*

De esta definición se profundizan cuatro elementos claves que se pueden presentar en relación a los elementos que determinan la calidad de vida que nos brinda Mountaner (2005) y que retomaremos debido a su importancia en la construcción del concepto:

1. Concepto multidimensional. “Actualmente y siguiendo el modelo de Schalock (2003) se pueden hablar de ocho dimensiones” (Muntaner, 2005), esto es que la calidad de vida puede ser comprensible desde la interrelación de estos dominios y está supeditada al contexto, por lo tanto debe apreciarse desde dimensiones contextuales que permitan comprender la situación en la que se encuentra una persona o grupo:
  - a. Relaciones interpersonales. “Este apartado incorpora aspectos relacionados con la participación en situaciones de grupo” (Jurado, 2009), por ejemplo cuando se comparten experiencias, valores y emociones con los otros, y al

llevarse a cabo dicha acción surgen satisfacciones personales, fortalecimiento del autoconcepto, seguridad, confianza y optimismo.

- b. Inclusión social. “Se relaciona con el ejercicio de la ciudadanía” (Jurado, 2009), esto es cuando el individuo tiene un rol colectivo o comunitario y es integrado en la sociedad, en la escuela, pero sobre todo que es aceptado por los otros.
- c. Desarrollo personal. “Atiende al proceso evolutivo del individuo” (Jurado, 2009), en otras palabras tiene relación a su progreso y crecimiento, de manera que incorpora la visión que actualmente se pondera y que son las competencias en distintos ámbitos como la educación y realización de actividades de la vida diaria.
- d. Bienestar físico. “Se asocia al estado de salud” (Jurado, 2009), o sea la alimentación, la seguridad, hábitos saludables, ocio y tiempo libre.
- e. Bienestar material. “Corresponde a recursos materiales y económicos que proporcionan condiciones óptimas de confort” (Jurado, 2009), en general se habla de tener dinero para gastar, posesiones personales, vivienda y oportunidades de promoción (sobre todo en el empleo).
- f. Bienestar emocional. “Se refiere a un estado de satisfacción personal” (Jurado, 2009) referido a conceptos como la felicidad, estabilidad afectiva, seguridad, satisfacción, autoconcepto, confianza y optimismo.
- g. Derechos. “Se relaciona con los derechos y obligaciones o responsabilidades cívicas” (Jurado, 2009), es decir, ejercer plenamente las garantías humanas, el respeto, la dignidad, la igualdad, etc.
- h. Autodeterminación. “Se entiende desde la capacidad de tomar decisiones sobre si mismo” (Jurado, 2009), en general para realizar elecciones y marcarse objetivos y metas personales, tener autonomía y control personal. Pero en este dominio vale la pena incorporar una serie de características que Jurado (2009) retoma de Verdugo (2001) y se plantean en relación a los individuos:
  - i. Autonomía conductual. Se entiende como el acceso de la persona para actuar según sus propias habilidades, preferencias e intereses, libres de intereses externos, por tanto que el individuo pueda moverse mediado por su propio criterio.
  - ii. Autorregulación. Que implica la observación y el control del ambiente social y físico en el que se desenvuelve, por

consiguiente pueda emitir juicios sobre lo que es y debiera ser adecuado en su medio.

- iii. Capacitación psicológica. Con la cual una persona actúa con la convicción de que es capaz de realizar conductas necesarias para conseguir determinados resultados en su ambiente, y entonces mediante estrategias personales conseguir los resultados deseados.
  - iv. Autorrealización. Cuando las personas con alto nivel de autodeterminación utilizan el conocimiento sobre sí mismas, sus cualidades y sus limitaciones para sacar partido de si mismas, así con la experiencia de convivir en el ambiente, dicha persona rescata los saberes sobre si misma y los explota.
2. Pluralismo metodológico. Nos habla de que podemos utilizar diseños de investigación variables, es decir se pueden utilizar combinaciones metodológicas cuantitativas y cualitativas.
  3. Agente de cambio. Se refiere a los avances que el concepto ha tenido, desde la noción sensibilizadora en la década de los 80 hasta la propuesta de cambio que se da en los 90 y propicia un cambio en los servicios y programas sociales. Al respecto Schalock en Muntaner (2005) nos brinda los siguientes principios respecto a la calidad de vida que ha de:
    - ✓ Aumentar el bienestar personal, o sea desde la perspectiva personal, estilo y nivel de vida del individuo.
    - ✓ Colaborar para promover un cambio y nivel personal y comunitario, así crear un ambiente propicio tanto con un beneficio para sí mismo como para la colectividad.
    - ✓ Aumentar el grado de control personal y de oportunidades personales, es decir que el propio individuo ejerza su voluntad de manera conciente y llegue a sus metas planteadas.
  4. Perspectiva de sistemas. Esta perspectiva trata de incluir los diferentes sistemas que configuran nuestra vida, en relación a todo lo que nos rodea y afecta nuestro bienestar personal, también el entorno más próximo y el contexto general condicionan al individuo, como los presenta Muntaner (2005):
    - a. Microsistema. O contexto social inmediato, mejor dicho: la familia, el hogar, grupos de iguales, o sea un subsistema que afecta directamente a la vida de la persona en lo más próximo.

- b. Mesosistema. Es la relación con los vecinos, la comunidad u organizaciones, esto es subsistemas que afectan e influyen sobre el funcionamiento del microsistema.
- c. Macrosistema. El de los patrones culturales más amplios, mejor dicho políticas públicas, sistemas económicos y todos los factores relacionados con la sociedad.

Ahora nos adentraremos en el concepto calidad de vida en el fomento a la lectura, tomando en cuenta que la concepción se ha dado con una fuerte tendencia hacia la discapacidad, tanto por parte de Schalock (2007), como de Verdugo (2007) que han sido los principales promotores de la calidad de vida para personas con discapacidad, y en México con Garrido (1994) quien la retoma para realizar investigaciones relacionadas con la parálisis cerebral. Sin embargo en relación con el fomento a la lectura en hospitales, encontramos que en Cuba Alfonso (s. f.) propuso una investigación en el Hospital Armando E. Cardoso en Guáimaro – Camagüey donde realizó un estudio comparativo con 60 pacientes infantiles, en edades comprendidas entre los 3 y 8 años ingresados al servicio de pediatría, durante el periodo comprendido desde enero del 2002 hasta enero del 2003; después se dividieron los infantiles en dos grupos de 30 niños, el primer grupo recibió biblioterapia (lectura de textos literarios) con cuentos infantiles, mientras que al segundo grupo no se le aplicó la técnica; ambos se evaluaron por la escala Wong;<sup>29</sup> después de aplicada la lectura, que nunca sobrepasó los 15 minutos se evaluó el estado emocional y se obtuvieron puntuaciones menores a las iniciales demostrando el efecto terapéutico de la lectura, en comparación al grupo que no se benefició con la lectura.

Por tanto podemos decir que la aplicación de las lecturas a pacientes hospitalizados son un método eficaz para la disminución de la ansiedad y fortalece la relación entre los enfermos, el personal médico y administrativo; a su vez favorece el incremento en la calidad de vida de los primeros en su estancia hospitalaria, al disminuir el estrés que propicia el “aumento de dependencia que lleva consigo un sentimiento de frustración a partir del cual las reacciones pueden ser diversas, estas alteraciones de los comportamientos, hábitos y en general de su ritmo de vida, suscitan la aparición de una serie de rasgos capaces de generar conductas inadaptadas” (González, 2003) de los pacientes que generan sobre todo dificultades de interacción con el personal sanitario. Empero, con la llegada de la lectura se benefician las relaciones interpersonales entre los pacientes y el personal hospitalario y los

---

<sup>29</sup> La escala Wong es utilizada para valorar el dolor y/o la ansiedad en los pacientes, se ofrece una puntuación de cero a cinco puntos de la ansiedad en función de la conducta gestual del paciente pediátrico (Alfonso, s.f.)

primeros son incluidos socialmente al realizar actividades conjuntas como la discusión colectiva de textos literarios, lo cual brinda mejoras en la estancia hospitalaria.

También en Venezuela se han realizado estudios al respecto, sobre todo en contextos no escolares, como Morales (2006) quien acudió a consultorios médicos y odontológicos que son lugares en los que se espera (poco tiempo o largo rato) la atención; los que hacen antesala en la consulta consideran que cuando se lee, el tiempo de espera es más breve y en el caso de las consultas médicas quienes esperan disipan el miedo al procedimiento clínico y las preocupaciones por la enfermedad, pero no sólo los pacientes que acuden reclaman por textos para leer, también “los empleados señalan que la presencia de textos es buena, no sólo para los usuarios, sino también para ellos como prestadores de servicio” (Morales, 2006) que se encuentran en contacto con enfermos y familiares constantemente y la lectura les ayuda a tener más paciencia en su día laboral, al encontrarse ellos y los que sufren por su salud con niveles bajos de estrés.

Entonces esto nos permite mirar nuevamente que la calidad de vida se incrementa con la lectura, no sólo con enfermos hospitalizados, sino con los que se encuentran en salas de espera al propiciar el bienestar emocional, al disminuir el estrés y la ansiedad generada dentro de un nosocomio; al fomentar las relaciones interpersonales entre los pacientes, los familiares, los promotores de lectura, el personal médico y administrativo, cuando se llevan a cabo las lecturas en voz alta; al practicar la inclusión social cuando no se discrimina a los pacientes por raza, sexo, condición social, edad o enfermedad; al promover el desarrollo personal cuando los pacientes conocen géneros literarios, escritores, nuevas historias de vida a través de las narraciones compartidas y se interesan por la lectura.

Lo anterior nos señala que no está a discusión el incremento de la calidad de vida mediante la promoción “a la” o “de la” lectura en los hospitales, pero lo que no ha sido planteado son las dimensiones de la calidad de vida que presentan los promotores de lectura, estos individuos que acuden a los nosocomios para promocionarla y que confluye en ellos la relación con los anteriores actores, él es un externo a las actividades hospitalarias y muchas de las ocasiones tiene que mediar con dinámicas de los nosocomios (mesosistema) y un sinfín de características de los pacientes a los que trata de inculcar el gusto por la lectura, además de la carga personal, no sólo del sujeto sino de su entorno más próximo (microsistema) y al contexto general que lo condiciona (macrosistema); el promotor convive diariamente con estos diversos sistemas que influyen en el desarrollo de sus valores, creencias, comportamientos y actitudes.

Entonces profundizar en la calidad de vida de los promotores de lectura exige partir de una premisa básica y fundamental ya consensuada y aceptada que nos ofrece la literatura al respecto: la calidad de vida de los promotores de lectura comprende los mismos factores y

dimensiones que los enfermos, así de manera general podemos señalar los principios clave que nos propone Mountaner (2005) relacionándolos con la promoción:

- 1) La calidad de vida de los promotores de lectura contempla los mismos factores y dimensiones que los de cualquier persona.
- 2) Se experimenta calidad de vida cuando las necesidades básicas de ellos están satisfechas y disponen de las mismas oportunidades que el resto para proponerse y conseguir metas en los principales contextos vitales (el hogar, la escuela o el trabajo), aquí hacemos una discrepancia, ya que desde la propuesta de los valores subjetivos cada individuo concibe si sus necesidades básicas están provistas o no, y mediante estos procesos personales determina si se encuentra en un estado de bienestar y satisfacción o no.
- 3) El término calidad de vida engloba elementos subjetivos y objetivos, pero la percepción del promotor es el mejor reflejo de la calidad de vida que experimenta.
- 4) Aunque existen numerosas propuestas sobre lo que compone la calidad de vida, las ocho dimensiones antes señaladas se repiten en distintos modelos teóricos como el de Schalock (2010), De Pablos (s. f.), Jurado (2009), Cardona (2005) y Garrido (1995).
- 5) También existen otros indicadores que cobran relevancia en el caso de los promotores de lectura, sobre todo por ser trabajadores de una dependencia de gobierno que debe proveer condiciones laborales adecuadas: desarrollo personal (en relación a la capacitación y formación continua que se requiere para alcanzar los objetivos del programa para el que se trabaja), bienestar material (que atiende al pago de honorarios en tiempo y forma), derechos (sobre todo los derechos laborales que atiendan las garantías humanas) y la autodeterminación de cada uno de los promotores que nos permitirá analizar (al obtener sus respuestas de las entrevistas) y su toma de decisiones en relación con las acciones que realizan.

En nuestro caso, la preocupación son los promotores de lectura, en relación con sus formas de organización y la concepción de calidad de vida que concibe cada uno de ellos, así como los motivos que los impulsan estimulan para llevar a cabo las actividades de promoción en los hospitales, a pesar de no contar con el pago de su salario<sup>30</sup> en tiempo y forma y estar en constante riesgo al contagio de enfermedades y otras circunstancias que en su momento nos harán saber.

---

<sup>30</sup> Se habla del salario de los promotores porque sus pagos se proveen de recursos federales que la Secretaría de Cultura recibe del gobierno local, pero estos recursos se entregan al finalizar el año y sumándole los trámites administrativos, éstos obtienen el pago de su trabajo a principios del siguiente año de haber laborado sin un sueldo mensual o quincenal.

Lo anterior nos conduce a buscar si la calidad de vida para los promotores de lectura es un “proceso” que es el resultante de la interacción de un amplio conjunto de espectros, “donde tienen lugar sumas, pero también restas y donde el valor de los sumados y restados no es siempre el mismo” (De Pablos, s. f.) en nuestro caso, se tendrán que identificar esos elementos que cada promotor articula entre sí para lograr el resultado final, también se puede determinar si la calidad de vida para éstos es un “estado” en donde las cosas o hechos se disfrutan en un determinado momento y les “permite establecer de qué manera se relacionan diversos elementos entre sí para proporcionar la calidad y la satisfacción” (De Pablos, s. f.), es decir que sientan la plenitud al realizar dichas actividades y según con su criterio cuenten con los elementos para determinar que se encuentran en un estado de calidad de vida.

También nos lleva a determinar si los promotores serán denominados como “sujetos” o como “agentes” de la calidad de vida, ya que los primeros son vistos según De Pablos (s.f.) como la persona que ya disfruta de determinado grado de bienestar y satisfacción personal y los segundos buscan consciente y deliberadamente mejorar su calidad de vida.

Por último, la búsqueda de la calidad de vida “se comporta como un mecanismo por el cual se da reconocimiento al derecho” (De Pablos, s. f.) de los promotores, al intentar alcanzarla (para quienes no se encuentran en el estado) en las actividades que ellos determinen y a través de los medios que considere oportunos.

## **TRABAJO COLEGIADO**

El trabajo colegiado tiene gran importancia en la calidad de vida de las personas que laboran en un grupo, ya que una óptima organización “mejora la calidad laboral” (Ibarra, 2001) y por ende prevee una mejor calidad de vida para el trabajador.

En la promoción “a la” o “de la”<sup>31</sup> lectura, la organización de los promotores refiere a: las acciones con que llevan a cabo sus actividades adquieren un lenguaje y código posible de interpretar; los espacios en los que se desenvuelven generan dinámicas propias; brindan mensajes en la distribución de los tiempos y los ritos establecidos en cada hospital y promotor, “ese lenguaje tiene efectos importantes en los aprendizajes de los propios protagonistas” (Santos, 2006), es decir que en toda organización se ubica un contexto que habla de la cultura que emerge, por lo que a través de espacios y tiempos se comparten valores, y en todo este entramado se encuentra presente el trabajo colegiado como propuesta de figura organizacional.

---

<sup>31</sup> En el capítulo siguiente se señalará la diferencia entre promoción “a la” o “de la” lectura.



Pero veamos en primera instancia que es la organización, al respecto Soriano (2010) nos dice que ésta involucra relaciones sociales, que los individuos interactúan dentro de la organización y no están en contacto al azar, “éste *grupo corporativo*<sup>32</sup> como lo llama Weber” (Soriano, 2010), involucra a una parte de la sociedad y excluye a otra, es decir que el grupo tiene un límite, la interacción surge por los propios miembros y existen jerarquías, no todas las personas tienen acceso a la entrada y los integrantes generan la dinámica que ha de producirse al interior del conjunto y claro se está supeditado al mando de un jefe.

Soriano (2010) destaca tres aspectos de la organización como proyecto social:

- Se instauran vínculos y relaciones sociales entre los sujetos y entre éstos y los objetos, de ahí que se inicien grupos de amistad entre los sujetos que participan en la organización, relaciones que pueden prevalecer aún cuando la organización halla desaparecido, por ejemplo en la promoción a la lectura en hospitales, los promotores hacen relaciones muy estrechas con el personal médico y administrativo, tanto que se han dado ocasiones en que los médicos han dado ayuda personal, como préstamos de dinero y casa al lector de su hospital por la carencia de pago en la Secretaría de Cultura.
- Se definen orientaciones sobre las interacciones, para ilustrar, los promotores se comparten de manera personal la forma de solucionar problemas respecto a las relaciones con los pacientes y con el personal, esto orienta y fortalece la relación de ellos.
- Se forma un marco que justifica las finalidades perseguidas y los medios que se necesitan para lograrlas, esto es, las actividades que se llevan a cabo en los hospitales por parte de los promotores se van hilvanando con las mismas acciones y tareas realizadas para fomentar la lectura, estos impulsos se dan por hecho como correctos porque no existe nadie que los cuestione.

Pero la organización bien establecida “diseña rutas de prevención y corrección de acciones, como evidencia de racionalidad,<sup>33</sup> modifica y evita riesgos [...] y diseña instrumentos de seguimiento y control para la valorización de resultados y rendimientos” (Soriano, 2010), mejor dicho, con esto se mejoran las prácticas cotidianas, al preparar y ordenar las actividades de manera conveniente para lograr un fin con los recursos adecuados y las

---

<sup>32</sup> El grupo corporativo involucra una relación social que está cerrada o limitada la admisión de extraños por medio de reglas [...] y por lo general tiene un personal administrativo, Weber (1947) en (Soriano, 2010)

<sup>33</sup> La racionalidad procura establecer un nuevo espacio de intercambio entre los sujetos y los objetos con una orientación específica (Soriano, 2010).

personas apropiadas, también “es el proceso por medio del cual se ordena para generar un ambiente agradable para todos los miembros” (Meza, 2008).

Cuando una organización se encuentra establecida, ya sea que tenga buenos o malos resultados se crea una cultura organizacional, estableciendo a la cultura como “un sistema de interrelaciones entre los procesos individuales, sociales e históricos del comportamiento colectivo en un tiempo, que hacen posible productos culturales de todo tipo” (Vera, 2009), o sea, cuando un conjunto de personas se apropian de acciones, comportamientos, intereses, estilos de vida y cosmovisión para transitar por la sociedad o en este caso por una institución.

Entonces la cultura organizacional “aspira a crear formas artificiales de la cultura trasplantando conceptos” (Soriano, 2010) como: mitos que “se relacionan generalmente con dioses y diosas que intervienen en los asuntos humanos” (Graves, 1969); ritos que son “un acto consciente de la vigilia, pero hay siempre en él una cosa que se hace conscientemente y otra que quiere decir algo inconsciente con respecto a lo que se hace” (Asse, s.f.); rituales que “son el medio por el cual el hombre religioso expresa de manera tangible su riqueza espiritual y entra en contacto con el inquietante mundo sagrado” (Iliá, 2004) e historias a través del uso de banderas y uniformes, tratando de lograr una identificación entre los individuos que participan en esta propagación de los ambientes artificiales, creando así una dinámica única de ese grupo que no se parece a ninguna otra. Entre las características de la organización podemos encontrar lo siguiente que Soriano nos proporciona (2010):

1. La división del trabajo, el poder y la responsabilidad no son causales sino planeadas, que para Durkheim en Miranda, R. (2008) esta división es “el génesis de la solidaridad social en las sociedades diferenciadas, modernas”, esto es, que forzosamente los grupos sociales necesitan de estos elementos para poder convivir y realizar sus labores de manera correcta y eficaz, pues la carencia de éstos traería consigo un estatus de anarquía.
2. Se observa la presencia de uno o más centros de poder que controlan los esfuerzos concertados de la organización y los dirigen hacia sus fines, retomando al poder como “la influencia y control sobre los demás, éste se asume como una vía para obtención de una visión y objetivos” (Codina, 2007), en otras palabras, los equipos de trabajo necesitan una presencia de poder y control que coordine sus actividades en los diferentes niveles de jurisdicción, por ejemplo, los promotores de lectura tendrán entonces un responsable a quien le rendirán cuentas y éste a su vez tendrá una autoridad superior a quien también entregará resultados y así sucesivamente hasta llegar al nivel más elevado en la escala administrativa.

3. La posibilidad de sustitución, traslado o promoción de personal, es decir “los empleados pueden cambiar pero la organización se mantiene, se considera a ésta como un ente independiente de quienes la integran (Etzioni, s. f.), lo cual quiere decir que la estructura organizacional en que se conforma el equipo de trabajo queda inerte a los posibles cambios de personal o autoridades que pueda tener, por lo tanto, debe tomarse en cuenta que gracias a esta estructura y a la fuerza que ejerce, es como los nuevos individuos que se inserta podran adaptarse más rápido y con actividades específicas.

Montaño referido por Soriano (2006) comenta que existen modelos de organización, los cuales son:

- Burocrática. La cual consta de medios y fines únicos y claros, considerada la más fácilmente administrable, estas organizaciones pueden definirse como “no lucrativas, financiadas al menos parcialmente por una entidad pública o, en general por el gobierno” (Rodríguez A., 2003), quiere decir que la define un trabajo institucional, auspiciado por recursos públicos y pensada para la población.
- Colegiada. Surge cuando reconoce que los medios son múltiples y ambiguos, que enfatiza la labor colectiva frente a la labor individual que caracteriza al modelo anterior, es “un medio fundamental para conformar un equipo capaz de dialogar, concertar, compartir conocimientos, experiencias y problemas en torno a asuntos y metas de interés común en un clima de respeto y tolerancia” (SEP, 2007), o sea, un trabajo en equipo, pero un conjunto de personas con fines compartidos en beneficio de la sociedad.
- Política. Esta formula modalidades heterogéneas, interpretativas a nivel institucional y cualquier solución siempre generará insatisfacción y conflicto, es decir que este tipo de organización está supeditada a cada una de las interpretaciones de los individuos que están inmersos en ella.
- Anarquía organizacional. Tanto los fines como los medios son múltiples y ambiguos y en ella se conjuntan aspectos del modelo colegiado y político, es decir, se conjuga el trabajo en equipo con distintas maneras de interpretar las acciones del grupo pero sin llegar a un acuerdo por la carencia de autoridad.

En esta investigación se retomará el modelo de organización referente al trabajo colegiado ya que las actividades de los promotores de lectura que realizan en los hospitales tienen vasta relacion con sus características:

- a. Autonomía del trabajo y libertad académica. Al igual que en la práctica del fomento a la lectura en los hospitales, los promotores efectuaron sus lecturas en voz alta con

plena libertad de elegir los textos que serían presentados a los pacientes, ya que el programa fue innovador en su género, se aplicó el ensayo y error para probar cuáles eran los textos literarios que más aceptación tuvieron entre la población hospitalaria; también eligieron libremente los horarios laborales, ya que en los nosocomios los pacientes hospitalizados se encontraban a todas horas y siempre había un enfermo receptivo para disfrutar de un texto y la compañía de un lector en voz alta (de lunes a domingo y desde la mañana hasta la noche).

- b. Participación académica en comités y desconocimiento de la autoridad formal. Al respecto cabe mencionar que el trabajo colegiado que se realizó en este programa de fomento a la lectura lo conformaron el siguiente equipo de trabajo: promotor de lectura, un enlace del hospital (que podía ser un jefe de enseñanza o personal del área de psicología, de atención ciudadana, director del hospital, jefes de áreas, jefas de enfermeras, subdirectores médicos, encargados de la biblioteca o asistentes de dirección), y el área de organización de la Secretaría de Cultura.

Entonces el trabajo colegiado se dió con la organización del programa (responsable y asistente), promotor de lectura y el personal médico o administrativo que otorgó su apoyo fluctuante, que dependía del hospital destinado, es decir, hablamos de cuatro personas por hospital, aunque en ocasiones participaban más. Por ejemplo: en el Hospital General Iztapalapa, Milpa Alta, G. Salas y Xoco el trabajo colegiado se hizo con los jefes de enseñanza; en el Hospital General de Ticomán el equipo se conformó con el Director del Hospital; en el Hospital General Balbuena se trabajó con la encargada de la biblioteca; en los Hospitales Generales E. Cabrera, R. Leñero, y la Villa, la coordinación se dió con distinto personal administrativo ya que no existió una persona fija interesada en el fomento a la lectura, entonces cuando se tenía una actividad los directores designaban a personas diferentes para la coordinación del evento. No se desconoció la autoridad, sin embargo existió mucha libertad en cuanto a la toma de decisiones.

- c. Énfasis en la investigación y desinterés por los aspectos financieros. Aquí se suscitaron dos acontecimientos interesantes, ya que no existe una carrera de promoción a la lectura, los promotores se formaron de manera independiente y de manera no formal, no existiendo la inquietud por hacer investigación, primero debido a la carencia de formación profesional y segundo por no contar con las herramientas para tal situación; sin embargo si existió interés por lo financiero, pero por una situación fortuita, por la poca formalidad por parte de la institución al asignar los presupuestos referentes al pago de honorarios, lo cual ha extremado en un pago único un año después del trabajo laboral.

- d. El aprendizaje se realiza por imitación y no por transmisión, se realiza trabajo aislado con discípulos. Así se vuelve a coincidir con el trabajo colegiado ya que la lectura en voz alta se aprende en el mayor de los casos por imitación, en talleres que la promueven y proveen los conocimientos, técnicas y formación necesaria.
- e. Selección de directivos por méritos académicos y la disciplina es el elemento integrador central. En la institución que se llevó a cabo el programa de fomento a la lectura la selección de los directivos se dió por méritos aunque no necesariamente por que sean académicos, sino por el compromiso con el programa, formalidad y amor a la promoción a la lectura, aunque coincidentemente los responsables fueron personas con preparación profesional; en cuanto a la disciplina, ésta no ha sido un factor trascendental del que se ha hablado en algún momento.
- f. Formación integral ajena a los requerimientos laborales. En el caso de los responsables del programa siempre existió formación por propia voluntad, aunque ésta significó responder por los costos que se necesitaron; en cuanto a los promotores, constantemente se buscaron diplomados que se pudieran pagar con recursos de la institución y que brindaran una formación más integral a las actividades en los hospitales.
- g. Beneficio a la humanidad, no individuales. Fue el principal objetivo del programa hacia los pacientes que se encontraban vulnerables y a sus familias, los beneficios individuales con los que se quedaron los promotores fueron las palabras de agradecimiento en todos los sentidos que recibieron de los pacientes y familiares, así como del personal médico.

Antúnez (1998) menciona que el trabajo colegiado adquiere varias formas, puede aparecer como trabajo en equipo, que es “una colección de individuos con problemas de incertidumbre en principio sin conflicto de intereses e identidades” March en (Soriano, 2006), mejor dicho, un conjunto de personas que se reúnen para realizar tareas, compartir conocimientos o únicamente por el placer de convivir, para ofrecer apoyo a los compañeros, orientación, diálogo, entre otras cosas.

“El trabajo colegiado supone promover la participación horizontal” (Antúnez, 1999), sobre todo al interior de la institución, que se contraponga con la participación vertical donde según Antúnez (1999) la libertad creativa se anula, al contrario, lo que se pretende es que el diseño de propuestas y solución de problemas se retome por todos los integrantes.

De tal forma que la ausencia del trabajo colegiado no era el principal problema y peligro que podían experimentar los promotores de lectura, según Santos (2006) era el de promover la cultura de la individualización más que el de la colegialidad, tomando a la

individualización como “una creciente autonomía y la falta de participación de los individuos en tareas colectivas” (Palacios, 2008).

Para Fierro (2006) lo que debe caracterizar al trabajo colegiado es:

- Que en él están presentes o representados todos los agentes que intervienen en el proceso: responsable del programa, promotores de lectura y personal médico o administrativo de los hospitales.
- Se da una organización en horizontal, en el sentido en que las aportaciones de todos son consideradas por igual.
- Se asumió y construyó una tarea común, no por decreto, sino por la colaboración mutua de todos los integrantes.
- A partir de la tarea común, se tomaron decisiones y se definieron acciones de manera consensuada, lo cual acarrió una mejora en el programa ya que la planeación y organización en alguno de los casos se realizó por todo el equipo.
- Hubo corresponsabilidad tanto en las decisiones como en las acciones que se desprendieron de ellas, lo cual quedó supeditado a la responsabilidad del equipo y no sólo de una persona.

Guerra (2006) reconoce cuatro etapas en la incorporación del trabajo colegiado, aunque es una propuesta para educación formal, en esta ocasión se implementó en las prácticas de T. C. que se llevaron a cabo en el fomento a la lectura en hospitales:

- Incipiente. Se debe tener presente que hay una historia previa entre los promotores de lectura y el personal médico y administrativo de los hospitales, que expresaron cierta disposición frente al cambio; la propuesta del trabajo Colegiado en un principio estuvo asociada a situaciones de incertidumbre, indiferencia o resistencia.
- Camino de integración del grupo colegiado. Sobre todo el personal hospitalario pudo no estar plenamente convencido, sin embargo se involucraron por cierto grado de interés o motivados por su autoridad y status, se sensibilizaron tomando la experiencia como una oportunidad de aprendizaje.
- El grupo en acción. Pasó por el proceso de definir un conjunto de problemas prioritarios sobre lo que era más importante o urgente, sortearon obstáculos, situaciones personales; finalmente reconocieron y dieron lugar a las diferencias para pasar a la planeación conjunta.
- Proceso de consolidación del trabajo colegiado. Aquí el colectivo avanzó y se formalizó como grupo de trabajo coordinado, con espacios de discusión sobre avances, problemas y retrocesos, pero que logró sostener el esfuerzo a lo largo de un periodo.

Es pertinente decir que el trabajo colegiado que se realizó en el programa de fomento a la lectura en hospitales cumplió tristemente apenas con algunas de las primeras etapas de organización, tuvo todos los elementos para llevarse a cabo, sin embargo esto no se realizó, principalmente por el desconocimiento de modelos organizacionales como el descrito.

Pero también los actores principales de esta actividad tuvieron sus etapas, porque no todos se integraron de la misma forma, algunos fueron permanentemente activos dentro de la organización y otros con una participación nula, cuando en seis años desfilaron varios promotores de lectura, algunos se retiraron por causas personales (quienes son los menos) y otros de quienes se tuvo que prescindir de su colaboración (entre las más comunes por el ausentismo a sus actividades), otros que actuaron sólo cuando surgieron problemas y hubo quienes nunca asumieron la responsabilidad de la participación.

Así se diferenciaron cuatro tipos de actores que Ball específica (1990) como: *funcionarios*, los que se entregaron a la vida de la organización, es decir, se comprometieron de manera contundente al equipo; *activistas*, los que se interesaron en la política, intervinieron además en otros colectivos y se configuraron en lo formal y lo no formal; *personas alertas*, que fueron observadores y estaban al corriente de lo que ocurría pero no se comprometieron tanto excepto en problemas delicados; y finalmente los *apáticos*, quienes tuvieron nula actuación y no mostraron interés alguno, se mantuvieron al margen para evitar conflictos.

Hasta aquí, el contenido de este apartado sirvió para el análisis del proceso colegiado de los promotores de lectura, ante una transformación que buscó maximizar la calidad de la promoción y establecer niveles de eficiencia con sus prácticas cotidianas en los hospitales. Se buscó sobre todo la bondad que el trabajo colegiado pudo proveer a la organización que se pretendió llevar a cabo en los programas que buscaron fomentar la lectura con pacientes hospitalizados.

Cuando las formas de organización en la promoción a la lectura se realiza adecuadamente, los promotores de lectura deben estar conscientes de lo que conlleva hacer dicho fomento, conocer de dónde nace la lectura, qué teorías existen, en qué niveles de lectura se encuentran sus escuchas y cómo es que éstos se acercaron a ella, así con una forma adecuada de organización y conocimientos teóricos de la lectura; hacer de esta labor una acción pensada, concienzuda y efectiva.

# CAPÍTULO 2



## **El proceso de la lectura, conceptualización, niveles y perspectiva teórica**

El propósito de este capítulo es dar a conocer los fundamentos teórico – metodológicos de la lectura para ser entendida y apropiada por quienes encuentran los beneficios que ella provee y para quienes promueven su práctica.

Como se verá a continuación, se expondrá lo referente a los paradigmas de la lectura, los cuales son punta de lanza para las propuestas en el ámbito de la lengua escrita que actualmente se brindan de manera formal y no formal, es decir, dentro de espacios educativos y en iniciativas sociales; dichas teorías ofrecen un marco conceptual para su entendimiento y propician el desarrollo de métodos para la enseñanza de la lectura, así también explican desde su enfoque el proceso que realiza el lector en el momento de establecer contacto con textos escritos.

Posteriormente se presentan los niveles de lectura, en los cuales podemos mirar que existen escalones posteriores, que hay que desarrollar, después de haber construido conocimientos de la lengua en la etapa escolar (primaria y secundaria), porque no siempre se desarrollan capacidades lectoras óptimas y competencias personales en cuanto a la lengua que permiten la construcción de individuos capaces de comunicarse exitosamente con otras personas y en diversos contextos.

Finalmente se desarrolla el enfoque que guía el inicio, desarrollo y práctica de la apropiación de la lengua en el nivel básico de educación en México y que tiene un tiempo de vida desde 1993 hasta la actualidad, es decir el enfoque comunicativo, el cual concede desde su postura los elementos principales que lo conforman y la manera en cómo los individuos se apropian del lenguaje para ser personas con vastos conocimientos de comunicación no sólo intelectual sino para la vida.

### **TEORÍAS DE LA LECTURA**

Goug (1985), Sastrías (2006), Díaz (2000), Goodman (1984), Coll y Pozo (1994), Jurado (1982) y Rosenblatt (1996), describen el proceso de la lectura y “utilizan datos y técnicas disponibles, lo cual produce distintas teorías, contradictorias en ocasiones, y una vasta relación de conceptos y vocablos, falta de ello es que no se tiene una terminología consensuada” (Arnaíz, s.f. p.44) al igual que señala Cairney (1990) cuando dice que estos esfuerzos han conducido a una enorme cantidad de explicaciones alternativas, ninguna de

las cuales coincide exactamente con las otras, aunque muchas de ellas adoptan perspectivas comunes, es decir, las teorías aquí presentadas discrepan sobre el o los elementos centrales del proceso de la lectura pero mantienen similitudes, como: las estructuras mentales, la descodificación, el contexto, el conocimiento previo, etc. Para la teoría de la transferencia de información el elemento principal es el procesamiento de información realiza desde el momento en que el lector pasa su vista por el texto, hasta la recuperación de la información para ser utilizada; para la teoría interactiva lo crucial es el lector y sus conocimientos previos en relación con el nuevo aprendizaje y cómo éste genera predicciones e inferencias de lo que vendrá en la lectura; mientras que para la teoría transaccional es fundamental el contexto en el que se realiza la lectura y el acercamiento natural del individuo a ella.

Para presentar las teorías de la lectura me he basado en la clasificación que hace Arnaíz (s.f.) en su tesis doctoral, realizada en la Universidad del país Vasco, del Departamento de Psicología Evolutiva y Educación, la investigación parte de la experiencia docente al abordar el tema de la lectura, la publicación aporta una revisión de las teorías sobre el proceso lector basadas en los principios de la psicología cognitiva, “que concibe al ser humano como un constructor activo de su experiencia con carácter intencional o propositivo, un procesador activo de la información” (Feijoo, 2007), es decir, para la psicología cognitiva el aprendizaje deja de ser entendido como la aparición de nuevas respuestas en el sentido conductual, del cambio de conductas observables, y se refiere básicamente a la construcción de conocimientos, de ideas, pero ahora en las estructuras mentales que son retomadas como “procesos internos (comprensión y adquisición de nueva información a través de la percepción, la atención, la memoria, el razonamiento y el lenguaje) del individuo” (Pérez, 1995), por eso concibe al ser humano como un procesador de la información, porque para la psicología cognitiva esta actividad se refiere al almacenamiento de la información en la memoria, sin tener que estudiar los procedimientos estímulo – respuesta sino atender a los sistemas de retención y recuperación de datos, lo que trata es dar cuenta de cómo opera la inteligencia para crear conocimientos con lo que ya tiene y con lo que va incorporando. En sus estudios Arnaíz (s. f.) destaca tres teorías que son entendidas como un “conjunto de investigaciones convergentes que han tenido gran influencia al determinar modelos explicativos sobre el acto lector” (Arnaíz, s. f.): la transferencial, la interactiva y la transaccional.

### **Teoría de la transferencia de información (Gough, 1985)**

Se conoce también como la teoría del “Bottom up” (de la base al tope), donde el lector, ante el texto procesa sus elementos componentes, empieza por las letras, continúa con las

palabras, frases, en un proceso ascendente, secuencial y jerárquico que conduce a la comprensión de un texto. Las propuestas de enseñanza que se basan en él atribuyen una gran importancia a las habilidades de descodificación, entendiendo ésta como un “sistema escritural alfabético, que reconoce las palabras, las oraciones, pequeños textos, conociendo las relaciones entre las grafías<sup>1</sup> y los fonemas<sup>2</sup>” (Sastrías, 2006), se puede afirmar que la escuela cumple a cabalidad con la enseñanza de la lectura y la escritura en este primer nivel, que es básicamente descodificador.

Se considera que el lector puede comprender el texto porque puede descodificarlo en su totalidad, “es un modelo centrado en el texto, y que no puede explicar fenómenos tan corrientes como el hecho de que continuamente inferimos informaciones, el que leamos y nos pasen inadvertidos determinados errores tipográficos, y aun el que podamos comprender un texto sin necesidad de entender en su totalidad cada uno de sus componentes” (Solé, 2007) es decir, esta teoría se centra en las estructuras mentales y el texto es únicamente el instrumento para que el individuo integre conocimientos nuevos a los ya existentes en su memoria, la inferencia “es una estrategia de lectura que conduce a la interpretación del texto” (Solé, 2007), no es necesariamente un elemento para que se lleve a cabo la descodificación ni un impedimento para que el individuo haga una lectura óptima.

Entre los autores que muestran el desacuerdo con esta teoría y la presentan limitada e incompleta, se encuentra a Díaz (2000) quien señala: “El texto es lo que tiene supremacía en esta teoría y el lector lo que hace es transferir a su cerebro la información que el texto le ofrece”, Goodman (1984) por su parte menciona: “esta teoría explica la lectura como un proceso de información, relegando al lector a ser un mero receptor de la información”, mientras Arnaiz (s.f.) dice: “el lector extrae el significado del texto impreso procesándolo de forma lineal, lo que le permite transferir el significado de la página impresa a la mente”. Es así que esta teoría de acuerdo con estos autores presenta la apropiación de la lectura como una concepción lingüística únicamente, de reconocimiento de palabras, cuyo vehículo para lograr la comprensión de la lectura es vista sólo como un código visual sobrepuesto con el lenguaje auditivo, es decir, toma en cuenta únicamente el proceso de descodificación, comprobado con la reproducción de las palabras que el lector reafirma escuchando el significado que concuerda con la construcción de las sílabas contenidas en un texto, así, al

---

<sup>1</sup> Es una representación gráfica como una letra, un número o un signo (Farías, 2001).

<sup>2</sup> El fonema es una percepción mental del sonido, aquello que queremos pronunciar al hablar, sin haber pronunciado el sonido (Farías, 2001).

escucharse internamente o en voz alta comprueba que está leyendo aunque no comprenda al cien por ciento el significado del mensaje.

Entendemos a la transferencia como “el intercambio de los rasgos: fonéticos, morfológicos, sintácticos o léxicos al cerebro” (Kohn, 1986), es decir, pasar la información contenida en un texto, en el caso de la lectura, a las estructuras mentales del individuo, ello remite a establecer representaciones mentales de los objetos en la mente del sujeto; también es entendida como “uno de los componentes del sistema cognitivo que gobierna la capacidad del procesamiento lingüístico de los seres humanos, tanto a nivel de adquisición de conocimiento, como de su recuperación y utilización en tiempo real” (Pastor, 2001), entonces la transferencia permite incluir un nuevo conocimiento y brinda en su resultado la producción de lenguaje hablado y/o escrito enriquecido; al ser descodificada la información entonces el individuo está listo para interiorizar información antes desconocida, entendiendo a la interiorización como la “interpretación y la percepción de mensajes que depende del conocimientos lingüísticos y no lingüísticos” (Pastor, 2001).

Díaz (2000) comenta que el lector transfiere a su cerebro la información que le brinda el texto y Goodman (1984) menciona que el lector sólo es un receptor de información, esto no es así de sencillo, para que la transferencia de la información se convierta en un mensaje descodificado existe un proceso intermedio que se da desde la recepción de la información hasta la recuperación nuevamente de ella para ser utilizada, éste es el “procesamiento de información” que pone énfasis en la adquisición, almacenamiento y utilización de la información como elemento básico en el aprendizaje; entendemos a la información como “un conjunto de códigos complejos que se adquieren, que al ser codificada es almacenada hasta que es recuperada y utilizada al actuar” (Pérez, 1995). El procesamiento de información tiene una visión del hombre como un procesador activo de la experiencia.

Los elementos principales para que se realice dicho procesamiento son retomados de Pérez (1995), y él señala cuatro procesos funcionales entendidos como “el tránsito que recorre la información desde que es adquirida” (Pérez, 1995) y a su vez utiliza tres elementos estructurales “que forman parte de la naturaleza del proceso como almacenes” (Quintanal, 1996). Cabe destacar que este proceso tiene una característica muy peculiar, y es que se utilizan algunas metáforas y analogías, la primera entendida como “un instrumento mental imprescindible para la construcción de representaciones de la realidad” (Zavadivker, 2005) y la segunda “como una semejanza de relación de un tema cuya comprensión inmediata se da por supuesta” (Carrillo, 2003), el caso es que los dos elementos están comprometidos con valores estrictamente cognitivos y son muy importantes para este proceso porque en el procesamiento de información se compara al

hombre con las computadoras, “el registro sensor, la memoria a corto y largo plazo constituyen el hardware, o sea, su maquinaria física y el software que son los programas que controlan el paso de la información y el almacenamiento son relacionados con la atención, la codificación, la retención y la recuperación” (Pérez, 1995), a continuación veremos cómo es que se da este proceso, teniendo siempre en cuenta que se presentan a la par un elemento estructural y uno funcional:

**Atención y registro censor.** La atención es un prerrequisito para el aprendizaje, pero en este proceso surge un extra, que es la “atención selectiva”, esto es que “de entre un virtual bombardeo de estímulos, el organismo selecciona y asimila sólo una pequeña parte” (Pérez, 1995), mientras que el registro censor se refiere a “un almacén sensorial, constituido por los receptores de los sentidos” (Quintanal, 1996), esto quiere decir que, primero elegimos un estímulo de manera controlada, el fragmento de un libro que nos interesa es captado por los sentidos que actúan como el registro censor para canalizarlo al sistema cognitivo, “esta selectividad controlada es el fenómeno del cóctel” (Cherry, 1953): mientras estamos en una sala llena de gente que habla y conversa en voz alta, podemos muchas veces, seleccionar canales e ir escuchando varias de las conversaciones que se están manteniendo, a pesar de todos los ruidos y las distancias podemos aislar algunas voces. La evidencia es que la atención selectiva existe y se sirve de los sentidos. En esta parte del proceso resultan dos conceptos de almacenamiento que Pérez (1995) les denomina “intrigantes”, éstos son el almacenamiento icónico y ecoico, el primero “se refiere cuando el estímulo presentado es visual y el segundo cuando el estímulo es auditivo” (Quintanal, 1996), la existencia de este almacenamiento está comprobada por Sperling (1960) quien demostró por medio de estrategias experimentales que este almacenamiento tiene una duración de 50 milisegundos, un ejemplo de este tipo de almacenamiento ocurre con el fenómeno “¿qué dijiste?”, esto quiere decir que nuestra atención selectiva no consideró relevante la información y los receptores de los sentidos no recibieron la orden de almacenar el dato, así únicamente entró en funcionamiento el almacenamiento ecoico que supo que algo se dijo aunque no recuerde qué.

**Codificación y memoria a corto plazo.** Esta memoria está evaluada en intervalos de segundos, pero lo que hace que sea más duradera en relación a la memoria icónica y ecoica son los procesos de repetición, esto es “mientras más tiempo ocupe un estímulo el centro de atención más probable es que se recuerde” (Atkinson, 1971), al existir repeticiones del acto o aprendizaje la memoria también intensifica el recuerdo, por ejemplo cuando marcamos un teléfono repetidas veces o buscamos una calle pero por un espacio limitado de tiempo, recordaremos el número telefónico y la calle mientras estamos buscando, en el

momento que nos hallan contestado la llamada o encontremos el domicilio buscado olvidaremos la información puesto que ya no es de nuestro interés. En cuanto a la codificación se refiere a “cuando transformamos la estimulación en un código privado para facilitar y economizar su memorización” (Pérez, 1995), o sea todos nuestros códigos se basan en sistemas de símbolos, un tipo de taquigrafía mental que cada persona codifica en forma de imágenes que combinen con cada componente, por ejemplo, la codificación de la palabra mesa en dos personas, la primera puede tener un código mental de una mesa de madera de tablas unidas, de estilo muy rústico, mientras que la segunda puede pensar en una mesa de metal antioxidante, porque una de ellas es un carnicero y la otra un médico.

**Retención y memoria a largo plazo.** Para hablar de la retención y la memoria a largo plazo primero debemos tener en cuenta el factor “olvido” y para este elemento Pérez (1995) se hace algunas preguntas ¿se escapa la información de nuestra cabeza o simplemente perdemos la capacidad de acceder a ella? y ¿es posible que los archivos no se destruyen nunca y sólo se extravían? Penfield (1959) en estudios de craneotomías<sup>3</sup> que se realizaron de la siguiente manera explica: “aplican al paciente un anestésico local para que permanezca despierto y consiente durante la operación, posteriormente se separa una parte del cráneo para facilitar la ablación<sup>4</sup> de porciones del lóbulo temporal” (Bañuelos, 2001), el estudio entonces consistía en aplicar estimulación eléctrica a porciones del cerebro y Penfield (1959) se encontró con que los pacientes relataban vívidas experiencias que a menudo involucraban recuerdos largo tiempo olvidados, con éstos descubrimientos el investigador hizo una teoría llamada “Teoría de permanencia del recuerdo”, estas conclusiones responden las anteriores preguntas, el recuerdo efectivamente es permanente, “podemos responder a los estímulos pero fallar al recordar las circunstancias del aprendizaje original debido al desorden de nuestros sistemas de archivo infantiles” (Pérez, 1995), la información está ahí almacenada, lo que en algún momento falla es la búsqueda en los almacenes. La información que ha sido adecuadamente codificada y almacenada es más susceptible de ser recuperada para ser utilizada posteriormente, “los problemas básicos en la recuperación del recuerdo se centran alrededor de los procesos de búsqueda” (Pérez, 1995) y como ejemplo tenemos el fenómeno denominado “en la punta

---

<sup>3</sup> Las craneotomías son ventanas abiertas quirúrgicamente en el cráneo y sus cubiertas, para lograr el acceso al encéfalo o al espacio epidural. Su diseño ha evolucionado al pasar los años para disminuir la extensión y lograr ubicaciones menos destructivas que permiten alcanzar con seguridad áreas profundas sin afectar la estética craneofacial (Karaguiov, 1977).

<sup>4</sup> El término ablación se refiere a la extirpación de cualquier órgano o parte del cuerpo mediante una incisión quirúrgica” (Bañuelos, 2001).

de la lengua” en donde el individuo puede dar información de la palabra que no recuerda, como las letras que contiene la palabra, las sílabas y hasta la letra con la que comienza y no es hasta que realiza una recuperación por medio de la asociación con una imagen visual o una codificación personal que puede acceder a la palabra buscada.

Parido (2003) plantea que aun cuando los primeros métodos fónicos (se practica la relación entre los sonidos y las letras) de enseñanza no hayan estado explícitamente apoyados en una teoría, es posible considerarlos como los primeros modelos de lectura comprensiva, mientras que Díaz (2000) nos dice que de la teoría de transferencia de información se deriva el método fónico de lectura, método denominado también ruta indirecta o sublexical, esto es que “procesa unidades menores del grafema al fonema, de acuerdo con este modelo, la letra primero se segmenta en sus constituyentes grafémicos de los cuales después se convierten en sus correspondencias fonémicas y posteriormente se agrupan silábicamente de manera que pueda ser pronunciada como un único programa articulatorio” (Chávez, 2008), es decir se realiza el aprendizaje de las letras (como símbolos) a la par del sonido de cada una de ellas, y después se hacen pares de letras (consonantes con vocales), o sea la sílaba, gracias a este proceso se lleva a cabo un análisis visual, entendiendo a éste como “la identificación de las letras a partir de signos gráficos a fin de identificar unidades básicas de información e integrarlas en unidades superiores con significado” (Vieiro, 2004) por ejemplo rasgos en letras, letras en palabras, para recuperar a continuación los sonidos correspondientes de esas letras mediante el mecanismo denominado de conversión grafema o fonema.

Esta ruta supone la mediación del lenguaje oral para acceder al significado de las palabras, mediante la decodificación, entendiéndola como “los procesos fonológicos involucrados en la lectura y que suelen entenderse como una forma de representación temporal de la información basada en los fonemas que tiene lugar antes de que el lector comprenda el significado del texto” (Sánchez, 1991) es decir, cuando se presenta el proceso de aprendizaje de los símbolos gráficos en unidades fonológicas que consiste en pasar de un código ortográfico que es “una correspondencia entre los segmentos ortográficos de la palabra y su realización fonológica con el fin de obtener la forma oral de la palabra y de ahí su significado” (Rodríguez, s.f.) a otro código de fonemas que es “el fonema en su estricta palabra, 5 vocales y 19 consonantes” (Azcoaga, 2007). Y, una vez recuperada la pronunciación de la palabra o reconstruida la palabra en su versión oral, se puede decir que el individuo se encuentra en vías del aprendizaje de la lectura o también “este mecanismo

se lleva a cabo cuando nos encontramos con palabras poco frecuentes o desconocidas, y necesitamos silabar<sup>5</sup> la palabra para reconocerla” (Cuetos, 1990).

Lo que es evidente es que la transferencia de información forma parte de todos los métodos puesto que es una actividad mental que no hace selección, al respecto Goodman (2002) nos da importantes aportaciones al proceso de la lectura desde esta teoría y dice: creo que hay solamente un proceso de lectura, independientemente del nivel de capacidad con que éste es utilizado. La diferencia entre el lector capaz y uno que no lo es, o un principiante, no reside en cual obtienen significado a partir del texto. No hay un modo diferente en que los malos lectores obtienen sentido del texto, cuando se les compara con los buenos lectores. La diferencia reside en lo bien que cada lector utiliza este único camino. Aunque se necesita flexibilidad en la lectura, el transcurso de la lectura tiene características esenciales que no pueden variar. Debe comenzar con un texto con alguna forma gráfica; el texto debe ser procesado como lenguaje; y el punto más importante debe terminar con la construcción de significado. Sin significado no hay lectura, y los lectores no pueden lograr significado sin utilizar el proceso” (Goodman, 2002), lo que se menciona anteriormente lo podemos comparar con el manejo de un automóvil, que puede ser pequeño, grande, viejo, nuevo, etc., todas estas diferencias requieren flexibilidad por parte del conductor y sin embargo hay solamente una manera de conducir.

Otra teoría que se encuentra integrada en la clasificación que nos hace Arnaíz es la teoría interactiva, la cual nace justamente para contraponer sus perspectivas a la teoría de la transferencia de información y que actualmente es punto de partida para algunos métodos en la enseñanza de la lectura.

### **Teoría interactiva**

En esta teoría se da “mayor importancia al rol del lector y a las variables individuales como son los conocimientos previos, la intencionalidad o la experiencia lingüística” (Goodman, 1984), entonces veamos cada una de estas variables individuales: los conocimientos previos son “construcciones personales que los sujetos han elaborado en interacción con el mundo cotidiano, con los objetos, con las personas y en diferentes experiencias sociales” (Coll, 1994), es decir, la interacción con el medio proporciona conocimientos para interpretar otros conceptos por tanto Coll y Pozo (1994) nos dan tres categorías de dichos conocimientos: a) concepciones espontáneas, que se construyen cuando el individuo pretende dar explicación a las actividades cotidianas, b) concepciones transmitidas

---

<sup>5</sup> Consiste en leer sílaba a sílaba. Se trata de una lectura fragmentada de la palabra que lleva una ausencia de fluidez y de estructuración rítmica de la frase (Martos, 2009).



socialmente, que se construyen por creencias compartidas en el ámbito familiar y/o cultural y c) construcciones analógicas, que surgen cuando se carece de ideas específicas socialmente construidas, se activan ideas por analogía<sup>6</sup> que permiten dar significado a los hechos y de la misma forma se dice que “el factor más importante que influye en el aprendizaje es lo que el alumno ya sabe” (Ausubel, 1983); luego tenemos a la intencionalidad que es “la característica de los actos de conciencia que implican un sentido” (Brentano, 1926), es decir la intencionalidad gira en relación al objeto de la lectura como puede ser: leer para obtener información precisa, leer para seguir las instrucciones, leer para aprender, leer para revisar un escrito propio, leer por placer, leer para practicar la lectura en voz alta, etc., podemos tener un sinnúmero de intencionalidades personales en relación a la lectura; y finalmente tenemos a la experiencia lingüística del lector que se da cuando “una palabra escrita es más fácil de reconocer y de pronunciar si aparece en un contexto de comprensión propio” (Crowder, 1982), es decir que las palabras proporcionan un contexto visual generando patrones familiares y reconocibles que cuando el lector llega a su decodificación no tiene problemas en leerlas porque son conocidas para él, por ejemplo en las frases: “Ayer fui a la farmacia a comprar un analgésico” y “A comprar fui ayer un escritorio a la farmacia”, seguramente la primera oración es más fácil que la segunda puesto que “el lector utiliza a menudo su experiencia lingüística y conocimientos previos para identificar un palabra, dando lugar a determinadas expectativas que pueden facilitar la identificación de la palabra” (Crowder, 1982).

Desde esta perspectiva el lector involucra aspectos personales, sensitivos e imaginarios, mediante los cuales pone al día sus conocimientos y no sólo eso sino que “también actualiza los esquemas cognoscitivos y culturales” (Jurado, s. f.).

La teoría interactiva plantea que el lector produce otro texto, crea la lectura, su lectura, cada lector produce un texto diferente puesto que cada experiencia de vida es distinta, bajo esta postura “la lectura supone un lector activo que procesa la información del texto, basado en sus propios esquemas o marcos conceptuales emanados de su conocimiento y experiencia del mundo” (Newmeyer, 1995).

Esta teoría pondera entonces el conocimiento previo del lector para la comprensión del texto, pero veamos cómo es que se propone el proceso de lectura desde el *Top Down* (de arriba hacia abajo) que es el método generado por dicha propuesta: aquí el lector no procede letra a letra sino que hace uso de su conocimiento previo y de sus recursos cognitivos para establecer anticipaciones sobre el contenido del texto y se fija en éste para

---

<sup>6</sup> El pensamiento o razonamiento analógico es el hecho de pasar (o cruzar un puente) de un fenómeno conocido a un fenómeno que se quiere conocer por medio de algo, ese algo lo llamamos analogía (Jiménez, 2006).

verificarlas, dichas anticipaciones “son un proceso interno, inconsciente del que no tenemos prueba hasta que nuestras anticipaciones se cumplen” (Solé, 2007), es decir hasta que comprobamos que en el texto no está lo que deseamos leer, ello significa que preveíamos lo que iba a suceder o que se iba a explicar algo y que ese algo no aparece, o bien es sustituido por otra cosa, aunque tal vez no podemos decir exactamente qué es lo que creíamos que iba a pasar, lo cierto es que alguna previsión teníamos cuando nos dimos cuenta de que no se cumplió. Así cuanto más información posea el lector sobre el texto que va a leer, menos necesitará “fijarse” en él para construir una interpretación, entendiendo a la palabra fijarse como “dirigir la mirada y la atención a una letra, palabra o frase determinada por un corto tiempo” (Solé, 1993).

El proceso de lectura en el momento del aprendizaje de la lecto–escritura es pues, también secuencial y jerárquico, pero en este caso descendente: a partir de las hipótesis y anticipaciones previas, el texto es procesado para su verificación. “Las propuestas de enseñanza a que ha dado lugar este modelo han enfatizado el reconocimiento global<sup>7</sup> de palabras en detrimento de las habilidades de descodificación, que en las acepciones más radicales se consideran perniciosas para la lectura eficaz” (Solé, 2007), finalmente la teoría interactiva sostiene que la comprensión del texto se alcanza a partir de las interrelaciones entre lo que el lector lee y lo que ya sabía del tema, interactúan como referentes el contexto, el texto y el lector. Entonces en esta teoría es de suma importancia la vía directa para el proceso de la lectura.

Para que exista la lectura por vía directa el lector debe contar en su memoria con una representación de la palabra que ha de leer, entendiéndola como “una imagen mental que podríamos considerar como una especie de fotocopia<sup>8</sup> que en el lenguaje psicológico se le da el nombre de léxico visual. Entonces podemos inferir que una persona con años de experiencia de lectura tendrá un enorme léxico visual, formado por miles de representaciones, de “fotocopias”, mientras que un lector sin experiencia en esta actividad estará formado por sólo unas pocas decenas de representaciones visuales, por eso el primero lee mediante la ruta directa los libros, revistas, periódico, anuncios publicitarios; mientras que el segundo sólo podrá leer de este modo esas pocas palabras de las que ya ha formado una imagen visual que ha guardado en su memoria. Según Cuetos (1990) esto

---

<sup>7</sup> Anteriormente se hablaba del reconocimiento de las letras en el aprendizaje de la lecto–escritura pero se ha investigado un fenómeno llamado “efecto palabra” y es que resulta más fácil encontrar o reconocer una letra cuando ésta forma parte de una palabra que cuando aparece aislada, como consecuencia de estos resultados se ha propuesto la hipótesis de que la forma global de la palabra es suficiente para su identificación (Cuetos, 2008).

<sup>8</sup> Entendida a la fotocopia como una representación en la memoria, una copia de la palabra escrita, una imagen de tipo visual (Cortada, 2003).

es así porque el lector con poca práctica es limitado en cuanto a su léxico visual, en el tiempo que tarda en reconocer la palabra, como lee menos a menudo que el experto, el novato “refresca” menos las representaciones visuales de las palabras que tiene en su memoria, de modo que tarda más en reconocer cada una de ellas.

El proceso de lectura que utilizan el lector experto y el novato es el mismo, como nos dice Cuetos (1990) y Goodman (2008) en el caso de la vía directa, la lectura de una palabra es la siguiente: a) análisis visual de la palabra escrita que habla del procesamiento perceptivo global de la palabra que pretendemos decodificar, entendiendo al procesamiento perceptivo como “el funcionamiento de los sentidos (la vista en caso de la lectura) para recoger y analizar el estímulo (escrito en el caso), dando lugar a una determinada unidad lingüística que sirva de entrada al siguiente paso. El resultado de los procesos perceptivos<sup>9</sup> sería lógicamente la percepción de forma visual” (Lozano, 2012), es decir la asignación de una imagen que será la base de los procesos posteriores; b) reconocimiento de la palabra escrita o la búsqueda de la palabra procesada con las representaciones almacenadas en el léxico visual, quiere decir que no es la primera ocasión en que el lector se encuentra frente a una palabra almacenada en la memoria; c) asociación de la palabra reconocida con el significado o los significados existentes en nuestro sistema semántico, es decir en donde “a la unidad léxica visual activada se le unirá su correspondiente unidad de significado” (Mancilla, s.f.), aquí entran en juego los significados de las palabras con su representación visual; d) recuperación en el léxico fonológico de la pronunciación que se corresponda con el significado anterior, dicho con otras palabras, que entran en contacto el reconocimiento de la palabra, su significado y la estructura fonológica con la pronunciación; e) producción oral de la palabra, o sea, cuando el lector es capaz de oralizar lo que ha leído.

Cuando leemos en voz alta, como tenemos que pronunciar la palabra, es preciso además que el lector active la representación articulatoria que quiere decir que “su cerebro dicte las órdenes oportunas al aparato fonador o habla para que efectivamente la pronuncie, para que esto ocurra el lector debe tener ya en su memoria dicha representación articulatoria, habiéndose dado en llamar léxico fonológico” (Cuetos, 2008).

Podemos decir entonces que no todas las palabras se reconocen exactamente a la misma velocidad, este es un modo de lectura muy rápido, pero la prontitud de cada palabra depende, entre otros factores, de la frecuencia con que uno se encuentre escrita la palabra en cuestión.

---

<sup>9</sup> Implican la capacidad de reconocimiento de palabras, su dominio implica aprender a discriminar e identificar las letras, primero de forma aislada y después formando palabras (Aragón, 2011).

## **Teoría transaccional**

Por Rosenblatt (1996) quien la presenta como una propuesta que integra perspectivas muy diversas como la literatura, la filosofía, la sociología y la antropología, al respecto Lomas (1997) nos puntualiza los elementos de las anteriores disciplinas que se retoman en esta teoría: la sociología porque toma de ella la sociología de la interacción que se da “cuando dos o más personas se relacionan entre sí” (Tenti, 2001), aquí es donde Rosenblatt (1996) integra la relación texto (autor) - lector ya que indica una doble relación recíproca entre ellos; la antropología porque de ella rescata a la etnolingüística “que se interesa por las ideas (elementos que componen la cultura) que determinan las leyes del proceso cultural, así mismo el lenguaje también se incluye dentro de las posesiones materiales del hombre” (Bigot, 2010), entonces se da importancia al lenguaje en relación a la cultura; la literatura para apropiarse la teoría literaria “disciplina puramente teórica, descriptiva –sin preocupación normativa de ninguna clase- que trata de dar cuenta del peculiar fenómeno que es la literatura” (Morales, 2009) y la filosofía de la cual retoma el elemento pragmático que es “el estudio del uso del lenguaje en un contexto interaccional real por parte de interlocutores reales (hablantes y oyentes)” (Acuña, 2004), es así como de todas las anteriores disciplinas se rescatan los elementos que conforman las bases de la teoría transaccional.

La presente teoría parte de los siguientes principios: la comprensión del texto implica una compleja interacción entre el texto, las estructuras cognitivas<sup>10</sup> del lector, las estructuras cognitivas del autor y la situación comunicativa (texto-lector-contexto), es decir esta propuesta parte de que el lector hace sus propias hipótesis en busca del significado tomando en cuenta el contexto en el que se encuentra al momento de la lectura; para esta teoría es importante la interacción que existe entre el lenguaje y el pensamiento al momento de leer; toma en cuenta el conocimiento previo del lector igual que la anterior teoría, y el proceso de unirlo al nuevo conocimiento, porque el mayor o menor grado de conocimiento previo que una persona posea sobre un tema en específico facilita su comprensión eventual y se basa en una concepción psicolingüística que “ofrece percepciones acerca de los sistemas de lenguaje y las clases de competencia que reflejan las personas al usarlo” (Díaz, 2000).

Lo que diferencia a la teoría interactiva y a la teoría transaccional son los elementos que cada una de ellas denomina como centrales para que se dé el proceso de la lectura: para

---

<sup>10</sup> La estructura cognitiva es entendida como un cúmulo de procesos mentales, mediante los cuales las personas asimilan y dan razón de los hechos reales o abstractos que pasan por sus mentes, es decir, hablan de algo con sentido desde un lenguaje previo, inmerso en una red de significados de la cultura (Hernández, 2006).

la primera es de suma importancia el conocimiento previo que tiene el lector para desarrollar sus estructuras mentales y para la construcción de conocimientos, desde este punto es también que propone el aprendizaje de la lecto-escritura, situando las experiencias que el lector ya ha interiorizado para ser el punto de partida en su aprendizaje; mientras que la segunda toma en cuenta el contexto como elemento más importante, el momento en el que el lector se encuentra interactuando con el texto en un sitio físico, político, social, religioso, emocional, etc., que también va a repercutir en la apropiación que haga de lo que lee y además pondera también el momento socio – cultural en que la obra se elaboró, todos estos elementos confluyen en una intensa interacción.

Pero las dos teorías convergen en la importancia del procesamiento de información para llevar a cabo la descodificación y sus métodos para la apropiación de la lecto-escritura, también mantienen la relación del descubrimiento global de las palabras gracias al conocimiento previo y el contexto ya sea por el método directo antes señalado o por el método global que en las páginas siguientes se presentará.

Se ha adoptado el término transaccional también para “indicar la relación doble, recíproca que se da entre lo cognoscente y lo conocido, la relación entre el lector y texto que es una transacción en un circuito dinámico, fluido y variable” (Rosenblat, 1996), en este proceso se fusionan lector y texto en una síntesis única e irrepetible que constituye el significado. La lectura en esta teoría es propuesta como “un momento especial en el tiempo que reúne un lector determinado con un texto especial y en circunstancias particulares que dan paso a la creación de lo que se ha denominado “poema”, es decir, un nuevo texto que se distingue del texto almacenado en la memoria, que es superior al texto procesado por el lector y al propio texto” (Rosenblat, 1996), se llega a la creación del lector que no es la misma que contiene el texto y si existe otro lector tampoco serían semejantes; “el texto tiene la potencialidad de evocar significados, pero no tiene el significado en sí mismo; pues este es representado por un escritor en un texto y construido desde un texto por un lector” (Goodman, 1994), es decir la lectura puede inducir significados, muchos de acuerdo al lector, a sus experiencias previas, el escrito pocas veces tendrá la misma interpretación, esto depende de las vivencias del lector y las características del autor.

Desde la teoría transaccional el lector puede asumir dos tipos de posturas frente a un texto: la estética “todo lo perteneciente o relativo a la percepción o apreciación de la belleza” (Baumgarten, 1750), donde el lector permanece absorto en lo que piensa y siente durante el acto de lectura, y la postura eferente “porque se vincula con actitudes epistémicas, con extraer algo del texto, algo que perdurará después del acontecimiento lector” (Rapetti, 2012), es decir la atención del lector está centrada en lo que puede extraer o retener después del acto de lectura. En el presente modelo estos dos tipos de lecturas son

coordinadas, o sea paralelas, en la medida que el lector comienza a interactuar con el texto se produce uno de los dos tipos de lectura, “la comprensión, por lo tanto, va a surgir de la compenetración del lector en el texto” (Rosenblat, 1996).

Bajo esta concepción se encuentra el método de lectura conocido como “lenguaje integral” que ve a la lectura como un todo y se fundamenta en la globalidad comunicativa, esto quiere decir que “la concepción de que el aprendizaje procede del todo a las partes es básica en esta filosofía, los niños desarrollan primero un entendimiento global y gradualmente llegan a entender las partes” (Freeman, 1988), la lectura y la escritura se relacionan con actividades significativas que son “el conjunto de acciones planificadas llevadas a cabo por docentes y estudiantes, dentro o fuera del aula, de carácter individual o grupal, que tienen como finalidad alcanzar los objetivos de la enseñanza, a través de prácticas situadas en espacios reales o lo más parecidos a la realidad” (Rodríguez, 2004), esta concepción tiene como propósito comprender lo que se lee como un todo antes de examinar las partes, la comprensión se da continuamente durante el proceso de la lectura.

Goodman (1990) en el método del lenguaje integral propone que la lengua escrita sea un aprendizaje “natural”, es decir, cualquier niño aprende a hablar sin que se le enseñe explícitamente a hacerlo, puesto que se encuentra rodeado de personas que usan su lengua para comunicarse, “asimismo, si el niño que vive en un medio social que usa la escritura como medio de comunicación aprenderá a leer y escribir porque quiere y necesita comunicarse” (Goodman, 1992), esto implica que el infante debe estar inmerso en un medio en el cual la lengua escrita se use con propósitos reales.

El lenguaje integral hace énfasis en lo siguiente: a) desde el inicio de su aprendizaje se debe proporcionar a los niños textos reales como cuentos, periódicos, cartas, etc., “en ningún momento deben usarse escritos realizados sólo para enseñar a leer, pues éstos usan lenguaje artificial que nadie utiliza para comunicarse” (Goodman, 1992); b) debe evitarse la enseñanza directa de las letras, sílabas, palabras, o sea oraciones aisladas ya que éstas se encuentran descontextualizadas y tienen poco sentido, “leer equivale a buscar significado y éste se encuentra en los textos reales” (Goodman, 1992); c) la comprensión de lectura es una transacción entre el texto y el lector, es decir “el lector (tanto principiante como experto) usa la información gráfica del texto “que hace referencia a todas aquellas construcciones de sistemas de expresión y representación que pueden incluir diferentes sistemas de escritura, tales como números, notaciones simbólicas, representaciones tridimensionales, gráficas, redes, diagramas, esquemas, etc.” (López, 2007, p. 62), para anticipar y predecir lo que se encuentra en el texto, no lee cada palabra, sino que trata de hacer inferencias de lo que está escrito a partir de la información que tiene.

Lectura es “toda aquella actividad de asignación de un significado a un texto que precede a lo convencional” (Ferreiro, 1979), esta concepción de lectura dice más de lo que leemos a simple vista, pero encierra una gran riqueza en la configuración de sus partes; para que exista la asignación de un significado es preciso que el lector haya pasado por el procesamiento de información (desde la recepción de lo que se lee hasta su recuperación para ser utilizado) y no sólo eso sino que con sus conocimientos previos mediatizado por el contexto construya una lectura propia, con opiniones propias, integrando las ideas que ofrece el texto a su realidad, esto es proceder a lo convencional. La anterior concepción de lectura que nos brinda Ferreiro (1979) permite mirar el nivel ideal de la lectura en individuos que ya han dominado a la descodificación más otros elementos que los sitúan en un nivel superior de la lectura.

## **NIVELES DE LECTURA**

Los niveles de lectura que retomaremos son propuestos por Sastrias (2006) quien participa en el Programa Internacional de Acercamiento a la Literatura Infantil (PIALI) y nos da esta clasificación donde nos habla de cómo es que se desarrollan estos niveles.

Sastrias (2006) nos dice que los niveles que adquiere la lectura se apoyan en las destrezas consideradas “habilidades específicas para resolver un problema concreto” (Córdova, 2005) graduadas de menor a mayor complejidad, hecho que a la vez supone la ampliación sucesiva de conocimientos y el desarrollo de la inteligencia conceptual y abstracta “que se conoce también como inteligencia académica o analítica y se refiere a la capacidad de resolver problemas intelectuales abstractos y para usar y comprender procesos simbólicos tales como el lenguaje” (Schalock, 1999), es decir va de la construcción de estructuras mentales de menor a mayor complejidad intelectual.

El desarrollo del lenguaje es un aspecto fundamental en el aprendizaje y evolución de la lectura, entendido el lenguaje como “un repertorio de códigos culturales cuya significación se construye y renueva mediante estrategias de cooperación y convicción” (Lomas, 1998), el lenguaje oral y el escrito de la persona tienen una relación casi simétrica, así como “ambos tienen correspondencia con el cúmulo de experiencias que alcanza a desarrollar cada persona” (Sastrias, 2005) y que son de suma importancia en el nivel de desarrollo de la lectura en que se encuentra el sujeto.

En la actualidad existe un Programa Internacional de Evaluación de Estudiantes (PISA por sus siglas en inglés) que es una prueba elaborada por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), en la cual participan países miembros y no miembros de la organización, en México se incorporó en el año 2000, esta evaluación la resuelven

estudiantes de 15 años, en más de sesenta países del mundo. Recordemos que la educación básica en México comprende de los seis a los catorce años, es decir que dicha prueba se realiza para evaluar competencias de los alumnos adquiridas en los años de educación básica (primaria y secundaria), PISA evalúa competencias en tres áreas: matemáticas, ciencias y lectura, en nuestro caso el interés se centra en la última. La competencia y sobre todo lectora “es la capacidad de un individuo para comprender, emplear, reflexionar e interesarse en los textos escritos con el fin de lograr metas propias, desarrollar sus conocimientos y su potencial personal y participar en la sociedad” (Sánchez, 2006, p. 196).

Se ha mencionado lo anterior debido a que dicha evaluación nos permite primero ver que los niveles de lectura que a continuación presentaré se toman en cuenta cuando los alumnos ya han concluido el aprendizaje formal de la lengua y segundo que han vivido los procesos que les han permitido apropiarse de ella, es entonces cuando se ubica al lector en el nivel de lectura en que su aprendizaje se estableció y según PISA (2000) que fue cuando se evaluó la lectura en México, es porque “en la vida adulta los individuos se encontrarán con una gran variedad de lecturas, de modo que no será suficiente leer los tipos de textos que se presentan habitualmente en las escuelas” (Sánchez, 2006, p.201). Los niveles de la lectura encontrados son los siguientes:

**Nivel literal.** Se refiere a la recopilación de formas que son “representaciones escritas” (García, 2012, p.126) y contenidos “o información que presenta una obra o publicación” (Solé, 1998, p.14) es decir, da cuenta de lo que dice el texto y se subdivide en:

- ❖ Literalidad básica o primaria: Nos permite captar lo que el texto dice en sus estructuras que “se consideran como la forma total de un discurso que define la ordenación global y las relaciones de sus respectivos fragmentos” (García, 1983, p. 135), en otras palabras, se trata de reproducir la información que el texto nos suministra de manera explícita y directa, de identificar frases y palabras que operan como claves. En este nivel, todavía no nos preguntamos por qué el texto dice lo que dice ni cuáles son, por ejemplo las intenciones ideológicas del autor. Sin embargo, no es conveniente subestimar este nivel literal básico como un nivel de extrema superficialidad y mínimos alcances, Eco (1979) llama la atención sobre la importancia de la interpretación de carácter literal, pues la considera como un presupuesto indispensable para poder acceder al universo de las inferencias y las conjeturas textuales, siendo las primeras “una facultad cognitiva, una destreza para captar el conocimiento ya almacenado y utilizarlo para organizar e interpretar la nueva información entrante a través de complejas relaciones abstractas”



(Escudero, 2010) y las segundas “respuestas tentativas a las preguntas centrales que guían el texto” (Martínez, 2003).

- ❖ Literalidad avanzada o secundaria. Ya no se trata solamente de reproducir literalmente la información explicitada que es “una comprensión simple a partir de un enfoque fiel al texto origen” (González, 2007), sino de reconstruir o de explicar con otras palabras lo que el texto enuncia en su estructura semántica la cual nos da “el significado de la oración dando a esta una estructura sobre la que se establecerá la sintaxis<sup>11</sup>” (Frías, 2001).

A este subnivel corresponden dos prácticas necesariamente reguladas por la comprensión básica del texto original: la paráfrasis “o interpretación amplificada de un enunciado o un texto completo, es también una estrategia para el desarrollo de habilidades de lectura y escritura, lo cual permite que el texto original sirva de estructura modelo para la producción de un nuevo texto” (Rincón, 1967), su elaboración consta de dos pasos: a) se identifican las proposiciones que subyacen tras las oraciones que conforman el texto elegido y, b) con base en la labor anterior se reconstruye el texto por medio de una versión propia; y el resumen que “consiste en reducir un texto de tal forma que éste sólo contenga cuestiones importantes, las cuales se caracterizan por: fidelidad en las palabras, puntos importantes adecuadamente destacados y que exista conexión entre ellos” (Zuleta, 1982), quiere decir que el lector pueda en un momento dado retomar una frase del texto que ha leído y la utilice para dar una opinión al respecto y tenga la capacidad de reducir lo leído a sus partes más importantes.

En este primer nivel de lectura descriptiva que se entiende como “la narración textual de elementos visuales importantes” (Lohman, s. f.), el procedimiento de aproximación a los textos comprende varias tareas:

- a) Una lectura global del texto. Es decir “una implicación mutua entre la palabra completa y la imagen a partir de la vinculación directa en el contexto de uso natural, entre el objeto o su imagen y la palabra completa” (Lotti, 2008), con el propósito de hacerse una idea general de la temática desarrollada y transpolar a sus estructuras mentales las imágenes globales que el desarrollo de la lectura le presenta, como fotografías de lo que va encontrando en la narración.
- b) Analizar cada uno de los párrafos. O reconocer las unidades oracionales que “son signos que están presentes en la mente de los hablantes de una lengua, que

---

<sup>11</sup> La sintaxis tiene como fin el estudio de la estructura de la lengua en cuanto a la combinación de las palabras para formar estructuras (Frías, 2002).

entre ellos se dan una serie de relaciones que constituyen un sistema” (Espinoza, 2011), es decir que en cada párrafo el lector capte su sentido y jerarquice las oraciones principales y secundarias

- c) Suprimir información innecesaria. Identificar el tema núcleo informativo fundamental y minimizar la cantidad de información gráfica que es necesaria para producir el significado, desechando el contenido que no es de gran valor.
- d) Realizar generalizaciones que permitan condensar la información, o sea, sintetizar el contenido del texto para rescatar los elementos más importantes.
- e) Reconstruir el texto de manera concisa y coherente. Mediante las anteriores estrategias de la lectura literal, el individuo ya puede sintetizar lo leído con los elementos más destacables que la lectura le ha brindado. “Sin embargo todo este procedimiento se invalida si el texto elegido no resulta significativo para el lector” (Rincón, 1967), es por eso que los profesores deben ser extremadamente cuidadosos en la selección de las lecturas que serán utilizadas como soporte de los contenidos en los programas. Según Jurado (1997), en este nivel el sujeto lee con la preocupación de la evaluación académica, y no tanto desde la evaluación textual auténtica.

Para lograr una buena comprensión literal es importante la capacidad de localizar velozmente la información que se pide, saber dónde buscarla utilizando el índice, anticipar si esta información está al inicio, al medio o al final de la lectura. Cuando se trata de textos informativos<sup>12</sup> muy largos con frecuencia los lectores requieren aprender a leer peinando el texto, es decir “necesitan llevar a cabo una lectura veloz, casi párrafo por párrafo, pues lo que interesa es ubicar la información que piden las preguntas” (Orozco, 2008).

**Nivel inferencial.** “Este es un nivel que exige mucha mayor cooperación y participación por parte del lector quien deberá inferir o concluir lo no explicitado por el texto” (Sastrías, 2006), donde la inferencia es “el resultado de un proceso de búsqueda continua por parte del oyente o el lector de las oraciones de significado propuestas en los enunciados de un texto (oral o escrito) en cuyas formas de manifestación tal actitud de respuesta activa ya había sido considerada, construimos inferencias a partir de la búsqueda de relaciones de sentido en el enunciado, entre sus formas de manifestación y lo sobreentendido en el mismo enunciado, entre lo dado y lo creado” (Martínez, 2009), es decir, conduce a encontrar qué es lo que quiere decir lo que dice el texto y qué es lo que el texto calla, esto equivale en

---

<sup>12</sup> Responden a una realidad de lo que ha ocurrido, y nos es producto de la fantasía de su autor, pues se trata de comunicar algo concreto de forma directa, y sin ningún añadido que pudiera distorsionar la interpretación del hecho acontecido por parte del receptor (Yanes, 2002).

otras palabras a reconocer que un texto comprende tanto lo dicho (lo explícito) como lo no dicho (lo implícito). Es el momento de preguntarse por qué la lectura dice lo que dice, qué es lo que no dice y cuáles son sus presupuestos e intenciones ideológicas y pragmáticas, situando a la ideología como “un subcódigo, más de los muchos que constituyen el lenguaje” (Eco, 1995).

Las inferencias que nos permiten producir un texto escrito no son todas de la misma naturaleza, por ejemplo: “Pedro era pobre pero honrado”, de la anterior frase podemos rescatar: los pobres generalmente son honrados y la pobreza es consecuencia de la honradez, lo cual quiere decir que estas inferencias se establecen sobre la base de lo que se dice (desde un nivel literal), pero también podemos inferir que: la pobreza está asociada a la deshonestidad y que la pobreza obedece a un comportamiento virtuoso (desde un nivel inferencial), las anteriores se establecen sobre la base de un contenido implícito en los elementos léxicos y en la información contextual.

En otro ejemplo tenemos “la teoría del iceberg” de Hemingway (1953) en donde su componente principal es la inferencia, él decía: “yo” trato de escribir siguiendo el principio del iceberg. Hay siete octavos del iceberg bajo el agua por cada parte que se muestra sobre la superficie, cualquier cosa que uno sabe y puede eliminar refuerza el iceberg, lo que vale es lo que se muestra. En otras palabras, en un texto podemos encontrar solamente una parte de todo lo que se esconde bajo el agua, lo que se encuentra bajo el mar son las inferencias que realizamos a las obras, éstas deambulan entre lo implícito y lo explícito, lo que nos dice la lectura y lo que nosotros inferimos.

**Nivel interpretativo.** Obedece al reordenamiento con un nuevo enfoque de los contenidos del texto, teniendo en cuenta que el reordenamiento es “una estrategia para señalar al lector que no es importante el orden natural de los acontecimientos sino la percepción, el entendimiento o la opinión del escritor sobre los hechos” (Marro, 1993), o dicho de otra manera, lo que verdaderamente el autor quiso decir desde su ideología.

La lectura interpretativa se interesa por la competencia textual, la cual “se centra en la coherencia<sup>13</sup> y la cohesión<sup>14</sup> de lo que se recibe o se intenta transmitir” (Fernández, 2010), o sea en la calidad del texto, su configuración y claridad. Dicho nivel también se centra en los propósitos e intereses de cada lector, siendo el primero “una explicación de la aspiración

---

<sup>13</sup> La coherencia como hecho semántico se centra en el análisis del contenido textual, de sus posibilidades reales de estructuración, mientras que la coherencia como hecho pragmático centra su interés en el estudio de los mecanismos que emplea el hablante para hacer explícita su intención comunicativa (Camino, 1998).

<sup>14</sup> La cohesión se refiere al modo como los componentes de la estructura superficial de un texto están íntimamente conectados con la secuencia (Díaz, 1995).

que orienta al lector y que expresa los aspectos deseables o que se quiere conseguir” (Torres, 1998) y el segundo “implica la puesta total de la atención a favor de algo o de alguien, o la inclinación del ánimo hacia una cosa o individuo” (Proust, s. f.); gracias a estos elementos el lector establece relaciones y asociaciones de significado y de contenido que le permiten identificar distintas formas de presuponer porque sucedió tal acontecimiento o en qué lugar aunque no se encuentre explícito en el texto y desarrollar la capacidad de determinar tal vez el tiempo histórico en el que se llevaron a cabo los hechos.

En este nivel se asume la lectura como una práctica semiótica que es “el estudio de los procesos culturales (es decir, aquellos en los que entran en juego agentes humanos que se ponen en contacto sirviéndose de convenciones sociales) como procesos de comunicación (Eco, 1986) y como un proceso dinámico y flexible de interpretación, que requiere de un lector dialógico, es decir capaz de leer el texto, el intertexto<sup>15</sup> y el contexto.

Como un ejemplo del nivel de interpretación presento el reordenamiento que hace Navas (1999) a las mujeres que aparecen en la obra literaria *Cien años de soledad* de Gabriel García Márquez:

“Úrsula la abandonó. Ni siquiera levantó los ojos para apiadarse de ella, la tarde en que Amaranta entró en la cocina y puso la mano en las brasas del fogón, hasta que le dolió tanto que no sintió más dolor, sino la pestilencia de su propia carne chamuscada. Fue una cura de burro para el remordimiento. (...) La única huella externa que le dejó la tragedia fue la venda de gasa negra que se puso en la mano quemada, y que había de llevar hasta la muerte” (García, 1982).

La interpretación elaborada por Nava (1999) del fragmento que se presentó desde esta perspectiva de género, es la siguiente:

“Esa venda se convierte en el símbolo visible de su virginidad, de su autocastración. De hecho, cuando su sobrino Aureliano José la busca desesperadamente para consumir unas relaciones incestuosas que no llegarán a producirse, le pregunta hasta cuándo va a llevar esa venda, es decir, hasta cuándo va a conservar la virginidad. Por tanto, el motivo del fogón tiene el mismo sentido de castración deliberada de los impulsos sexuales que tuvo en el episodio de la tatarabuela. La condición de virgen la mantendrá Amaranta hasta el final casi como una bandera. Cuando su muerte está próxima, se niega a confesarse con el padre Antonio Isabel. Fernanda, la mujer de Aureliano Segundo, se escandaliza y murmura que no lo hace

---

<sup>15</sup> El cruce de textos genera los intertextos, o sea los espacios discursivos en los que un conjunto de textos entra en relación con un texto concreto (Genette, 1982).

porque tiene un «espantoso pecado». Entonces Amaranta «obligó a Úrsula a dar testimonio público de su virginidad» (Nava, 1999).

**Nivel valorativo.** “Está considerado como un nivel de alta complejidad y de enorme productividad para el lector” (Sastrías, 2006), según el tipo de texto, la valoración es posible desde varias perspectivas (religiosas, sociales, políticas, filosóficas, históricas, etc.), es decir son múltiples las ópticas desde las cuales el texto puede ser interrogado, pero en todos los casos el sujeto lector se somete a una minuciosa evaluación crítica. Este nivel comprende en su totalidad los niveles anteriores y dos subniveles.

- a) Lectura crítica. Requiere que el lector emita juicios valorativos, comparando ideas presentadas en el texto con criterios externos a él, cuando el valor “implica la distancia del lector hacia el texto para juzgarlo objetivamente y evaluar su calidad y relevancia” (Zavaleta, 2008) y los juicios que corresponden a “un enfrentamiento personal con el texto para intentar comprenderlo en su contenido” (Torres, 2003), en otras palabras, las valoraciones y los juicios elaborados tanto a partir del texto leído como de sus relaciones con otros textos a lo que nos conduce es a la escritura de uno nuevo. Sin duda lo anterior equivale a poner al lector en plena actividad enciclopédica y cultural.
- b) Apreciación. Intenta evaluar el impacto psicológico, entendido como “el choque en las estructuras mentales del individuo al ponerse en contacto con la información” (Riquelme, 2010) o estético “que aparece gracias a la base que constituye el valor artístico en relación con la belleza” (Vergara, 2002).

**Nivel de creación.** Lo primordial en el nivel de la creación es su esencial vínculo con la escritura porque “sólo la escritura permitirá dotar de una estructura cohesiva y coherente en relación a la crítica de los textos leídos” (Sastrías, 2006), con otras palabras, si pretendemos evaluar de manera efectiva la calidad de nuestra interpretación de un texto complejo el mejor reto será escribir sobre él.

Un elemento que muchos profesores toman en cuenta para la creación de textos es la ortografía, que tiene un valor social indudable pero ésta como dice Lomas (s. f.) se debe corregir en todas las materias, y será hasta entonces cuando el alumno le verá sentido, porque si no sólo cuidarán su ortografía cuando escriban para la clase de español y eso está condenado al fracaso; pero escribir no es sólo evitar los errores ortográficos, “un escrito correcto no es necesariamente un buen escrito, mientras que un escrito incorrecto puede ser extraordinario desde un punto de vista comunicativo” (Lomas, s. f.). En cuanto a la caligrafía, afortunadamente existen herramientas como la computadora que permite que el

mensaje sea decodificado, es importante que la escritura del alumno sea legible “y en alguna medida hay que indicárselo al alumno, pero sin obsesiones porque no es lo esencial” (Lomas, s. f.).

## **ENFOQUE COMUNICATIVO**

Desde la reforma educativa de 1993, “México ingresó a la reflexión sobre nuevos enfoques para abordar el estudio de la lengua con base en distintas alternativas” (Zamudio, 2006), y aunque el Acuerdo Nacional para la Modernización de la Educación Básica (ANMEB) fue el establecimiento en julio de 1993 de la obligatoriedad de la educación básica (Zorrilla, 2004), es decir, seis años de primaria y tres de secundaria, los estudiantes egresados de secundaria presentaban graves deficiencias que se hacían evidentes cuando proseguían o intentaban continuar su escolaridad, pero eran más dramáticas para los jóvenes que debían incorporarse al mercado de trabajo, “la dificultad para escribir textos claros y coherentes y la escasa competencia lectora y comunicativa eran por desgracia constantes en los egresados de la secundaria” (Lomas, 1996).

Para enseñar el lenguaje se seleccionaban ciertos aspectos a cuyo tratamiento se destinaban clases separadas, “un día la ortografía, otro día la gramática, otro día el estudio de la literatura; la escritura se limitaba a palabras y oraciones; la expresión oral se reducía las más de las veces a responder un “sí” o un “no”, o la exposición memorística de algún tema” (Zorrilla, 2004) llevaban a los alumnos a tener una baja calidad educativa en cuanto al dominio del lenguaje.

González (1986) publicó un artículo llamado “Nuestros jóvenes no saben redactar” en donde dejaba ver que muchos jóvenes mexicanos eran incapaces de escribir con la corrección suficiente para conseguir un buen empleo, la redacción que presentaban era deficiente y las normas de ortografía se encontraban nulas en los escritos de los estudiantes de universidad, lo cual decía el autor, era un síntoma de que algo estaba fallando en el sistema educativo.

Las implicaciones en el nuevo marco curricular fueron “una construcción sociocultural que expresaba la intencionalidad de la educación, orientaba y organizaba la práctica educativa a la vez que era confrontada permanentemente con la realidad en la que sería aplicada, por eso no era algo estático, sino que estaba sometido a un proceso continuo de revisión y de ajuste” (De Vita, s. f.), se invitó entonces al abandono de actitudes basadas en la intuición, en el uso de métodos y materiales nunca puestos en tela de juicio, en la improvisación, y en fin, en “el sometimiento y dictado de un pensamiento vulgar, incapaz de superar el nivel de lo cotidiano y escapar de la tiranía constante de las rutinas pedagógicas” (Lomas, 1998);

en los objetivos de esa nueva propuesta se defendía la conveniencia de atender a la mejora de las capacidades expresivas del alumnado y al desarrollo de la competencia comunicativa<sup>16</sup> de los usuarios de la lengua, “cuyo fin fuera el dominio comprensivo y expresivo por parte del alumnado de la variedad de usos verbales y no verbales que las personas ponían en juego en situaciones concretas de comunicación con arreglo a diversas finalidades” (Lomas, 1998).

En el presente apartado presentaré este nuevo marco curricular que se inició en 1993 y que dictó las bases para el aprendizaje de la lengua, que ya no fue entendida como lecto – escritura, sino se planteó en un enfoque global que integraba la enseñanza de la escritura y la lectura pero además desarrollaba en el individuo los actos de hablar y escuchar que se consideraban objeto de enseñanza-aprendizaje porque se pensaba que de manera innata se hacía bien,<sup>17</sup> pero esto no era así, los anteriores elementos podían optimizarse mejor o llevarse a cabo de otras maneras, en definitiva “se podía incidir en el desarrollo de estas capacidades comunes a todas las personas” (Lomas, 1998). Este nuevo modelo era el enfoque comunicativo que en el presente proyecto será mirado a través de la postura de Lomas (1998).

Lomas (1990)<sup>18</sup> planteó del presente enfoque, cuando la pedagogía “se ocupaba de ayudar a los estudiantes a cuestionar la formación de su subjetividad en el contexto de sus avanzadas formaciones capitalistas con la intención de generar prácticas pedagógicas que estuvieran dirigidas hacia la transformación del orden social general en interés de una mayor justicia racial, de género y económica” (McLaren, 1997), es decir el enfoque fue propuesto en un momento de cambios sociales, cuando en el mundo se vivían cambios sustanciales en relación a la igualdad racial, de género, cuando la pedagogía se propuso intervenir para formar ciudadanos más capaces en relación a lo que los medios de comunicación intentaban maquillar como propuestas de enseñanza.

Por lo que se refiere a la enseñanza de la lengua, según Lomas (1998) no era difícil advertir en los textos que fijaban el currículo del área un tímido aunque significativo ajuste

---

<sup>16</sup> El término competencia procede de “competente”, término incluido en los primeros trabajos de N. Chomsky sobre la forma del lenguaje. La competencia es la realidad mental que respalda la ejecución, el uso que el hablante hace de su lengua. Mientras tanto la competencia comunicativa se centra en los actos del habla (Grimaldi, 2009).

<sup>17</sup> El innatismo por Chomsky dice que toda persona adquiere conocimiento de su lengua, este conocimiento es un sistema de reglas, muy rico y articulado complejamente que el hablante domina. Llama “competencia” al saber del sujeto poseído inconscientemente, que le permite comprender y producir frases nuevas. Este saber fue adquirido limitadamente del ambiente. Ya nacemos con el mecanismo de adquisición del lenguaje (Blanck, s. f.).

<sup>18</sup> Doctor en filología hispánica, catedrático en educación secundaria y asesor de formación del profesorado en el Centro de Profesores y Recursos de Gijón, España, sus preocupaciones sobre una pedagogía crítica de los medios masivos de comunicación y de la publicidad se ven reflejadas en sus publicaciones.

pragmático que se refería a “la explicación de construcciones semántico<sup>19</sup> – sintácticas<sup>20</sup> que de otra manera no se comprenderían” (Frías, 2001), en la visión de los fenómenos lingüísticos, literarios y comunicativos en general, se mantenía un acercamiento creciente a los enfoques disciplinares psicopedagógicos considerados “una rama de la psicología que se ocupa de los fenómenos de orden psicológico para llegar a una formulación más adecuada de los métodos didácticos y pedagógicos” (Bravo, 2009) y lingüísticos “que se ocupan de la lengua en relación con sus usuarios” (Lomas, 1998) que se consideraban más adecuados a la hora de abordar, desde una perspectiva comunicativa.

El objetivo de la enseñanza de la lengua desde esta perspectiva se refería al dominio expresivo y comprensivo de los mecanismos verbales “que podían llevarse a cabo de dos formas: oral, a través de signos orales y palabras habladas o escritas, por medio de la representación gráfica de signos” (Fernández, 2007) y no verbales “a través de multitud de signos de gran variedad: imágenes sensoriales (visuales, olfativas, auditivas), sonidos gestos, movimientos corporales, etc.” (Fernández, 2007) de comunicación y representación, que constituirían la base de toda interacción social y por ende de todo aprendizaje, es decir el dominio de estos mecanismos mejoraba la capacidad de comprensión y expresión de los diferentes tipos de mensajes que generaban la competencia comunicativa en los individuos. Para lograr esta competencia tendría que plantearse la enseñanza de las lenguas de modo que “las tareas de aprendizaje atendieran al fomento de las capacidades de expresión y comprensión del alumnado, actualizando competencias discursivas adecuadas a cada contexto y situación proporcionando a los aprendices estrategias de uso y reflexión metacomunicativa<sup>21</sup> que hicieran más adecuadas las acciones verbales y no verbales que en el uso debían producir y entender” (González, 1990), o como ejemplifica Lomas (s. f.): una alumna de tercero de secundaria, que se considera como “aplicada”, se supera con éxito curso tras curso a las evaluaciones y no tiene aparentemente problemas con su aprendizaje lingüístico. En la escuela aprendió a analizar oraciones y hoy no tiene ninguna dificultad en los ejercicios de análisis sintáctico que el profesor del área le pone habitualmente como deber escolar en su cuaderno y en sus exámenes. Sin embargo, esta

---

<sup>19</sup> Es la disciplina que se ocupa del significado de los signos lingüísticos: palabras, oraciones y textos. No estudia las unidades de nivel fónico, los fonemas y los sonidos puesto que no tienen significado (Tarski, 1966).

<sup>20</sup> Tiene como finalidad el estudio de la estructura de la lengua en cuanto a la combinación de las palabras para formar estructuras (Frías, 2002).

<sup>21</sup> Se define como la comunicación acerca de la comunicación, es decir, son todas las señales y proposiciones intercambiadas acerca de a) codificación, b) relación entre comunicadores. Supondremos que la mayoría de las proposiciones sobre codificación son también, explícita o implícitamente proposiciones sobre relaciones y viceversa. Por otra parte esperamos encontrar que las cualidades y características de la metacomunicación entre personas dependen de las cualidades y del grado del mutuo conocimiento de la percepción del otro (Bateson, 1984).



alumna si tiene dificultades para hablar en público cuando se le pide que exponga su trabajo o que argumente sus opiniones en un debate oral; por otra parte, cuando escribe lo hace con corrección ortográfica pero con escasa coherencia y adecuación, dicho de otra manera, “sabe cosas sobre las palabras pero en determinadas situaciones comunicativas no sabe hacer cosas con las palabras” (Lomas, s. f.), el conocimiento gramatical no le capacitaba de forma suficiente a la hora de resolver con acierto algunas tareas comunicativas (exponer en clase, argumentar una idea, escribir con coherencia y de una manera apropiada, etc.) Por lo anterior es que el presente enfoque cobraba gran relevancia, ya no se interesaba únicamente por los saberes académicos sino que aunado a la importancia de éstos preparaba al alumnado para enfrentarse comunicativamente de manera óptima en todas sus relaciones personales y sociales.

Pero hablemos del lenguaje, que es el elemento principal del enfoque comunicativo, al cual entendemos como “un repertorio de códigos culturales cuya significación se construye y renueva mediante estrategias de cooperación y convicción” (Lomas, 1998), mirando a la significación no como algo inherente a los signos que se articulan en un sistema de comunicación sino que se “construye a partir del uso que en situaciones concretas y con arreglo a finalidades diversas hacen los interlocutores en sus actos de interacción cotidiana” (Lomas, 1998), es así como los usos verbales y no verbales nos dan herramientas para interpretar la realidad, lo cual quiere decir que los discursos que utilizan los individuos tienen lugar en un espacio de intercambios en determinadas prácticas comunicativas que se legitiman y se vuelven exponentes simbólicos que distinguen a un grupo social en particular, Barthes (1987) dice que en una sociedad dividida por clases, por el dinero o por el origen escolar hasta el mismo lenguaje produce divisiones. Al existir estas divisiones en cuanto a las formas de lenguaje, “estas prácticas actuaban como modelos canónicos del bien hablar, del buen escribir o del gusto estético de los consumos culturales” (Bourdieu, 1979), cuyo objeto debía ser parte del análisis educativo por la dimensión socialmente clasificadora de toda acción comunicativa y en los ambientes escolares.

En relación a la enseñanza de la lengua surgieron dos puntos muy importantes en el momento de acercarse a los fenómenos lingüísticos y comunicativos, y en consecuencia a la hora de programar acciones en el aula orientadas al logro de las “finalidades descritas en los objetivos generales de dicho enfoque: a) su voluntad de centrar el estudio lingüístico en unidades discursivas que no se limitaran al marco oracional” (Lomas, 1998), lo que quería decir que las oraciones no eran la parte medular del aprendizaje de la lengua, que se requerían para su desarrollo, sin embargo lo trascendental sería en este caso el discurso bien logrado, como fenómeno comunicativo; b) la atención a los aspectos pragmáticos de la comunicación que ligaban los usos orales, escritos o iconográficos que surgían de la

iconografía que es definida como “una disciplina cuyo objeto de estudio es la descripción de las imágenes” (Rodríguez, 2005); así como los procesos cognitivos de adquisición y desarrollo del lenguaje en sus contextos sociales familiares, educativos, es decir que tuvieran impacto en sus vidas cotidianas.

Tomando en cuenta los anteriores puntos para el diseño de las prácticas de la enseñanza de la lengua, podemos decir que su utilización inducía a la formación de ciudadanos competentes para la comunicación en general, que los alumnos conocieran y manejaran las diversas estructuras textuales adecuadas a la intención, tema, destinatarios y contexto en que el uso comunicativo se diera, entonces se producía una competencia comunicativa, donde el individuo era consciente del contexto en el que se encontraba para desarrollar un tema que fuera acorde a él y a las personas con las cuales debería interactuar, por ejemplo, no sería igual una charla con un personaje de la literatura llevando a cabo un lenguaje coloquial a una charla informal en un salón de clases.

Por ello al aprender a hablar una lengua, según el enfoque comunicativo, no sólo aprendemos a utilizar la gramática de esa lengua sino “el modo más adecuado de usarla según las características de la situación de comunicación y de los interlocutores, según los fines que cada uno persiguiera en el intercambio comunicativo” (Lomas, s. f.), es decir, también era necesario aprender qué decir, a quién decir, cuándo decirlo y cómo decirlo y qué y también cuándo callar.

La competencia comunicativa era un conjunto de conocimientos sociolingüísticos “que aportaban los distintos modos de hablar de una comunidad, sobre las funciones que cumplían y las situaciones que se manifestaban” (Álvarez, 1987), y de habilidades textuales comunicativas que se iban adquiriendo a lo largo del proceso de socialización de las personas (dentro y fuera de la escuela). “A medida que nos vamos relacionando con los demás, en contextos diversos, vamos adquiriendo y dominando los conocimientos lingüísticos y textuales, las destrezas comunicativas y las normas socioculturales que caracterizan los intercambios comunicativos en las diferentes situaciones de comunicación de la vida cotidiana” (Lomas, s. f.), lo que concuerda con Jurado (2009) cuando menciona que la lectura tiene una función social: la comunicación, que requiere de un lector que desarrolle un papel activo, mismo que dependa de las experiencias sociales.

La adquisición de la competencia comunicativa se lograba cuando se usaban de forma apropiada un conjunto de conocimientos, destrezas y normas que eran esenciales para comportarse comunicativamente, no sólo de una manera correcta sino también, y sobre todo, adecuada a las características del contexto y de la situación en que tenía lugar el intercambio comunicativo, en relación con esto Lomas (1998) nos señala las competencias consideradas para los alumnos en los planes de estudio:

- ❖ Competencia lingüística. Entendida como una capacidad innata “presente desde el nacimiento, ya sea hereditario o adquirido durante la evolución del embrión o feto, esta no se atribuía directamente al ambiente” (Martínez, 2006) y a la vez como un conocimiento de la gramática que se encargaba de “estudiar los componentes de la lengua y sus combinaciones” (Doval, 1998). En otras palabras, el dominio de esta competencia favorecía la corrección expresiva de los enunciados lingüísticos, por ejemplo, para los profesores era más fácil corregir de vez en cuando la ortografía de los alumnos que estar pendiente de las distintas fases de elaboración de un texto escrito, por esto los estudiantes habían de intervenir en la autocorrección de sus escritos y con los de otros compañeros. Cuando los estudiantes conocían el sistema formal de la lengua, es decir los componentes gramaticales desarrollaban el uso coherente del lenguaje y por supuesto contaban con una adecuada competencia lingüística.
- ❖ Competencia sociolingüística. Referida al conocimiento de las normas socioculturales que condicionaban el comportamiento comunicativo en los diferentes ámbitos del uso lingüístico. La competencia sociolingüística estaba asociada a la capacidad de adecuación de las personas a las características del contexto y de la situación de comunicación, o sea, el conocimiento sociolingüístico favorecía el uso apropiado del lenguaje.
- ❖ Una competencia discursiva o textual. Relativa a los conocimientos y habilidades que se precisaban para poder comprender y producir diversos tipos de textos con cohesión y coherencia, quería decir que los individuos adecuaban sus textos en relación al contexto en donde serían utilizados, entonces con la práctica este tipo de actividades favorecían el uso adecuado del lenguaje.
- ❖ Una competencia estratégica. Se refería al conjunto de recursos que se podían utilizar para rectificar los diversos problemas surgidos en el intercambio comunicativo (desde los malentendidos hasta un deficiente conocimiento del código), y cuya finalidad era hacer posible la negociación entre los interlocutores, en otras palabras desarrollar el dominio de recursos verbales y no verbales que podían utilizarse en una circunstancia comunicativa de cualquier índole.
- ❖ Competencia literaria. Incluía los conocimientos, las habilidades y las actitudes que favorecían una interpretación crítica de usos y formas de los medios de comunicación de masas y de publicidad, quería decir que tendía más hacia la actitud crítica de los fenómenos que los medios de comunicación nos brindaban que al conocimiento de los géneros literarios.

Lo que se pretendía precisamente era formar a los alumnos como ciudadanos competentes en la comunicación y para lograrlo habría que plantear la enseñanza de la lengua, de modo que las tareas de aprendizaje atendieran al fomento de las capacidades de expresión y comprensión del alumnado; la actualización de las competencias discursivas óptimas a cada contexto y situaciones que proporcionaran a los aprendices estrategias de uso y reflexión con un adecuado manejo de acciones verbales y no verbales que en el uso cotidiano deben tener y entender para llevar a los alumnos a un nivel óptimo del desarrollo de esas capacidades.<sup>22</sup>

Pero veamos a que se refiere esta propuesta cuando habla de la enseñanza de la lengua en la etapa obligatoria y cuáles serían sus objetivos centrales ya en el salón de clase. “Cuando nos planteamos los objetivos de la enseñanza de la lengua, hemos de pensar en aquello que consideramos que todos los ciudadanos de este país tendrían que saber – y saber hacer – al llegar a una determinada edad: 14 años” (Lomas, 1998), lo cual deja ver que no se pensó en objetivos como formar médicos, astronautas o arquitectos, sino “formar lectores y escritores, hablantes y oyentes competentes” (Lomas, 1998), es decir, personas que en su medio pudieran actuar con soltura en el entorno sociocultural y que tuvieran la capacidad de reflexionar de forma crítica sobre todo lo que implicaba el habla y la escritura; formar individuos que se pudieran desenvolver en la vida cotidiana, o sea, que se apropiaran de códigos que no se poseían y que exigían un aprendizaje formal. “La escuela era parte y reflejo de la sociedad que la creaba” (Lomas, 1998) entonces teníamos que pensar que cada centro escolar y salón de clases constituían espacios y escenarios comunicativos, un microcosmos, un concentrado de la realidad sociocultural donde continuamente los estudiantes iban poniendo en práctica sus competencias comunicativas, “el aula se veía como un contexto físico, cognitivo y sociocultural en que el uso verbal (oral) y escrito era fundamental” (Lomas, 1998).

En los acontecimientos comunicativos existen ocho componentes que plantea Hymes (s. f.) etnógrafo de la comunicación, referentes al habla, sobre todo los que se lleven a cabo en las aulas:

- Situación. Se refiere a la localización espacial y temporal del hecho comunicativo, es decir al lugar físico y al tiempo concreto donde se produce el intercambio verbal, este elemento nos puede brindar la atmósfera espacial del intercambio comunicativo. Se pueden distinguir fronteras internas y externas lo cual afecta al tipo de comunicación que se esté produciendo, por ejemplo en un salón de clases,

---

<sup>22</sup> Referida a recursos y aptitudes que tiene un individuo, entidad o institución para desempeñar un determinada tarea o cometido, mientras que la habilidad es un cierto nivel de competencia de un sujeto para cumplir una meta específica (Feito, 2008).

la frontera espacial externa estaría marcada por paredes, ventanas y puerta mientras que la frontera temporal sería la hora de clases.

- **Participantes.** Cuando los actores que intervienen en el hecho comunicativo, a sus características socioculturales (status, bagaje de conocimientos) y la relación que existe entre ellos (grado de conocimiento mutuo, relación entre iguales o jerárquica), por ejemplo no tienen las mismas características dos grupos de jóvenes que asisten a clases a la misma hora y el mismo día, pero uno es de la Universidad Iberoamericana campus DF, mientras que el otro es de la Facultad de Filosofía y Letras de la UNAM, el nivel socioeconómico muy seguramente distará uno del otro, así como su manera de relacionarse.
- **Finalidades.** Es decir el producto que se obtiene al final de la interacción comunicativa, por ejemplo, los participantes pueden estar discutiendo el tema de exposición de la clase de literatura, algunos de los involucrados quieren el género de cuento de terror, mientras otros prefieren el policiaco, ellos pueden llegar a un acuerdo a través del proceso de negociación y tratar el cuento fantástico o por el contrario en la misma interacción puede producirse una tensión o incluso un conflicto que los lleve a no exponer juntos.
- **Secuencia de actos.** Referente al orden y estructura de la interacción, es decir, existen distintas maneras de presentar un tema: se puede comenzar la clase con lluvia de ideas, para pasar al contenido del tema o iniciar una clase con ejemplos, luego una escenificación de los alumnos y posteriormente entrar con el contenido del tema.
- **Clave.** Es el tono de la interacción. Es decir el grado de formalidad o informalidad, la tensión en los alumnos, tranquilidad o estrés del profesor, etc.
- **Instrumentos.** Se entienden como el canal, que en el caso del discurso oral es audiovisual, es decir, el repertorio verbal de los participantes, así como todo lo que rodea al hablar: gestos, posición de los cuerpos, etc.
- **Normas.** Que pueden ser tanto de interacción como de interpretación, las primeras regulan la toma de la palabra, o sea, quién puede intervenir y quien no, de qué manera se interviene (espontáneamente, pidiendo la palabra o si se puede interrumpir a quien está hablando).
- **Género.** Es el tipo de interacción que puede ser una conversación espontánea, una clase magistral, trabajo en grupos, entrevistas, etc.

Para la enseñanza de la lengua desde el enfoque comunicativo eran de suma importancia los sistemas iconoverbales a la hora de alfabetizar a los alumnos en etapas obligatorias de

la escolaridad, siendo los íconos “una representación visual como las imágenes, que comparten un atributo con su referente o representación verbal, el comunicador utiliza estas imágenes para tratar de ganar o mantener la atención sobre su mensaje al mismo tiempo que comunica sus ideas” (García 2009), por otro lado entonces “el entorno iconoverbal que nos rodea multiplica la realidad y no cesa de cambiar, como consecuencia se amplía también la actividad perceptiva. El mundo de la percepción llega a sustituir al mundo de las condiciones reales en que se desarrolla nuestra existencia, nos abre horizontes a otros posibles modos de vida reales o inventados a través de las imágenes” (García, 2009).

Trabajar en la escuela por la alfabetidad iconoverbal como la denomina Lomas (1998), suponía entenderla como algo distinto del mero ver, por tanto el reto era sensibilizar a los alumnos a captar mensajes visuales que cotidianamente les enviaban información a través de sistemas icónicos y verbales, emitidos por las industrias culturales mediante información electrónica, fotográfica, el comic, el cine, la prensa, la televisión, la publicidad, etc., los cuales constituían el fenómeno cotidiano de la comunicación de masas que “consolidaba en el espectador formas estereotipadas de entender la realidad” (Lomas, 1998).

Aquí, en los mensajes iconoverbales es donde el enfoque comunicativo hacia su crítica a las imágenes publicitarias que no nos decían como eran las cosas, sino que presentaban sus caracteres de tal forma que la vida en imagen parecía más atractiva, más sugerente que la vida misma, como el caso del facebook que muchas de las veces los alumnos prefieren centrar todo su tiempo libre en la interacción con este medio en vez de vivir hechos reales con personas reales, al respecto Lomas (1998) nos dice: habrá que empezar a entender en la escuela la conveniencia de superar la falacia referencial que esconden los signos icónicos de la comunicación por su semejanza con los objetos de la realidad representada.

Pero, por otro lado se invitaba a los profesores y alumnos a desarrollar este elemento (iconoverbal) en la enseñanza de la lengua pero no como un distractor del aprendizaje sino como un instrumento que permitiera analizar las imágenes como textos en los que las operaciones sintácticas, es decir la articulación de unidades, se orientaran a la creación cooperativa del sentido de las palabras. En esta propuesta de aprendizaje las imágenes “eran entendidas como un reflejo natural de la realidad física, textos culturales que obedecían a determinadas condiciones de enunciación y recepción, con una intencionalidad concreta que se inscribían en contextos sociales diversos” (Lomas, 1998) creando por medio de este recurso (iconoverbal) la apropiación del lenguaje a cargo de los alumnos que recibían esos saberes.

El proceso de enseñanza de la lengua mediante esta postura se realizaba de la siguiente manera, teniendo en cuenta que el uso de imágenes iba a la par de enseñanza de lectura y escritura y contenía rastros formales del enunciado textual:

- a) Las imágenes aparecían ante los ojos de los estudiantes, orientadas a guiar el intercambio comunicativo entre el enunciador (profesor) y un enunciatario (estudiante) es decir, el maestro presentaba láminas con las imágenes que serían la ejemplificación de la palabra u oración que se pretendía que los alumnos identificaran.
- b) La imagen era asociada a sus rasgos gráficos, encontrando un conjunto de instancias semánticas y pragmáticas, así como, un sistema de valores, lo que quiere decir es que, por medio de la imagen presentada por el profesor aunada a la oración que la acompañaba, los estudiantes identificaban las letras que componían la oración: las letras finales, intermedias e iniciales para asociarlas con la imagen que ellos miraban.
- c) Se llevaba a cabo la transferencia del saber, es decir, la enunciación visual realizaba sobre el sujeto una transferencia de huellas formales y temáticas en el texto, que lo llevaba, gracias a la constancia y a las actividades formativas que lo ponían en contacto con las imágenes iconoverbales, a la construcción de conocimientos. Por ejemplo el estudiante podía identificar por separado la oración correcta (entre un conjunto de oraciones) que correspondía a la imagen presentada previamente.

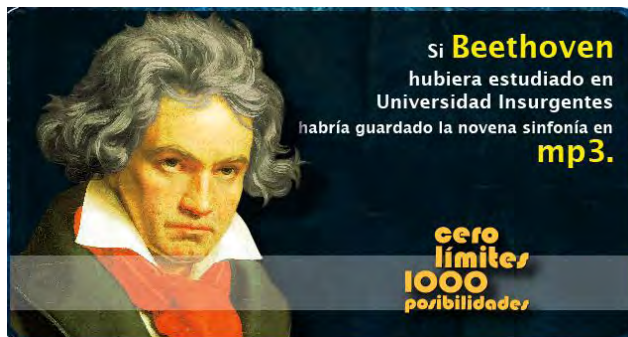
“Leer imágenes es una destreza comunicativa que exige una intervención escolar orientada a capacitar a los aprendices para el dominio expresivo y comprensivo de las reglas de uso que rigen los mensajes iconoverbales, insertos en los discursos de la persuasión de masas” (Lomas, 1998), dichos discursos entendidos como “redes teóricas orientadas a la creación de formas determinadas de percibir el mundo” (Lomas, s. f.), es decir que los medios de comunicación prescriben y regulan la enseñanza de la lengua mediante el impacto iconoverbal que tienen sobre la población, por esto la educación básica de nuestro país se basa en el impulso de la alfabetidad visual que acude a entender los usos sonoros, lingüísticos e icónicos como un complejo proceso de producción de sentido orientado a mirar de manera crítica las formas estereotipadas de percepción de la realidad, es decir que los individuos analicen los contenidos que los medios de comunicación les presenta como únicos y puedan aportar su interpretación a favor, en contra o para enriquecer el contenido y no sólo eso sino compartir sus resultados con el medio que lo rodea.

A grandes rasgos en el proceso de lectura se leen imágenes, se piensan las imágenes, se trabajan en el aula con los conceptos, procedimientos y valores que contienen las formas iconoverbales, el objetivo es pasar de un ver indiscriminado a un leer selectivo, de la pulsión

hipnótica a la destreza comprensiva y expresiva y así llegar a una competencia lectora y comunicativa orientada a entender cómo hablan las imágenes. Por ejemplo en relación a la propuesta del enfoque, en la siguiente imagen (Figura No.1), podemos hacer un análisis iconoverbal del anuncio publicitario de esta universidad, que propone estas mantas expuestas en espectaculares de las principales avenidas del Distrito Federal, dichos anuncios intentan analogías entre personajes ilustres y aspectos actuales, sobre todo en relación a la tecnología. Entonces, bajo la propuesta comunicativa tendríamos que decir que el anuncio se encuentra descontextualizado ya que el músico Beethoven se sitúa en el siglo XIX y sus aportaciones musicales hechas a la humanidad las dejó plasmadas en el lenguaje musical que es la partitura mediante notas musicales impresas y dispuestas para ser reproducidas, y así dejó un legado inigualable al arte; de acuerdo a esto lo que el profesor tendría que analizar con el alumno, desde el presente enfoque, es que, no es posible que una universidad pondere un aparato de sonido antes que las capacidades, aptitudes e inteligencia de una persona respecto a su formación, lo cual quiere decir que a dicha institución le interesa atraer a posibles alumnos por medios fáciles y alejados del conocimiento.

Figura No.1

Imagen iconoverbal (Universidad Insurgentes)



Respecto a las actividades, se sugiere de manera general las propuestas contenidas en el Plan de Estudios de Educación Básica 2011:

- ❖ Organización de formas de expresión oral y de intercambio de información, tales como mesas redondas, foros, debates, entrevistas, puestas en común, visitas de estudios y otros. Es decir que, en la educación básica se realizan actividades en donde se sitúa al alumno en escenarios específicos que ponen en práctica sus competencias discursivas, para que utilice su oralidad y dé a conocer sus aportaciones.
- ❖ Realización de dramatizaciones que incluyan el conocimiento del significado la interpretación de pautas gestuales e iconográficas propias del idioma de estudio.



Por ejemplo, en la puesta en escena de una obra de teatro de Alejandro Licona, los estudiantes obtendrían una semblanza del escritor, sus publicaciones y podrían leer algunos textos de él, además de analizar el contenido de sus obras de teatro que se enfocan principalmente a la crítica social y política.

- ❖ Familiarización con obras de consulta, tales como diccionarios, enciclopedias, revistas especializadas y otras publicaciones, en donde el alumno tenga acceso a la visita de diferentes bibliotecas para la búsqueda de información o visite librerías de “viejo” para el conocimiento de otras instancias de encuentro con los libros o disfrute de los tianguis de libros que además proponen otras actividades culturales referentes a los textos como una conferencia al aire libre con un prestigiado ponente.
- ❖ Elaboración de textos cotidianos como: carteles, etiquetas, cartas, sobres con direcciones, tarjetas, invitaciones, planos del metro, itinerarios de autobús, recetas de cocina. Por ejemplo se puede elaborar un correo interno (escolar) en donde los alumnos envíen correspondencia a sus compañeros y puedan desarrollar sus competencias textuales y por qué no, hasta literarias.
- ❖ Utilización de soportes digitales como: internet, correo electrónico, mensajes de celulares, videojuegos, documentales que ponderan las competencias comunicativas, las cuales nos permiten dar a conocer nuestro sentir de manera clara y concisa, además el ciberespacio es un medio de interés entre la juventud para practicar sus conocimientos lingüísticos.
- ❖ Elaboración de tablas cronológicas con personajes, hechos, eventos clave, para el subcomponente de la historia de la literatura, sobre todo con personajes que para los alumnos sean importantes comunicativamente hablando, es decir, que los medios de comunicación toman como ejemplos, para que el alumno al encontrarse frente a ellos tenga conocimientos al respecto.
- ❖ Intercambio de escritos entre grupos pequeños de estudiantes para revisión y autocorrección o tallero como también se le llama a la corrección de textos en grupo.
- ❖ Desarrollo de estrategias para la lectura silenciosa, en donde cada estudiante avance a su propio ritmo, afianzando sus habilidades de velocidad y comprensión lectora, poniendo al alcance de los estudiantes textos interesantes, acordes a su edad y gustos.
- ❖ Creación de situaciones donde se tenga que aplicar un nuevo vocabulario y pueda desarrollar argumentos, citar personajes, hacer descripciones, rescatar canciones, refranes, etc. Los anteriores elementos para un análisis literario si es el caso o para un mejor entendimiento grupal del tema.

- ❖ Publicaciones periódicas, murales, etc. Que es un elemento propicio para motivar la escritura de los alumnos, además que los sitúa en niveles superiores de lectura, que es la creación.

Sin embargo la realidad en el aula estableció la diferencia entre la teoría y la práctica, cuando se presentaron dificultades en el enfoque comunicativo, y para ejemplificar algunas de estas problemáticas retomaré a De Castro (2006) quien hace una fuerte crítica cuando dice que existió una mala comprensión y defectuoso seguimiento de los principios metodológicos por parte de los profesores que no actualizaron sus conocimientos y metodología, al respecto Lomas (s. f.) realizó una encuesta entre los profesores de español en Gijón, España donde encontró que el ochenta por ciento no sabía que la enseñanza de la lengua correspondía a un enfoque llamado comunicativo; se planteaban entonces prácticas escasas e ineficaces en el aula que no eran portadoras del desarrollo de competencias; resultados más bien mediocres en el dominio de la lengua por parte del alumnado. Incluía a las autoridades educativas cuando mencionó que el silencio se impuso, como si el enfoque hubiese dado su mejor fruto, pues calló la mayor parte de los profesionales de la enseñanza; también arremetió contra la industria de los libros cuando puntualizó que abundaba el negocio editorial, y dio una postura en relación a los alumnos y su relación con lo comunicativo porque comentó que ésta práctica estremecía la pasividad del alumnado que, al parecer estaba satisfecho y lograba comunicarse con fluidez. Mencionó que “no estaría fuera de lugar reconsiderar por lo tanto otras creencias y principios didácticos, tan valiosos como los que sustentan el enfoque comunicativo” (De Castro, 2006).

Por ejemplo, como la misma De Castro (2006) mencionó, que al revisar las memorias de clase y las planificaciones de aula que realizaban los profesores éstas no correspondían al desarrollo en clases: algunas transcribían casi al pie de la letra las disposiciones oficiales más no lo que realmente se trabajaba en clases con los alumnos, comentó que a los profesores se les asignaba un CD con dichas disposiciones, mismas que ya ni siquiera eran transcritas por los maestros sino que copiaban y pegan las actividades, lo que daba como resultado que todos los planes de clases eran exactamente los mismos. Por lo anterior, cuando el inspector u autoridad competente supervisaba las prácticas en las escuelas, éstas cuadraban con lo establecido puesto que el profesor había cumplido con la tarea burocrática con poco esfuerzo y sin atenerse a ella hacía lo que mejor sabía para que los alumnos aprendieran, aunque eso significaba no atender a la metodología ni a los fundamentos del enfoque comunicativo.

Los profesores entonces se veían en prácticas híbridas, es decir, mezclaban métodos fónicos por vía indirecta (ya mencionados) con algunos elementos del enfoque

comunicativo, como las imágenes iconoverbales y con métodos globales, confundiendo a los alumnos y sin propiciar el desarrollo de las competencias comunicativas que tan importantes eran para dicha propuesta.

Menciona también De Castro (2006) que los textos oficiales solían ofrecer un grado de amplitud en cuanto a sus prácticas, que no imponían sino que eran abiertos y flexibles<sup>23</sup> a la hora de utilizarlos como instrumentos para el aprendizaje en el salón de clases, propiciaban el aprendizaje significativo que se construía sobre lo ya adquirido y que formaba parte de las estructuras mentales del individuo; sin embargo, nuevamente se observaba en los salones de clases que lo aprendido y lo que se realizaba por parte de los alumnos en su vida cotidiana no coincidían con el desarrollo de las prácticas comunicativas. La autora consultada comentó que los profesores, a pesar de haber elegido el manual y haber copiado sus objetivos como planificación personal, los utilizaban sólo parcialmente y modificaban las actividades para que fueran más formativos a su criterio.

Lo que ocurrió es “que tras varios años de implantación de este enfoque podemos hablar en la actualidad del fracaso del enfoque comunicativo; la incorrecta aplicación de la metodología y la poca consideración de la materia son quizás las más importantes” (De Castro, 2006), se confundió el interés formativo de la propuesta con el interés personal de los profesores.

---

<sup>23</sup> Que deberán ser desarrollados por los profesores que lo van a llevar a la práctica teniendo las características del centro y de los alumnos, intereses y necesidades funcionales (De Castro, 2006).

# CAPÍTULO 3

## **Categorización de las acciones del Promotor de Lectura**

Este capítulo dará cuenta de la serie de hallazgos, resultado de las entrevistas realizadas a los cinco promotores de lectura que llevaron a cabo acciones hospitalarias de fomento a la lectura en los Hospitales Generales del Gobierno del Distrito Federal, durante el periodo de vida del Programa “Sana, sana... leyendo una plana” impulsado por la Secretaría de Cultura y recientemente desaparecido.

Los promotores de lectura quienes potencializaron las prácticas de fomento en ambientes hospitalarios, proporcionaron su voz referente a las acciones realizadas en ese medio, aportando con esa información la posibilidad de encontrar y desarrollar las categorías que aludieron a la división del texto en unidades de análisis y que buscaron sintetizar los datos, con el fin de proporcionar una representación simplificada de los mismos.

Dichas unidades de análisis surgieron del estudio de las narrativas de los informantes y se entendieron como “un nombre abstracto que representa el significado de temas similares” (Cardona, 2002), y “tienen como finalidad enmarcar el objeto de estudio” (Arcila, 2009).

Se presentan a continuación las subcategorías que proporcionaron el análisis de las entrevistas, que “se convierten en conceptos que perfeccionan y afinan” (Romero, 2005) es decir, los entrevistados tuvieron coincidencias y significados similares, lo que permitió agrupar los datos por categorías y profundizar detalladamente mediante las subcategorías, acompañadas por los indicadores surgidos de las narrativas de los entrevistados.

Las categorías derivadas de las entrevistas son las siguientes (Ver cuadro No. 1). Se expondrá cada una de ellas, sin embargo es necesario puntualizar que las narrativas de los sujetos, en muchas de ellas son conexas y transversales toda vez que abarcan una o más categorías referentes a la percepción que cada uno de los entrevistados refirió.

Cuadro No.1

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	INDICADORES
<b>Institucionalización</b>	Identidad individual Identidad colectiva	Socialización primaria Reconocimiento público Habitación Tipificación recíproca Control Historicidad Rutinas establecidas Consolidación del grupo Sedimentación Aceptación social Legitimación normativa Legitimación cognitiva Externalización
	Organización del promotor	Formas de organización Vínculos afectivos Individualización Énfasis por la investigación Formación integral Autonomía en el trabajo Aprendizaje por imitación Participación en comités
	Modelos identitarios	Valorización médica Usos sociales Saberes sociales
	Trabajo del promotor	Hospitalización Percepción sobre la lectura
<b>Subjetividad</b>	Calidad de vida	Relaciones interpersonales Desarrollo personal Bienestar material Bienestar emocional Inclusión social Autodeterminación

## **INSTITUCIONALIZACIÓN**

Una de las categorías encontradas en esta investigación se relacionó con el proceso de institucionalización entendido como “las prácticas sociales asociadas, suficientemente regulares y continuas que se mantienen como normas” (Nieves, 2000) es decir, que una vez que el sujeto incorpora en su pensamiento una serie de conductas, éstas se introyectan en sus acciones; por lo que tienen gran importancia en una estructura determinada, desde un grupo definido, como “un sistema establecido o reconocido socialmente por normas o pautas de conducta referentes a determinado aspecto de la vida social” (Torrazza, 2000), en otras palabras, son acciones establecidas dentro de un grupo de individuos que buscan acuerdos razonables comunes, en donde el concepto de reconocimiento “implica que el sujeto necesita del otro para poder construirse una identidad estable y plena” (Arrese, s.f.), en otras palabras, gracias a la relación entre las personas se instituyen acciones que son aceptadas socialmente.

Los promotores de lectura, sujetos de investigación, fueron una muestra de lo anterior, ya que vivieron un proceso social estableciéndose de tal forma, como hechos invariables en sus comportamientos, es decir de acuerdo con Vigotsky en Mendoza (2010) comenta que el proceso de internalización es un elemento evidente en el desarrollo del ser humano, donde el individuo adquiere la capacidad de reconstruir internamente una operación externa, como sucede en el proceso de señalar.

Se mencionarán ciertas transformaciones que definieron dicho proceso: la primera de ellas, indica que es necesaria la reconstrucción de una actividad externa que se asumirá como interna; la segunda transformación se refiere a que toda función superior se origina en un principio por procesos interpersonales que luego se convierten en intrapersonales. La última transformación, describe la continuidad de sucesos evolutivos requeridos para la constitución del proceso intrapersonal, en donde la internalización involucra cambios en las leyes de la actividad que se interiorizan de acuerdo a las leyes propias del sujeto.

En este proceso de internalización participan tanto las herramientas como los signos, las primeras están orientadas externamente e involucra cambios en los objetos; los signos en cambio están orientados internamente y no producen un cambio en el objeto de una operación psicológica (Vygotsky, 1998). Lo anterior sugiere que en el proceso de institucionalización el sujeto ha internalizado una serie de elementos que según Berger y Luckman (2001) produce la institucionalización.

Esta categoría surgió de modo trascendente para esta investigación ya que explicó cómo el promotor se asumió como tal y cómo vivió esta promoción de la actividad lectora en los hospitales. Cabe aclarar que dentro de la categoría de la institucionalización surgieron las

siguientes subcategorías: la identidad individual, la identidad colectiva, la organización del promotor, los modelos identitarios y el trabajo del promotor, que permitieron tener una idea más precisa sobre las narrativas de los informantes.

En la identidad individual “el sujeto pondera sus capacidades y potencialidades y tiene conciencia de lo que es como persona” (Mercado, 2010), diremos que el individuo no está sólo, convive con otros, en su autoconocimiento se reconoce como miembro de un grupo, mientras que en la identidad colectiva “se concibe como el componente que articula y da consistencia a los movimientos sociales a partir de un contexto histórico particular” (Mercado, 2010), es aquí cuando el individuo concientiza su pertenencia a un grupo; lo que nos aporta los siguientes indicadores: socialización primaria, el reconocimiento público, la habituación, la tipificación recíproca, la historicidad, el control, las rutinas establecidas, la consolidación de un grupo, la sedimentación, la aceptación social, la legitimación normativa, la legitimación cognitiva y la externalización.

La configuración de la promotoría en los actores principales que realizaron acciones de lectura en hospitales, pasaron por procesos de institucionalización que los llevaron a inclinarse por esta práctica cultural, lo que nos permitió llegar al primer indicador que es la socialización primaria, entendida como un “proceso mediante el cual se inculca la cultura a los miembros de la sociedad, y se transmite de generación en generación” (Castillo, s.f.), o sea un mundo institucional transferido por la mayoría de los padres hacia los hijos, “un proceso de transmisión que no hace más que fortalecer el sentido de la realidad de los padres” (Berger, 2001), ese proceso se da cuando al individuo se le aporta cierta información en los primeros años de vida que es cuando “posee un rol primordial por ser el primer nivel social al que se tiene acceso” (Berger, 2001).

Una experiencia primaria inculcada muchas veces por medio del lenguaje “que se internaliza como verdad en el curso de la socialización” (Berger, 2001), siendo este un elemento importante para grabarse en la conciencia del individuo, como es el único caso de un entrevistado que refirió este proceso cuando mencionó lo siguiente: ***“tuve la oportunidad de conocer el lenguaje de la poesía, de la literatura y fui muy estimulado por parte de mi madre, ella tenía esa inquietud pese a que no pudo desarrollar una carrera universitaria y entonces me la transmitió” (E. I. García, Comunicación personal, 6 de febrero de 2013)***, la experiencia anterior nos permitió observar la importancia que tuvo la socialización primaria en los procesos de institucionalización y cómo marcó desde la infancia al individuo.

Sin embargo entre los informantes existió otro indicador que tuvo más peso en el proceso de institucionalización, ya que hubo cuatro de los cinco con una constante, no en un hecho impuesto primariamente por los padres sino en el reconocimiento público que se refiere a



que “la vida social se cumple bajo el imperativo de una valoración, así que los sujetos sólo pueden acceder a una autorrealización práctica si aprenden a concebirse a partir de la perspectiva de sus compañeros de interacción en tanto que sus destinatarios sociales” (Arrese, s.f.), es decir que los sujetos registraron como un hecho trascendental cuando fueron reconocidos por los demás de diversos modos, cuando existió una valoración que se refirió positivamente a sus cualidades y facultades.

De esta manera, de acuerdo con los hallazgos obtenidos en las narrativas encontramos que los entrevistados vivieron situaciones recurrentes al haber sido valorados positivamente en cuanto a sus cualidades literarias y relacionadas a la lectura, lo que mostró una fuerte inclinación a realizar actividades culturales.

Estas experiencias de distinción social “son grabadas poderosa e indeleblemente en la conciencia del individuo” (Berger, 2001) y para muestra de ese proceso de reconocimiento por medio de la herencia, el entrevistado que dijo: **“yo comencé justo porque tenía la costumbre de leer, no leía miles de libros y eso, pero de pronto llevaba un librito a la secundaria y un maestro incauto supuso que yo era lector y me invitó a una cosa que se llamaba Encuentro de Jóvenes Lectores. Había tres jóvenes representando a cada estado y yo representaba al Distrito Federal, pero fue una cuestión verdaderamente fortuita, yo tenía quince o dieciséis años, y ese encuentro fue muy padre porque hicimos todo menos leer, y luego vinieron otros encuentros y comencé a deambular por ese camino”** (R. L. Vilchis, *Comunicación personal, 5 de febrero de 2013*), en otras palabras este proceso puede ser no sólo memorizado por el actor sino “transmitido por generaciones sucesivas” (Berger, 2001), máxime si este hecho tuvo eco en el ámbito social y familiar del antes mencionado.

Otra experiencia relacionada al reconocimiento social es la que compartió otro de los entrevistados quien también pasó por esta etapa de institucionalización, reafirmando nuevamente su inclinación hacia la promoción a la lectura, nos compartió lo siguiente: **“Tuve una experiencia de declamados, entonces imagíneme a mí a los diez años tratando de interpretar a Salvador Díaz Mirón con Mamá soy Paquito que es un poema muy denso, entonces fue muy conmovedora la experiencia y queda uno muy marcado desde pequeño”** (E. I. García, *Comunicación personal, 6 de febrero de 2013*), aquí también intervino el factor de la memoria con significados institucionales lo cual nuevamente aseguró su memorización.

En las dos experiencias pasadas de los entrevistados se tuvieron coincidencias, no sólo con el proceso de institucionalización por medio de la distinción social, también remitió al

enfoque comunicativo<sup>1</sup> que se promovía en los alumnos de educación básica fundamentado en “la enseñanza de la lengua desde un dominio comprensivo y expresivo de los mecanismos verbales” (Fernández, 2007), o sea a través de palabras habladas presentes en toda interacción, característica que los sujetos de investigación -los promotores- tuvieron al cursar la primaria y secundaria respectivamente, denotando sus óptimas capacidades expresivas y verbales (en el caso de la declamación) y en la expresión y comprensión de los textos en el caso del joven lector.

Ellos fueron alumnos que destacaron por sus competencias comunicativas entendidas como “un conjunto de conocimientos, destrezas y normas esenciales para comportarse comunicativamente” (Lomas, 1998), por lo que el desarrollo de estas capacidades lingüísticas medió para su reconocimiento durante su estancia en la educación básica.

También se percibió el tipo de competencias comunicativas que estos promotores de lectura ya cumplían puntualmente desde la educación básica, conocimientos que fueron los objetivos esenciales de los planes de estudio de su educación formal. Las competencias logradas en estas personas fueron: la lingüística, sociolingüística, la discursiva textual y la literaria, la primera referente al dominio expresivo y el uso coherente del lenguaje; la segunda asociada a los conocimientos sociolingüísticos para el apropiado uso del lenguaje; la tercera asociada a la adecuación de los textos en relación al contexto donde se utilizarían y la última, que favorecía la actitud crítica y brindaba el conocimiento de géneros literarios. Empero, no sólo se observó el proceso de institucionalización mediante el reconocimiento público y el dominio de las competencias comunicativas que desarrollaron los promotores durante la infancia, su discurso nos remitió al nivel de lectura<sup>2</sup> que tenían cuando vivieron estas experiencias discursivas y textuales; ellos se desarrollaron en un nivel valorativo “considerado de alta complejidad por la enorme productividad para el lector” (Sastrías, 2006), en este caso los sujetos lectores se sometieron a una evaluación crítica, es decir emitieron valoraciones de las ideas del texto e intentaron evaluar lo artístico en relación con la belleza. La información anterior surgió del discurso de los informantes cuando refirieron características importantes de los textos con los que participaron en dichas experiencias de promoción, hechos tan significativos que quedaron grabados en su memoria, y que por medio de la institucionalización y sus capacidades comunicativas hicieron del desarrollo de esta competencia una forma de vida en su edad adulta.

Otra experiencia también relacionada al reconocimiento social fue la que compartió una de las entrevistadas: ***“una amiga me habló para inaugurar un libro club, ya había pasado***

---

<sup>1</sup> En el capítulo dos de esta investigación se halla mayor información acerca del enfoque comunicativo.

<sup>2</sup> La noción acerca de los niveles de lectura se puede revisar en el capítulo dos de esta investigación.

*una hora y el lector en voz alta, no llegaba, entonces se acordó que a mí me gustaba leer y le dije –si me gusta pero no leo para otras personas, no leo en voz alta, pero ella me insistió tanto que fui. Cuando llegué estaba toda la gente y mi amiga dijo en el micrófono –¡ya llegó la lectora! y para no hacerla quedar mal tomé el libro de “El viejo y el mar” que me gusta mucho y se los comencé a leer. Les encantó mi participación a todos, incluida la gente de la delegación” (M. A. Colín, Comunicación personal, 8 de febrero de 2013),* o sea que para esta lectora también fue importante el reconocimiento en su práctica, de tal forma que hizo del fomento a la lectura un modo de vida.

La última experiencia en donde el elemento del reconocimiento social intervino en el proceso de institucionalización es el que refirió el entrevistado, que es un caso especial, ya que este informante es parte del personal hospitalario de uno de los nosocomios, quien participó en el Segundo Certamen de Cuento para personal médico y administrativo de los hospitales, en el obtuvo el segundo lugar recibiendo una gratificación simbólica, la publicación de su cuento en un libro que se distribuyó en los centros de salud y la premiación con autoridades de cultura y salud en la Feria del Libro del Zócalo Capitalino, a partir de este hecho el ganador se incorporó a las actividades de promoción a la lectura pero como personal del hospital, y así comentó lo sucedido: **“Decidí participar en el certamen de cuento, y entonces tengo el privilegio de ser parte de los ganadores con el segundo lugar y es cuando yo me integro a estas actividades de lleno” (D. Monroy, Comunicación personal, 5 de marzo de 2013),** y aquí también interviene el elemento de la distinción “como objeto de lucha y conquista” (Paugam, 2012) por parte del promotor al haber sido ganador de un certamen.

Pero no solamente se produjo un proceso de institucionalización por medio del reconocimiento social, sino que detonó en otros elementos trascendentes que afianzaron aún más la relación de los entrevistados con la promoción a la lectura. “El reconocimiento establece una relación intensa con la autoconfianza<sup>3</sup> que es el nivel más profundo y fundamental del reconocimiento” (Arrese, s.f.), es decir se señala la importancia de éste para el desarrollo personal en el micro sistema<sup>4</sup> y en la calidad de vida de los sujetos.

La calidad de vida<sup>5</sup> como lo señala Mountaner (2005) es un concepto multidimensional influenciado por factores ambientales, personales y la interacción de todos; entre su multidimensionalidad Schallock (2003) señala ocho dimensiones: la autodeterminación, las

---

<sup>3</sup> La autoconfianza es el proceso por el que el sujeto se sabe amado por el otro y confía en la estabilidad de la relación afectiva” (Arrese, s.f.).

<sup>4</sup> Es el contexto social inmediato: la familia, el hogar, los grupos de iguales, o sea un subsistema que afecta directamente la vida de la persona en lo más próximo.

<sup>5</sup> Para profundizar más en la calidad de vida se puede revisar el capítulo 1 de esta investigación.

relaciones interpersonales, la inclusión social, el desarrollo personal, el bienestar material, el bienestar emocional, el bienestar físico y los derechos.

De ellas se desprende el desarrollo personal que: “atiende al proceso evolutivo del individuo” (Jurado, 2009) o bien, tiene relación al progreso y crecimiento del sujeto de manera que pondera las competencias en distintos ámbitos como la educación y la realización de las actividades cotidianas. Lo anterior llevó a aderezar el reconocimiento social que vivieron los promotores al premiarlos públicamente por medio de concursos, reconocimientos escolares y eventos especiales, contribuyendo significativamente a su desarrollo personal ya no sólo predisponiendo su acercamiento a la lectura sino determinando su tendencia laboral, lo cual ayudó a dar bienestar a su calidad de vida mediante resultados personales.

El entrevistado ganador del concurso, comentó un elemento más relacionado al reconocimiento que dimensionó su acercamiento a la calidad de vida: **“en realidad haber concursado y ganado en el certamen fue una experiencia maravillosa, es algo a lo que yo le doy mucho valor porque la autorrealización no tiene precio”** (D. Monroy, *Comunicación personal, 5 de marzo de 2013*), es evidente reconocer el elemento de la autodeterminación, uno de los niveles más importantes de la calidad de vida, ya que ella “es la capacidad para tomar decisiones sobre sí mismo” (Jurado, 2009), es decir que le permitió realizar elecciones y marcarse objetivos y metas, tanto personales como profesionales, así como tener autonomía y control personal, lo que llevó al entrevistado a tomar primero la decisión de escribir, segundo a compartir lo escrito y tercero a concursar en un certamen en el que tuvo un gran logro.

Pero no sólo es lo anterior, la autodeterminación tiene una característica que Verdugo (2001) expone como elemento fundamental, a la autorrealización, de la que habla el entrevistado que se presenta “cuando las personas con un alto nivel de autodeterminación utilizan el conocimiento sobre sí mismas, sus cualidades y sus limitaciones para sacar partido de sí mismas” (Verdugo, 2001), o sea que con la experiencia de convivir en un ambiente hospitalario este sujeto rescató los conocimientos sobre sí mismo y los explotó en un concurso en donde no sólo fue uno de los ganadores sino que reconfiguró su labor dentro del nosocomio como promotor de lectura.

Las anteriores experiencias presentaron dos momentos distintos de la institucionalización encaminada a la lectura: por un lado, están los promotores quienes vivieron el proceso en la niñez y por el otro, los que lo vivieron en la edad adulta; mientras que otro informante lo vivió cuando la promoción en su hospital ya tenía un camino andado: **“Bueno, yo cursé la carrera de Literatura Dramática y Teatro, y en la búsqueda de dónde más poder implementar la disciplina encontré un diplomado de arte terapia y uno de los**

***compañeros nos contactó a la Secretaría de Cultura para hacer nuestras prácticas, luego solicité hacer mi servicio social y ahí fue donde me comentaron que existía la posibilidad de quedarme a trabajar y yo acepté” (L. A. Romero, Comunicación personal, 7 de febrero de 2013).***

Así se puede ver como el anterior informante inició su proceso de institucionalización a la hora de participar en la promoción a la lectura en los hospitales, mientras que los otros ya lo habían vivido desde antes de incorporarse a “Sana, sana... leyendo una plana”.

Mientras uno de ellos recientemente se institucionalizaba, los otros vivían un momento distinto a la hora de ingresar a “Sana, sana...” ellos ya se legitimaban “haciendo reconocer lo que estaba presente hoy pero que tenía su proceso de constitución que se presentaba en sus particularidades o en todo caso en un espacio de experiencias y expectativas” (Cazzaniga, 2010), es decir los tres promotores que ya habían vivido experiencias con la lectura podían reconstruir las circunstancias de su conocimiento o como afirma Berger (2001) podían alcanzar el significado de la institución ejerciendo su capacidad de rememoración y así mediante el reconocimiento vivido y el significado original de la institución, les resultaba accesible a la memoria, por tanto se necesitaba explicar la importancia que para ellos tenía ésta mediante sus acciones y dejar claro que ellos eran los promotores de los hospitales.

Pero los procesos de institucionalización y legitimación no solo la vivieron los informantes en su conformación como promotores de lectura, también fueron espectadores de ello en primera fila al mirar cómo el programa “Sana, sana...” y ellos, de ser sujetos ajenos para el personal médico y administrativo pasaron a ser agentes de bienestar para los pacientes hospitalizados y su presencia necesaria para las actividades cotidianas del nosocomio.

En este momento intervinieron otros indicadores que permitieron que el programa “Sana, sana...” se institucionalizara por medio de sus promotores más importantes, quienes potenciaban tanto el fomento a la lectura, como este camino hacia la aceptación de las acciones culturales en los nosocomios y con su personal.

La habituación que según Berger (2001) es a la que toda actividad humana está sujeta, es decir cuando un acto se repite con frecuencia, éste crea una pauta que luego se reproduce pero con menos esfuerzos, entonces estas rutinas fueron aprehendidas por quienes las ejecutaron y se crearon como pautas, lo cual sucedió (según las narrativas) en la promoción hospitalaria, al establecerse actos repetidos en los promotores al realizar sus actividades, entonces el personal del nosocomio y ellos mismos comenzaron a institucionalizar estas prácticas, configurando el camino del programa: ***“en Ticomán (El Hospital General de Ticomán) donde fue el programa piloto, después de algún tiempo los pacientes ahí me pedían que fuera los sábados y domingos porque estaban muy aburridos, y de***

*repente, no siempre, me echaba una vueltecita en domingo” (M. A. Colín, Comunicación personal, 8 de febrero de 2013)*, aquí el promotor propició que los pacientes en estado de hospitalización reconocieran las acciones que realizaba, y se habituaran tanto a ellas como a que se les atendiera en horarios en que lo solicitaran.

Otro de los informantes dijo: **“hemos logrado algo muy importante, que un lugar que no estaba acondicionado para leerle al paciente se estaba habituando, tanto el personal médico como administrativo se estaban habituando a escuchar a estos actores, a estos lectores, a eventos muy especiales donde con música se acompañaba la lectura en voz alta, es decir que dentro de esas condiciones clásicas de un hospital que son un tanto grises y un tanto melancólicas, ahora había matices” (E. I. García, Comunicación personal, 6 de febrero de 2013)**, o sea que antes de que se realizaran acciones de promoción en el hospital se llevaban a cabo actividades únicamente referentes a la atención nosocomial, pero cuando se incorporaron estos agentes culturales, tanto los médicos, las enfermeras y los administrativos al paso del tiempo aprendieron las rutinas que se repetían cotidianamente: las lecturas en las salas de espera o con los pacientes hospitalizados, el préstamo de libros en las salas de consulta externa y los círculos literarios en sus espacios de trabajo, lo cual provocó que se habituaran a estas acciones, y en breve tiempo, -mediante la convivencia- las vivieran como parte de las actividades del hospital.

La anterior aportación nos permitió mirar algunas de las estrategias utilizadas durante las acciones realizadas con los pacientes: la música y la literatura en voz alta, como elementos que conforman la animación a la lectura<sup>6</sup> que es: “un acto consciente para producir un acercamiento afectivo o intelectual, de forma que esta experiencia produzca un contacto al mundo de los libros como algo divertido” (Osoro, s.f.); ese recurso propuso un acercamiento al acto lector pero como algo creativo, lúdico y placentero, por eso es que se utilizaron dos elementos de los que habla el entrevistado, donde la música no sólo es una actividad artística “sino un lenguaje encaminado esencialmente a comunicar, evocar y reforzar diversas emociones” (Arias, 2007) fungiendo como reforzador anímico en el estado de salud de los pacientes hospitalizados; un objetivo indirecto de las acciones del fomento porque “el trabajo con los medios artísticos como la música da un sentido social a las actividades, otorgando a los pacientes autonomía, libertad de expresión y necesidad de crear” (Zurrón, s.f.), lo cual también ayudó a complementar las acciones de creación literaria, que algunos de los promotores implementaron con estos pacientes.

Esa actividad nos permite ver cómo se impulsó una actividad de fomento a la lectura no sólo con fines formativos de promoción, sino que de manera transversal también se propició

---

<sup>6</sup> Para más información de la animación a la lectura consulte el capítulo 2 de esta investigación.

un beneficio emocional a los pacientes hospitalizados; por medio de estos recursos de animación, ya que la música forma parte del disfrute auditivo de los enfermos y también “favorece la actitud mental de la persona mediante la producción de endorfinas que actúan sobre el sistema inmunológico y protegen de la enfermedad” (López, 2009), entonces es primordial enfatizar el proceso de la institucionalización tanto de los informantes en su configuración como promotores de lectura como del personal hospitalario quienes por medio de la habituación miraron como normales los impulsos artísticos en el hospital, y no sólo eso, también le dieron la relevancia merecida a esta promoción asimilándola como benéfica para los pacientes.

Uno de los entrevistados también habló de la lectura en voz alta como un elemento importante en las actividades de promoción, ya que “es el mejor camino para crear lectores, simplemente compartiendo las palabras que nos vinculan. Compartirla es compartir el lenguaje placenteramente afirmándolo como vehículo de entendimiento, fantasía y civilidad” (Giardinelli, s.f.), recordando que los sujetos que realizaban estas acciones también imprimían en ellas recuerdos, emociones y sentires que variaban según sus experiencias de vida.

Por otra parte tenemos también la aportación de otro entrevistado quien menciona lo siguiente en relación con la habitualización: **“en las salas de espera ya me conocían algunos pacientes y decían -¡ahí viene el loco, y se empezaban a reír, también decían –es que cuenta unos cuentos chistosísimos” (L. A. Romero, Comunicación personal, 7 de febrero de 2013)**, o sea que las personas que se encontraban aguardando su consulta ya sabían que ese personaje se aparecía en cierto momento, y reconocían que su actividad era leer cuentos y además “chistosísimos”, él creó un hábito al mirarlo en las salas del nosocomio durante sus intervenciones.

El informante anterior brinda además una característica del material que se utilizaba en las lecturas en voz alta, primero muestra que se inclinaba por los cuentos pero especialmente por los cuentos con humor, donde tiene una conexión con otro promotor que comenta lo siguiente al respecto de este tipo de literatura: **“yo le apuesto mucho a la risa en el caso de los hospitales, la literatura es muy rara porque los escritores mismos, sobre todo los latinoamericanos eran muy serios, ahora no tanto porque hay una corriente, una ala de escritores que ha dejado la solemnidad, porque de pronto la literatura se vuelve muy solemne, y no se trata de contar chistes sino del humor que es tan serio como lo otro, entonces yo siempre le aposté a la risa, a la ironía, porque con la risa es fácil que uno se dé cuenta cuando alguien finge” (R. L. Vilchis, Comunicación personal, 5 de febrero de 2013)**, esto permitió una vez más confirmar la habitualización que surgió no sólo en los promotores sino en los escuchas que detectaban que esas personas que se

paraban frente a ellos, leían cuentos con humor, porque además la risa produce grandes beneficios al organismo “entre los físicos podemos mencionar masaje, ejercicio, oxigenación, mejor digestión; entre los psicológicos disminuye el estrés, favorece el sueño, y alivia los grados de angustia y depresión; entre los sociales, facilita la comunicación, ayuda a combatir la timidez, entre otras” (Contreras, 2011), es decir que esta decisión tomada por estos promotores fue benéfica y adecuada para los pacientes que recibieron la lectura en voz alta en sus espacios de hospitalización.

Después de la habituación comenzó a darse un fenómeno llamado tipificación recíproca que comprendió una habituación pero ahora compartida como dice Berger (2001) accesible a un determinado grupo, en este caso, tanto a los pacientes como a los familiares y el personal médico, quienes veían las acciones de los promotores y sabían que se desarrollaban durante un tiempo definido y en espacios específicos, lo que dio como resultado el reconocimiento, primero porque eran actividades que salían de la cotidianidad del hospital y después porque su mismo trabajo permitió que el personal accediera más y que negara menos el espacio para la actividad de la promoción.

Como ejemplo de la tipificación recíproca tenemos la aportación que hace uno de los entrevistados quien compartió lo siguiente: ***“uno se encuentra con muchas experiencias felices, como que le reclamaban a uno y me decían los doctores -oye, ven y súbele el ánimo a este hombre” (R. L. Vilchis, Comunicación personal, 5 de febrero de 2013)***, o sea en aquél momento las acciones que realizaba el promotor eran reconocidas y valoradas no sólo por él en su configuración personal, ahora ya era compartida por el personal médico quienes consideraban que el actor podía incrementar el ánimo de los pacientes por medio de los cuentos que les ofrecían, narrativas que como ya hemos leído se configuraban generalmente con base en el humor, además de que la risa que fue provocada por los cuentos desenfadados, efectivamente incrementaba el ánimo en los pacientes lo cual beneficiaba su estado emocional, entre otros aspectos descritos.

Así, el mismo informante dice: ***“recuerdo en el Hospital General de Iztapalapa el director fue a verme para platicarme el último libro que había leído, y me dijo –oye, acabo de leer esto (y duró cinco minutos bla, bla, bla...) y me decía bueno ya me voy; pero insisto que es un asunto de compartir, a nadie le interesaba, ni me acuerdo que libro era, es decir hay un asunto sin pretensiones, no me estaba contando para presumir nada, sino porque quería compartir con alguien una cosa que le llamó la atención, entonces sí, evidentemente es de suma importancia para que un programa funcione que la gente lo asuma y lo adopte como suyo” (R. L. Vilchis, Comunicación personal, 5 de febrero de 2013)***, es decir que la tipificación recíproca no sólo se dio con el cuerpo de médicos en los hospitales, también se propició con los directivos quienes a pesar de que



no interactuaban de manera directa con los promotores vivieron este proceso de habituación.

Así mismo el personal administrativo comentó cómo miraba las acciones emprendidas por el promotor que hacía fomento en su hospital: ***“la actividad que realizaban y que yo veía como espectadora para mí era de un valor incalculable, siempre los vi muy bien, yo decía –bravo por ellos que vienen a hacer esto, porque no cualquiera se atreve a leer ante el público” (D. Monroy, Comunicación personal, 5 de marzo de 2013).***

La anterior aportación nos permitió visualizar la tipificación recíproca entre el personal médico y la dirección con los promotores respecto a las actividades que se realizaban y se abundó en un aspecto de suma importancia que relaciona la organización que se produjo al interior del equipo, ésta fue como menciona Soriano (2010) la instauración de vínculos afectivos y relaciones sociales entre los sujetos que por su habituación recíproca ahora interactuaban, formándose grupos de amistad entre éstos (médicos y promotores) lo que les permitió por ejemplo que el directivo del hospital, a pesar de sus múltiples funciones y actividades que pesan sobre él, buscara al promotor para comentar un asunto que sabía que sólo él compartiría y valoraría; así como los médicos encargados de las especialidades buscaran a los actores para que realizaran promoción a la lectura con algunos pacientes que ellos consideraban debía apoyárseles para elevar su ánimo, buscando la mejoría de una manera integral.

También, en relación a la anterior experiencia tenemos: ***“a los familiares les gustaba, y una vez me dijo una señora -¿señorita, me deja el libro para que yo se lo lea?, y dice el señor –no, mejor que se quede leyendo ella” (M. A. Colín, Comunicación personal, 8 de febrero de 2013)***, así es que no sólo se dio la tipificación recíproca entre el equipo de trabajo del hospital, también se suscitó con los familiares de los pacientes hospitalizados quienes además eran beneficiados de las acciones que se llevaban a cabo, al respecto mencionan: ***“Había cuestiones muy claras, o sea, desde personas que te paraban y te decían –oye que padre, cómo aprendiste a leer así, hasta personas que aparentemente no te escuchaban pero que estaban ahí contigo, enterándose” (R. L. Vilchis, Comunicación personal, 5 de febrero de 2013)***, este es otro ejemplo de la tipificación y cómo se dio en el transcurso de la habituación en la que participaron tanto médicos como familiares y por supuesto los pacientes en estado de hospitalización.

En esta misma línea de la tipificación recíproca encontramos otras aportaciones que hicieron los informantes y que se relacionan como un detonador en la habituación que los pacientes vivieron al paso del tiempo, mediante las actividades que realizaron con ellos, pero además con aspectos de la calidad de vida: ***“yo me daba cuenta porque luego me daban las gracias, y con la mirada te das cuenta cuando están atentos a lo que estás***

*diciendo. Los pacientes hospitalizados me comentaban el cuento y me decían –ah que mujer tan fea o que chistoso el ratón (porque luego les leía cuentos para niños)” (M. A. Colín, Comunicación personal, 8 de febrero de 2013), también otro entrevistado dijo: “a veces si les pregunto -¿qué opinan de esto que escribí? y entonces me dicen -¡ya publica eso yo lo quiero leer!, entonces es bonito que ellos mismos te digan –yo voy a ser el primero en leerlo” (D. Monroy, Comunicación personal, 5 de marzo de 2013), situaciones que se homologan en las relaciones interpersonales que como menciona Schalock (2003) incorporan aspectos afines a las experiencias y emociones con los otros, los pacientes con quienes se tenía la interacción habitual, con ellos tuvieron vivencias que al realizarse proporcionaron satisfacciones personales que fortalecieron su auto concepto como promotores de lectura y como actores primordiales dentro de la atención integral que se otorgaba en el nosocomio, dando confianza en sí mismos de las acciones emprendidas. Las acciones habitualizadas por medio de la cotidianidad permitieron que en esos nosocomios se empezara a entender la promoción como parte de las actividades del hospital, lo que desencadenó que durara siete años (hasta el cambio de administración donde fue suspendido) el programa “Sana, sana... leyendo una plana”.*

Otros de los indicadores que surgieron en el proceso de la institucionalización fueron la historicidad y el control en las prácticas realizadas por los promotores, o sea la conformación de “una historia compartida” (Berger, 2001) porque “por el mismo hecho de existir también controlan el comportamiento humano establecido” (Berger, 2001), en otras palabras fueron pautas definidas que sostuvieron a los actores y sus acciones, ya que se establecieron y estandarizaron de manera que fueron inamovibles para otros sujetos a manera de control social.

Respecto a la historicidad tenemos la aportación de dos informantes, uno respecto a la historicidad del programa y el otro a la historicidad individual, lo que permitió que se dieran procesos de institucionalización tanto en los promotores como en el mismo programa, entonces uno de ellos nos dice: *“cuando yo llegué al hospital me encontré con un universo donde obviamente no había incursionado, ni me había puesto en los ojos el armamento, ni siquiera lo había imaginado, porque yo estaba acostumbrado a compartir literatura, donde las personas iban a escuchar había una convocatoria de lectura en voz alta o de narración oral, entonces iban a eso, pero cuando yo llego al hospital me doy cuenta que éste tiene una dinámica muy clara que es brindar el alivio o la recuperación de la salud. La gente tiene en la mente situaciones muy claras, muy precisas sobre su presencia en el hospital, entonces fue difícil empezar a incorporarse en esa dinámica y entender los tiempos que se tienen ahí, entonces tenía que buscar la manera de ser un actor más en todo ese ejército que trabaja ahí.*

***Fue difícil porque te encuentras con situaciones de la condición humana complicada, en el sentido de que, el que está en un hospital por regla general no está por su propia voluntad” (R. L. Vilchis, Comunicación personal, 5 de febrero de 2013).***

La anterior experiencia relacionada a la historicidad de los promotores dentro de dicho programa, fue justamente como muestra el entrevistado, ellos se encontraron abruptamente con situaciones nosocomiales que impactaron sus expectativas de lo que sería la promoción a la lectura en los hospitales, de un momento a otro tuvieron que enfrentarse con enfermedades y padecimientos de los cuales no tenían conocimientos previos, como la “información que ya se posee respecto al contenido concreto que se propone aprender, que abarcan tanto conocimientos e informaciones sobre el propio contenido como conocimientos que de manera directa o indirecta se relacionan o pueden relacionarse con él” (López J. , 2009), o sea que éstos tenían experiencias de familiares en hospitalización, pero sólo como una visita de una o media hora, no como personal que formaba parte de las actividades cotidianas del nosocomio.

En cuanto a la historicidad colectiva un informante dice lo siguiente: ***“este proyecto surgió de algún modo con la entrada del PRD al poder de la Ciudad de México y en el área de lectura empezaron a regalar libros en el zócalo, unas antologías de autores variadísimos de literatura universal y surgió esta idea de “Para leer en libertad” que está tomada de alguna manera de la obra de Octavio Paz de su libro Libertad bajo palabra<sup>7</sup>” (E. I. García, Comunicación personal, 6 de febrero de 2013).***

El informante anterior nos aporta una de las visiones colectivas desde donde se miró el surgimiento del programa de manera institucional, a la llegada al Gobierno del Distrito Federal del Lic. Marcelo Luis Ebrard Casaubón, quien nombró a la C. Elena Cepeda de León como Secretaria de Cultura y ella, a su vez, invitó a la C. Paloma Saiz Tejero, como encargada del Área de Fomento a la lectura en dicha secretaría, Saiz ya venía impulsando esfuerzos de promoción en distintos ámbitos sociales, con los Principios de la Confianza<sup>8</sup> hacia los ciudadanos y el placer de la lectura como dice Lomas (1999) que lo importante es que los sujetos lean y que les guste lo que leen, es decir que se embelesen con el texto, que lo disfruten, que se apasionen, no que se vuelvan expertos en el tema.

En cuanto a los aspectos establecidos para controlar, al institucionalizar, tanto al programa como a las acciones de los promotores, se encontró que surgió como indicador, pero sólo en uno de los informantes que tenía la característica de formar parte del personal del

---

<sup>7</sup> *Libertad bajo palabra* es un libro de poesía del escritor mexicano Octavio Paz, publicado en 1960.

<sup>8</sup> En los programas de promoción impulsados por Saiz, una de las características principales fue que el préstamo de libros fuera sin solicitar a los beneficiados ningún tipo de credencial, registro, fotografías o cartas compromiso para el préstamo del acervo.

nosocomio, éste instituyó por medio del control que las acciones de promoción debían buscar el objetivo del “cambio” en los pacientes, así lo dijo el entrevistado: ***“los que promueven la lectura o los que la fomentamos deberíamos enfocarnos en qué objetivos se persiguen en ello, qué cambios puedo lograr con un cuento” (D. Monroy, Comunicación personal, 5 de marzo de 2013).***

Lo cual también se pudo reafirmar en otra parte de la entrevista cuando mencionó: ***“mi objetivo es poder compartir lecturas que nos lleven a una reflexión, a meditar, a tener un cambio de actitud” (D. Monroy, Comunicación personal, 5 de marzo del 2013).***

El informante anterior concibió su identidad individual de promotor como un transformador de actitudes en los pacientes, como si la finalidad de la promoción fuera la transformación de las maneras en que los pacientes reaccionan al encontrarse en un estado de hospitalización; lo que nos remite a la contraposición de la lectura por placer propuesta por Saiz (2007) en su programa, y cimentada en Lomas (1999), con un claro enfoque en donde se respetó a la diversidad considerada como “una fuente de enriquecimiento y de desarrollo” (Hernández, s.f.), en especial respecto a las diferencias naturales de los pacientes.

En este punto interviene otra subcategoría que reportó los procesos referentes a los promotores en interacción y a sus acciones cotidianas, son las rutinas establecidas en donde lo más importante es que “cada uno está en condiciones de prever las acciones del otro” (Berger, 2001), lo que significa que las actividades realizadas por los promotores después de pasar por la habituación, no les eran ajenas en ningún sentido a los demás ya que se anticipaba lo que haría uno y el otro y se recurría a la frase que ejemplifica Berger (2001) ***“ya volvemos a empezar”*** lo que los aliviaba en gran parte de tensión e incertidumbre, por ejemplo a la hora de decidir si la actividad se comenzaba en la sala de hospitalización o en consulta externa, además ahorran esfuerzos en las tareas realizadas conjuntamente o por separado.

Respecto a lo anterior, se encontraron varios momentos en los que se detectaron aspectos de la institucionalización por medio de las rutinas establecidas, que se dieron en el préstamo de libros, en salas de espera con los pacientes, en los actos cotidianos de los promotores y su interacción con el personal hospitalario, así como en las lecturas que se efectuaban en hospitalización.

En cuanto al préstamo de libros en las salas de espera uno de los informantes dijo lo siguiente: ***“les preguntaba cómo se sienten, qué tal están, miren les traigo estos libritos pero no se preocupen si no pueden leer, yo les leo un cuento. Muchos me platicaban, a veces yo me entretenía mucho porque hay muchos enfermos que quieren hablar, entonces yo me detenía un poquito con ellos, había quienes me***

**contaban cuentos, quienes me leían poemas, e incluso tengo un libro que un paciente me regaló porque me dijo –usted lee muy bonito–” (M. A. Colín, Comunicación personal, 8 de febrero de 2013).**

Esta información nos remitió a las situaciones en que paulatinamente los enfermos sabían que a cierta hora del día el promotor les llevaba libros para que los leyeran mientras se encontraban en cama, o que si ellos no podían leer recibirían una lectura en voz del actor; además no sólo eso sino que ya esperaban ese momento literario para entablar una charla en esos instantes en que se encontraban solos y buscaban ser escuchados y relacionarse con alguien más, lo cual contribuía a la búsqueda de su bienestar por medio de las relaciones interpersonales que incorpora “aspectos concernidos a la participación en situaciones de grupo” (Jurado, 2009), lo que propiciaba en los pacientes momentos gratos provenientes de la lectura.

Otra experiencia relacionada a los libros que se prestaban en las salas de consulta externa a los pacientes y familiares mientras aguardaban a que les llamaran a su consulta, es la que comentó uno de los entrevistados: **“una gran virtud que tenía el programa es que se obsequiaban libros para el paciente o para el que estaba de visita y esto era obviamente un regalo, un plus aparte de la lectura en voz alta, nosotros pues nos sentíamos muy bien, muy apapachadores de poder hacer estos obsequios” (E. I. García, Comunicación personal, 6 de febrero de 2013)**, así es que por medio de estas rutinas que realizaban los promotores respecto al préstamo de los libros se contribuía para que las personas identificaran que en ese hospital se desarrollaban acciones de promoción lectora, además de ser un pretexto para iniciar alguna charla con el promotor e incluso entre los mismos pacientes.

Respecto a las rutinas establecidas conformadas con el personal médico y administrativo en donde ellos ya reconocían cada una de las acciones que emprendían estos actores y sabían que día con día ellos se presentaban a cierta hora y en un horario determinado, tanto que si estos hábitos no se llevaban a cabo pasaba lo siguiente: **“cuando este programa lo comienza a adoptar la gente te dicen -¿qué pasó por qué llegas tarde? ¿no habías venido? ¿no vas a hacer lecturas? Entonces la gente te empieza a reclamar porque está sintiendo un hueco que antes no sentía, una ausencia que antes no se percibía porque no se tenía, entonces llegó un momento en que la gente lo esperaba, un momento de poner las cosas en paz, de sacar del pensamiento eso que nos afligía” (R. L. Vilchis, Comunicación personal, 5 de febrero de 2013)**, en otras palabras el personal médico y administrativo ya contaba con la presencia de los promotores en las actividades diarias del nosocomio como un elemento adicional para la atención

integral a los pacientes, un momento de lectura necesario para la recuperación de los pacientes internos.

Para confirmar lo anterior el entrevistado quien formó parte del personal hospitalario compartió lo siguiente: **“Roberto venía a hacer lecturas en voz alta a los pacientes de consulta externa y lo veía pasar con sus libros” (D. Monroy, Comunicación personal, 5 de marzo de 2013)**, entonces el personal hospitalario identificaba perfectamente que esa persona se dirigía a realizar sus intervenciones con los pacientes y sabía además de algunas de las actividades que realizaba el lector como eran los círculos de literarios con el personal médico y administrativo que también para ellos existió una habitualización de las sesiones en donde confluían vivencias de aprendizaje literario, y a dichas acciones el informante las miró de la siguiente manera: **“en mi experiencia, los círculos de lectura rompen con el gran mito de que es para los escritores y no, es una forma de comunicarse también que yace en nosotros y nos catapulta, nos construye como seres humanos” (R. L. Vilchis, Comunicación personal, 5 de febrero del 2013)**, así que además de contribuir en la habitualización de las acciones de promoción con el personal médico y administrativo por medio de los círculos de lectura, se contribuyó una vez más con las relaciones interpersonales pero ahora entre el mismo personal hospitalario.

Así que un elemento en el que coincidieron los promotores, es que los procesos para establecer las rutinas en relación tanto de sus acciones de promoción como a la interacción que se dio con el personal de los hospitales, obedeció en la mayoría de los casos a la búsqueda de la calidad de vida de los pacientes hospitalizados por medio de las relaciones interpersonales, que fueron un mecanismo para interactuar entre todos los actores que se encontraron dentro de los hospitales para hacer de éstos un espacio más amigable, pero sobre todo social.

Esas rutinas establecidas se proyectaron en las lecturas en voz alta, y la estrategia utilizada para optimizarlas, acciones que los pacientes, familiares y personal del hospital ya identificaban de manera habitual dentro de las actividades normales del nosocomio, se dieron poco a poco con la experiencia que iba adquiriendo el promotor entre sus acciones, y así lo comentó: **“nos dimos cuenta que lo primero que nos podía funcionar justamente era acercarnos persona a persona” (E. I. García, Comunicación personal, 6 de febrero de 2013)**, éste se refirió al preámbulo para comenzar su intervención con los pacientes hospitalizados y cómo es que después de haber buscado varias opciones los actores se inclinaron por acercarse paciente por paciente sobre todo en los pabellones.

Fue en las salas de espera en donde las lecturas en voz alta se tornaban más difíciles debido a la cantidad de personas concentradas en un mismo lugar, los promotores expresaron lo siguiente respecto a las rutinas que se establecieron y que además fueron

compartidas aunque los informantes se hallaban en nosocomios distantes: ***“en las salas de espera era un show, tenía mi periquera, entonces imagínate con ella, mi sombrero y mi libro, la gente me veía con cara de -¿y éste qué? les explicaba de donde venía y qué era lo que estaba haciendo, les decía voy a hacer una dinámica con ustedes, les voy a contar un cuento, no les voy a decir ni el final ni el nombre, entonces comenzaba a contárselos, y simplemente con la imagen que yo daba o el foco que yo hacía se quedaban y decían –bueno vamos a oírlo”*** (L. A. Romero, *Comunicación personal, 7 de febrero de 2013*), entonces estas acciones que se repetían continuamente llevaron a que los sombreros, la periquera y el libro se volvieran rutinas establecidas que los pacientes paulatinamente comenzaron a reconocer como parte de la dinámica hospitalaria, así que las veces que regresaban sabían que el acto de lectura se presentaría en algún momento.

Las estrategias mencionadas se utilizaron para “intensificar la comprensión y el recuerdo de lo que lee” (Solé, 2006), el sombrero y la silla alta servían para resaltar más al actor, promovían, optimizaban y potencializaban lo que se estaba presentando, lo más importante que era la lectura. Otro informante reafirmó lo antes expuesto cuando comentó: ***“irse haciendo notar poco a poco ayudaba porque la mayoría de las personas están todo el tiempo pendientes de que les llamen”*** (E. I. García, *Comunicación personal, 6 de febrero de 2013*), es decir que se pudo mirar como las estrategias permitieron que la lectura fuera aprovechada de manera más certera, y éstas se relacionaron con las rutinas establecidas que los pacientes identificaron perfectamente, por ejemplo al reconocer al “lector del sombrero”.

Todo esto permitió la consolidación del grupo, que fue otro de los elementos de la institucionalización “cuando A, B y C interactúan en momentos de un proceso continuo” (Berger, 2001) en otras palabras, cuando se creó el programa “Sana, sana...” los lectores antes de incursionar en él, según sus referencias, se miraban pero como sujetos independientes que realizaban ciertas acciones pero de manera individual, cuando comenzaron a intervenir en estas prácticas hospitalarias se consolidaron como los promotores de lectura de los hospitales, con características específicas, horarios singulares y conocimientos a desarrollar muy distintos de otros actores culturales; fue entonces cuando se reconocieron como un grupo y comenzaron a experimentar una serie de fases compartidas que los hizo sentirse parte de un equipo con peculiaridades específicas que se caracterizaron de acuerdo al hospital al que atendían, en dos dimensiones: la primera entre los mismos promotores y la otra entre el promotor y el personal hospitalario.

En ese aspecto, dicen: ***“me integré con R y D que bastaba un poco de estímulo, unas palabras de ahí, imágenes que nos traían, un poco de material que nos acercaban y***

***podíamos empezar a imaginar y a crear con eso” (D. Monroy, Comunicación personal, 5 de marzo del 2013),*** es decir que este promotor recibió el apoyo de sus compañeros de hospital, quienes lo asesoraron para incursionar tanto en la creación literaria como en las lecturas a pacientes hospitalizados, lo cual también se relacionó con la aportación de otro informante cuando mencionó: ***“nos pasaron su experiencia en diferentes aspectos, unos hacia la risa, unos hacia los cuentos, otros a la música, a las artes plásticas, todo lo que puede abarcar el arte” (E. I. García, Comunicación personal, 6 de febrero del 2013)***

Las anteriores aportaciones permitieron mirar cómo se implantaron vínculos y relaciones sociales entre las personas que interactuaban de manera cotidiana en el hospital, en este caso con los lectores que coincidían en el mismo nosocomio, quienes más que llevar a cabo sus acciones por una capacitación previa fue porque el aprendizaje que se estableció entre sus actividades se realizó por imitación, mirando como lo hacían sus compañeros o cómo se acercaban a la gente; se apoyaban en ese sentido, compartiéndose textos que al otro le hubieran funcionado y creía que a su par le podía servir para potencializar su promoción en el nosocomio, lo que remitió inmediatamente a una de las características principales del trabajo colegiado, es decir al aprendizaje por imitación no por transmisión.

Otra manera en que se consolidaron grupos fueron las que surgieron entre el personal médico, administrativo y el promotor del hospital, por ejemplo uno de los informantes mencionó: ***“en el Hospital General Dr. Gregorio Salas, el Doctor Garduño fue muy importante, él en ningún momento dejó de quitar el dedo en el renglón porque consideraba que dentro de las actividades que tenían los estudiantes de medicina o cualquier otro personal hospitalario, en las sesiones que tenían de capacitación tenía que haber tres o cuatro veces una actividad de este tipo que permitía aparte de conocerme ver lo que estaba haciendo y esto generaba más interés en ellos, y si tuve dos o tres personas que a la fecha me siguen buscando” (L. A. Romero, Comunicación personal, 7 de febrero del 2013),***

Ese médico y jefe de enseñanza consideraba importantes las acciones de promoción a la lectura, además de que conformaba con el promotor un equipo que afianzaba y potencializaba las acciones hospitalarias de manera integral con el personal inmerso en la atención a los pacientes, no así con sus compañeros promotores y esto lo podemos ver cuando menciona: ***“nunca vi las actividades de mis compañeros” (L. A. Romero, Comunicación personal, 7 de febrero del 2013),*** en otras palabras este entrevistado conformó un equipo con el personal médico pero no con sus pares de lectores por una razón muy simple, porque se encontraba sólo en ese nosocomio mientras que los otros coincidían en otros hospitales.



Otros ejemplos entre la consolidación de grupos entre el personal del hospital y los promotores son los mencionados a continuación: ***“trabajo social, enfermería y algunos médicos valoran la importancia de esta actividad y saben que a sus pacientes les va a ser útil, que se les va a levantar el ánimo, que a lo mejor su sistema inmunológico va a responder mejor, ellos me indican con que paciente tengo que acudir” (D. Monroy, Comunicación personal, 5 de marzo del 2013)***, o sea que el personal médico es con quien más se insistió en el trabajo colegiado porque fueron ellos quienes no sólo dieron su autorización para la labor con determinados pacientes, sino que cuando ellos aceptaron estas actividades las destacaron más dentro de las recomendaciones de tratamiento que se indicaba a los pacientes hospitalizados.

Quedo configurado el trabajo colegiado, una nueva forma de trabajar, y fue necesario entender que el individuo es un ente contextualizado; su identidad se delimitó a la pertenencia a una comunidad frente a otra “diferente”. La importancia de la identidad la generó el individuo al impulsar la aproximación, la unidad frente a “otros” fue inevitable para precisar su concepción de sí mismo. Para saber quién era se requirió la referencia del “otro”. Para poder explicar estos hallazgos debe entenderse la identidad, Alberto Melucci (1992) explica que el término tiene distintos significados, pero que se constituye de tres elementos fundamentales: la noción de permanencia, partir de las redes sociales, desde la promoción de la lectura da lugar a un segundo eje, estamos hablando de las experiencias como promotor en las cuales se establecieron los procesos identificatorios, a partir de las lógicas disciplinarias y vínculos afectivos para entender un tercer eje que es el vínculo identificatorio en el cual expone que el trabajo colectivo está mediado por las lógicas de poder y saber de los promotores.

Este autor explica que la permanencia de un sujeto u objeto en el tiempo es lo que le permite experimentar variaciones y adaptarse al ambiente; la unidad establece un límite a un sujeto u objeto y permite distinguirlo de otros; finalmente, añade que la identidad es una relación entre dos elementos, es la capacidad de reconocerse y de ser reconocido (Melucci 1982, citado por Giménez, 1992).

De acuerdo con lo citado textualmente, es que se establecieron relaciones entre los mismos promotores y el personal nosocomial, que se dio por medio de la participación en comités creados para delimitar las acciones que se efectuarían con los pacientes, y así comentaron al respecto: ***“nos reuníamos y seleccionábamos una antología de poesía” (D. Monroy, Comunicación personal, 5 de marzo del 2013)***, es decir que esta aportación permitió mirar el trabajo en equipo como una magnífica opción para decidir el libro con el que se trabajaría en ese día, también dice: ***“con E pude aprender muchos ademanes debido a su formación actoral y R parecía que decía palabras mágicas pero con eso bastaba***

**para estimularnos” (D. Monroy, Comunicación personal, 5 de marzo de 2013),** o sea que los promotores que contaban con conocimientos más avanzados respecto a estrategias que utilizaban para apoyar su actuación con los pacientes también eran una suerte de formadores para los compañeros que recién se incorporaban al programa y que no tenían tanta experiencia al respecto.

Todo lo que refiere a la consolidación del grupo también brindó bienestar entre estos actores ya que al pertenecer a un equipo, se promovieron las relaciones interpersonales las que puntualiza la calidad de vida, por medio de la interacción, experiencias, valores y emociones por supuesto compartidas con los otros, lo cual dio como resultado el surgimiento de satisfacciones personales, confianza y optimismo en sí mismos a la hora de realizar su trabajo ya que sentían el apoyo de sus compañeros más experimentados.

Los promotores de lectura también se enfrentaron a conductas que al inicio dificultaron sus acciones en el nosocomio, las ideas sedimentadas que se producen cuando “la conciencia retiene solamente una pequeña parte de la totalidad de las experiencias humanas” (Berger, 2001), es decir que se experimentaba una suerte de estereotipo que impidió por ejemplo que una institución como el hospital con sus características específicas no aceptaran las acciones de un grupo de personas que no correspondían estrictamente a las actividades de intervención a la salud; entonces los informantes refirieron haberse enfrentado en un principio a estos impedimentos por parte de los médicos, las enfermeras y de los mismos pacientes quienes por procesos de sedimentación no entendían el trabajo de la promoción. Al respecto ellos dijeron: **“había momentos que salían las enfermeras de los consultorios y decían oigan bájenle porque el médico está haciendo una entrevista y no oye nada” (E. I. García, Comunicación personal, 6 de febrero de 2013),** esto pasaba en las salas de consulta externa donde algunos médicos se quejaban por las lecturas en voz alta y aunque los lectores aumentaban poco el tono normal de la voz éste no era exagerado ni molesto, al contrario, porque las personas de las salas hablaban muy despacio para escuchar lo que se decía, entonces la promoción suscitaba un ambiente de silencio, lo que los médicos y enfermeras sufrían era el estereotipo de que un hospital únicamente servía para atender padecimientos físicos: **“cuando llegábamos a leer al paciente venían las enfermeras y hacían su labor sin tomar en cuenta al lector, muy insensibles, preferían interrumpir y te miraban de reojo como diciendo –discúlpame pero para mí es más importante” (E. I. García, Comunicación personal, 6 de febrero del 2013)** ahí una vez más se enfrentaban a procesos de sedimentación donde el personal hospitalario pensaba que ese lugar no era propicio para otra actividad que no fuera la medicina.

También la sedimentación se presentó con los pacientes por ideas estereotipadas respecto

a las personas que se paraban a decir algunas palabras frente a todos: **“a veces pensaban que les vas a vender algo, de pronto te dicen –y ahora qué me va a vender este” (E. I. García, Comunicación personal, 6 de febrero de 2013)**, entonces la sedimentación se daba por las experiencias previas que los individuos ya tenían desde antes de llegar al hospital donde relacionaban a los actores con vendedores.

Así mismo se dio la sedimentación pero ahora relacionada a los contenidos que los promotores compartían con los pacientes, se suscitaba tanto con médicos como con pacientes: **“un médico me dijo –eso que estás leyendo está muy bien pero ¿por qué no les lees algo de la biblia?” (E. I. García, Comunicación personal, 6 de febrero de 2013)**, y otro de los informantes refirió: **“en el Hospital General de Ticomán fue grato tener el carrito, y una vez pasé y dice una señora -¡ya andan con sus biblias!” (M. A. Colín, Comunicación personal, 8 de febrero de 2013)**, lo anterior se remitió tanto a la sedimentación del médico que refería que si se hacían lecturas, deberían ser de la biblia, como la que presentaba la señora que se molestaba pensando que el texto que se compartía forzosamente sería una biblia.

Los anteriores estereotipos no nacieron de manera espontánea, recordemos que los hechos sociales son producto de la institucionalización y los antecedentes de la promoción a la lectura en México tuvo su nacimiento en tiempos de la nueva España con los frailes al frente, siendo los libros religiosos los primeros textos utilizados para la alfabetización de los indios del grueso de la población,<sup>9</sup> entonces no es gratuita la sedimentación que presentaron tanto los médicos como los pacientes.

En este camino de la sedimentación a la aceptación social, las acciones de promoción continuaron efectuándose pese a las pasadas experiencias, tanto así que se instauraron ciclos de cine con pacientes hospitalizados, con la ayuda del personal médico y administrativo quienes vencieron la barrera de los estereotipos respecto al hecho de que en los hospitales no hay cine, y así lo vivieron los promotores: **“el cine debate para los pacientes fue muy bien recibido y ellos lo decían –cómo va a haber una película acá, no sólo estoy en el hospital sino que voy a ir al cine” (D. Monroy, Comunicación personal, 5 de marzo de 2013)**, así con estas acciones y su habituación se comenzó a cimentar la aceptación del programa entre todos los actores hospitalarios.

También se detectó otro indicador surgido en los hallazgos y que es planteado por Morales (2012) en su tesis doctoral referente a los procesos de institucionalización, es la aceptación social planteada “como una construcción del bien social manifestada en la aprobación de los otros” (Morales, 2012), o en otras palabras cuando de manera verbal o con actitudes el

---

<sup>9</sup> Consultar los antecedentes de la promoción a la lectura en el capítulo 1 de esta investigación.

personal del hospital daba importancia a las acciones realizadas con los pacientes de tal forma que, como se detectó en los hallazgos, llegó a ser un programa necesario tanto para el personal de los nosocomios como para la toma de decisiones en cuanto al tratamiento de los pacientes.

Así se dio este momento tan esperado del programa y esto es lo que dijeron los entrevistados: ***“los pacientes decían –que bonito, me gusta, escríbame en una hoja o sáquele una copia” (D. Monroy, Comunicación personal, 5 de marzo de 2013)***, situaciones en que los pacientes a pesar de su estado de salud y ánimo felicitaran a los promotores en su desempeño, también mencionaron al respecto: ***“en los hospitales en los que yo estuve surgió una idea reflexiva de los doctores o de los directivos porque se dieron cuenta que había algo más importante de ver el bienestar físico, pude entrar hasta con los quemados, y todo el trabajo anterior fue el que permitió hacer la promoción” (L. A. Romero, Comunicación personal, 7 de febrero de 2013)***, se puede constatar la aceptación vivida por los médicos al mirar los beneficios que traía consigo la promoción en sus pacientes.

En las salas de espera también existió la aceptación con los pacientes y familiares que aguardaban para pasar a sus consultas: ***“los pacientes agradecen mucho, hasta los familiares que están en las salas de espera, porque yo llegaba con los libros y de pronto como que no les importaba pero les leía e inmediatamente alzaban las manos para pedir prestados y me decían –que bueno que vino a alegrarnos el rato” (M. A. Colín, Comunicación personal, 8 de febrero del 2013)***, todas estas expresiones sólo remiten directamente a la aceptación social de los principales destinatarios y por quienes fue creado el programa.

Otro indicador surgido en los hallazgos fue la legitimación que “sirve para lograr que los procesos de la institucionalización lleguen a ser accesibles y plausibles por los otros” (Berger, 2001) lo cual quiere decir que la legitimación en la primera fase se empieza a dilucidar debido a que se está conformando el proceso legitimador donde interviene el tiempo, entonces la institucionalización no basta para que se puedan mantener los recuerdos y habituaciones de los individuos, la retentiva se pierde y es necesario restaurarla por medio de la acción como dice Berger (2001) mediante explicaciones y justificaciones del hecho que se pretende legitimar.

Así la legitimación integró tres elementos primordiales en las voces de los entrevistados quienes la vivieron en tres formas: en la legitimación normativa, en la legitimación cognitiva y en la externalización.

La legitimación normativa se refiere a “la justificación del orden institucional adjudicando dignidad a los hechos sociales” (Berger, 2001) o sea que aparte de explicar y justificar el

orden institucional, también normalizó las acciones de un grupo de personas llamados promotores a la lectura que efectuaron acciones culturales en ambientes hospitalarios, no sólo por parte de ellos mismos sino que los procesos de legitimación normativa que surgieron de las figuras de mayor rango (secretario de salud y directivos de hospitales) de las instituciones de salud donde se realizó el programa.

Los informantes mencionaron respecto a la legitimación normativa con el personal hospitalario: **“hubo médicos que gestionaron ante la dirección, me dijeron ven y me agarraron de la mano con conocimiento de causa de que aquello era una prioridad, eso no lo hubiera podido hacer ni yo ni alguien que estuviera de externo” (R. L. Vilchis, Comunicación personal, 5 de febrero de 2013)**, es decir que los médicos contaban con la legitimidad que les brindaba su jerarquía dentro del hospital, tanto que si ellos consideraban importante una actividad los demás compañeros la aceptaban y apoyaban.

Otro de los informantes recuerda: **“del Hospital General Dr. Rubén Leñero recibí el apoyo del jefe de enseñanza, de las psicólogas, las trabajadoras sociales y otros jefes de servicio porque el responsable de los quemados se puso un poco rejego” (L. A. Romero, Comunicación personal, 7 de febrero de 2013)**, entonces una vez más se reafirma la legitimación promovida por los médicos del hospital, tanto que apoyaron a los promotores cuando se creía que el programa desaparecería como mencionó uno de los entrevistados: **“en el Hospital General Ticomán el director fue buena persona, a mí me apoyó incluso cuando quisieron quitar el programa, él habló a la Secretaría de Cultura” (M. A. Colín, Comunicación personal, 8 de febrero de 2013)**.

Otro ejemplo de la legitimidad normativa propiciada por el personal del hospital ocurrió con otros de los entrevistados: **“cuando yo comencé a hacer actividades plásticas, la psicóloga me presentaba cuando llegaban nuevos pacientes, ella tenía la cortesía de llevarme para que me conocieran, entonces cuando me dieron mi lugar y aclararon a qué iba yo, permitió que las cosas salieran bien” (L. A. Romero, Comunicación personal, 7 de febrero de 2013)**, así es que el proceso de legitimar tanto a los promotores como a sus actividades frente a los pacientes permitió que las prácticas de promoción a la lectura se optimizaran.

Otra forma de legitimación se dio mediante la formalización de la identidad de los promotores al otorgarles identificadores para ingresar al hospital: **“al hospital no te dejan entrar así como así ni a los lugares que yo entraba, por eso llevaba mi gafete de Sana, sana... pues podía entrar hasta hospitalización y la gente así no entra, hay lugares en los que no te dejan pasar” (M. A. Colín, Comunicación personal, 8 de febrero de 2013)**, igualmente otro de los informantes mencionó: **“es necesario tener esas cuestiones**

**formales protocolarias a mano como los gafetes” (E. I. García, Comunicación personal, 6 de febrero de 2013),** con esto podemos ver el importante binomio que forman la legitimidad y el orden, en este caso de los gafetes que justamente es donde se incide en el reconocimiento de lo correcto y de cumplir los mandatos que exigen los hospitales, el mantenimiento de las reglas hospitalarias respecto al acceso de las personas que ingresaban con los pacientes.

De la misma forma el programa también vivió un proceso de legitimación normativa, porque de realizar actividades que se hacían con el apoyo personal de algunos de los trabajadores del hospital, como actividades extras a su trabajo y sólo por buena voluntad, se produjo un hecho que cambió la relevancia misma de las acciones de promoción a la lectura en los nosocomios: **“empecé a ser responsable del libro armario o libro club cuando la Secretaría de Salud pide un responsable de fomento a la lectura” (D. Monroy, Comunicación personal, 5 de marzo de 2013),** esto pasó cuando desde la propia Secretaría de Salud, se solicitó a un responsable de fomento a la lectura en cada uno de los hospitales para que apoyara dichas acciones, pero ahora como parte integral de la atención a los pacientes.

Algunos directivos de los hospitales apoyaron totalmente para que se realizaran las actividades: **“la primera persona que comenzó formalmente esta labor, el acompañamiento a pacientes hospitalizados fue el doctor Fernando Fernández, él fue el que me dio un oficio y pues ya pude comenzar de manera formal esta labor” (D. Monroy, Comunicación personal, 5 de marzo de 2013),** y **“el doctor Osvaldo González en realidad fue el creador de esta idea, de podernos acercar a los enfermos para leerles” (D. Monroy, Comunicación personal, 5 de marzo de 2013),** actos que legitimaban la labor de la promoción a la lectura en hospitales, desde el Doctor Armando Ahued Ortega, Secretario de Salud del Gobierno del Distrito Federal hasta los directivos de los hospitales.

La legitimación normativa por parte de la directiva de los hospitales no garantizaba que se aceptaran las acciones entre el personal, sin embargo esto sucedió, no por la normalización sino más bien por una legitimación cognitiva que “resulta de tomar como propio el sistema de creencias formulado por profesionales donde se especifica el conocimiento, dando por sentado supuestos que aportan un marco de actuación para las rutinas diarias” (Martín, 2010), lo cual les permitió a los médicos y a las enfermeras mirar las acciones literarias que se desarrollaron con los pacientes de manera efectiva porque se trataba de una legitimidad “fundamentada en el conocimiento más que en la evaluación” (Martín, 2010), es decir que las acciones no sólo se consideraron necesarias sino que se les atribuyó un valor epistemológico porque “tuvo como propósito orientar a la reflexión sobre la problemática,

mostrando que esta actividad era parte de la dinámica social” (Enrique, 2005), en otras palabras se le atribuyó un valor cognoscitivo a las acciones que realizaban los promotores entendiendo que sus impulsos modificaban directamente la vida cotidiana del hospital.

De esa manera uno de los informantes vivió la legitimación cognitiva desde sus talleres de creación y apreciación literaria que implementó en los hospitales que atendía: **“luego reflexionaba acerca de los círculos de lectura y pensaba que deben haber en todos los centros de trabajo porque descubrí que éstos sirven para solucionar discrepancias. Trabajábamos sobre literatura pero el hecho del ambiente que se generaba y la horizontalidad que se creaba ahí, imagínate al director sentado frente a alguien de intendencia, yo creo que ese ejercicio favorecía porque no sólo es el asunto del paciente sino de las personas que están brindando una cuestión de salud, entonces los círculos de lectura fueron muy bondadosos porque me permitieron conocer al personal del hospital que a veces no frecuentaba mucho el taller por sus compromisos laborales” (R. L. Vilchis, Comunicación personal, 5 de febrero de 2013).**

Ese tipo de encuentros permitió mirar cómo es que los trabajadores de los hospitales legitimaban de manera cognitiva las acciones ahí realizadas, al aceptarlas como propias y relevantes ante los ojos de los “otros”, además de que contribuían a mejorar la calidad de vida de su grupo, como trabajadores del nosocomio, mediante el fomento de las relaciones interpersonales que incorporaba la participación en grupos como dice Jurado (2009) al compartir experiencias, valores y emociones surgidas por los textos que se exponían.

En relación con esa observación el mismo informante mencionó: **“a mí se me hace importantísimo horizontalizar todos estos procesos y romper con estos dogmas, en donde quien lee sabe más, todos sabemos leer, muchas veces es una cuestión de actitud, pero muchas veces es una cuestión de derecho y de realización personal, a veces asistía la enfermera, el director, el subdirector, el doctor, pero estaba ahí la persona de intendencia, la secretaria y todos entraban en discusión con sus recursos, sus acervos, con sus fuentes que no necesariamente tienen que ser bibliográficas, sino que es una experiencia de vida donde todos podían participar y verter sus opiniones, y lo más importante construir con todos ellos su conocimiento, y todo eso lo da la literatura” (R. L. Vilchis, Comunicación personal, 5 de febrero de 2013).**

Por lo tanto se percibe que la narrativa aparte de brindar una vez más la confirmación de la legitimación cognitiva permitió adentrarse en la configuración de la postura del promotor cultural y saber desde donde partían sus acciones en relación con la literatura: primero el

informante remitió a la Teoría interactiva<sup>10</sup> al mencionar que fueron esenciales los recursos con que contaba cada individuo, dándole mayor importancia al rol del lector y a las variables individuales como dice Goodman (1984), o sea que el informante ponderó la interacción con el medio y las experiencias sociales para crear su lectura, una lectura diferente de acuerdo a cada experiencia de vida.

En segundo lugar el informante refirió la propia construcción del conocimiento en los integrantes de sus círculos de lectura proporcionándole al igual que la legitimación cognitiva nuevamente un valor epistemológico a las acciones realizadas con el personal del hospital en los círculos de lectura. En tercero, el entrevistado también permitió ver cómo integraba elementos de la calidad de vida en su conformación como promotor de lectura al hablar de la horizontalidad entre los asistentes al taller lo cual nos remite a la inclusión, conocida cuando a un individuo se le integra a la sociedad como menciona Jurado (2009), como en el caso del ámbito hospitalario donde confluían distintos actores nosocomiales y todos eran aceptados por el grupo.

Finalmente el promotor daba importancia a los derechos y la realización personal de los trabajadores al asistir a las actividades literarias de manera voluntaria y por propia convicción, esto nos introdujo a los aspectos de la autodeterminación que según Jurado (2009) es la capacidad de tomar decisiones por uno mismo, como en este caso donde los cursos no eran impuestos por ninguna autoridad, sin embargo el impulso tuvo gran aceptación entre el personal médico y administrativo quienes al mismo tiempo ejercieron su derecho al desarrollo personal.

A partir de la aceptación social se construyeron los procesos de habituación y tipificación recíproca, los hallazgos encontrados entre las narrativas de los promotores de lectura refirieron también la apertura a la externalización que permitió proyectar los significados de las acciones que realizaban los actores, tanto a los pacientes como al personal del hospital, conformando su actividad al mismo tiempo que compartían su realidad.

De ese modo permitieron ver cómo ellos externalizaban sus ideas relacionándolas en tres puntos, primero cómo uno de los promotores miraba el acercamiento de los asistentes a sus talleres, segundo a la difusión de la lectura y tercero a la promoción a la lectura: ***“miraba como se fueron incorporando personas con cierta reticencia y desconfianza lo cual está muy bien, que los seres humanos seamos desconfiados y reticentes porque uno nunca se entrega sí nomás porque sí, siempre hay un dejo de desconfianza, y fue una experiencia padre y muy enriquecedora en mi caso porque en este factor de compartir***

---

<sup>10</sup> Para conocer ampliamente la información de la Teoría interactiva acudir al segundo capítulo de esta investigación.



***nos vamos haciendo conocedores de que sabemos cosas, todos sabemos cosas sólo que no sabemos que las sabemos ni sabemos qué es lo que sabemos” (R. L. Vilchis, Comunicación personal, 5 de febrero de 2013).***

El informante compartía con los integrantes en sus círculos de lectura como él miraba como normales las actitudes que ellos tenían al unirse al equipo literario, las reservas con las que llegaban y cómo poco a poco confluían con sus compañeros y compartían tanto sus creaciones como experiencias personales y laborales; otro entrevistado dice: ***“yo les decía que desde muy pequeños se les empiece a exponer la palabra hablada, la palabra literaria o la palabra artística, que yo viví esa experiencia y más tarde la desarrollé hasta llegar al teatro” (E. I. García, Comunicación personal, 6 de febrero de 2013)***, es decir que el promotor compartía con los pacientes su experiencia en relación con la lectura y cómo a él le había funcionado para su vida cotidiana, cómo la introducción en una edad temprana a ella lo había llevado a inclinarse por una acción de carácter artístico.

Otro informante dijo: ***“yo les decía que para mí poder difundir la lectura y poder incentivar a otras personas a hacer lo mismo era lo más importante” (D. Monroy, Comunicación personal, 5 de marzo de 2013)***, así de la misma manera que los anteriores entrevistados, este promotor externalizaba su postura ante los actos literarios que realizaba en el hospital.

Se pudieron ver distintas posturas en relación con las opiniones vertidas tanto a los pacientes como al personal médico y administrativo, mostrando algunos ejemplos de las externalizaciones hechas en los hospitales, así se pudo observar que la mayoría de las personas interesadas en la lectura afirmaban que su principal objetivo era que otros leyeran como dice Pellicer (2009), sin embargo el propósito sólo uno de los informantes lo externalizó, a pesar de que debiera ser un elemento fundamental de la promoción a la lectura y la promoción de la lectura es “hacer que otros sepan cuál es la importancia individual y colectiva de participar en prácticas sociales de lectura” (De Alva, 2009), porque era importante que los pacientes supieran en qué medida la lectura les permitiría alcanzar metas relacionadas con sus actividades cotidianas y, con ello, darse la oportunidad de abrir espacios de reflexión y que ellos mismos descubrieran y concluyeran por qué la lectura era primordial en su vida.

La siguiente subcategoría presenta la organización del promotor que se refiere “al lugar en el que confluyen todos los elementos y factores de un sistema y están ubicados en contextos complejos y cambiantes en los que deben convivir y a los que deben dar respuestas” (Martín M. , 2000), es decir que el momento del trabajo de grupo fue de suma importancia, ya que el trabajar de manera conjunta con el personal hospitalario, como un conjunto bien organizado, posibilitó optimizar las acciones realizadas y ofrecer resultados,

ya que de otra manera el movimiento dentro del nosocomio y las actividades impulsadas, sobre todo en salas de hospitalización hubieran sido sumamente difíciles. La parte organizativa de la promoción se analizó por: las formas de organización, los vínculos afectivos, la individualización, énfasis por la investigación, formación integral, autonomía en el trabajo, aprendizaje por imitación y participación en comités.

En cuanto a las formas de organización consisten en “la coexistencia y superposición de distintos extractos, estructuras, capas y planos organizativos” (García, s.f.) en otras palabras se refiere por ejemplo a la existencia de los promotores en los hospitales en relación con médicos, enfermeras, pacientes, familiares y personal administrativo a la vez que con el cuerpo organizacional de la Secretaría de Cultura, a lo cual éstos señalaron las maneras en que se relacionaban para impulsar el programa así como visualizar su forma de trabajo.

Lo anterior nos llevó a los vínculos afectivos considerados como “el puente relacional que nos une al otro, que nos permite conocerle y al mismo tiempo nos trae la posibilidad de conocernos” (Rojas, 2009), es decir que estas interacciones en el caso de los entrevistados fueron de gran valía en la cotidianidad de su labor de promoción pues impulsó realizar esta acción con otras personas lo que les permitió conocer una perspectiva más cercana a las historias que ahí se daban, así como establecer esos vínculos que también conformaron en gran medida su forma de organizarse.

Al respecto de los vínculos afectivos los entrevistados comentaron cómo fue su ingreso al programa: ***“a los hospitales llegué por invitación de mi querida amiga Lulú Castañeda, igualmente de manera fortuita, resulta que alguna vez me invitaron a leer en voz alta y yo invité a una amiga que no llegó, entonces le dije Lulú ayúdame a leer, y nos salió tan padre que unos meses después me llamó y así fue como llegue a los hospitales”*** (R. L. Vilchis, *Comunicación personal*, 5 de febrero de, 2013).

Otro de los informantes compartió una experiencia similar cuando mencionó: ***“estuve en contacto con una colega y me sentí muy motivado a acercarme a esta invitación que me hizo. Fíjate que los mismos colegas, los mismos compañeros nos vamos contactando porque tenemos en común los mismos intereses, que la comunidad se fortalezca a través del arte”*** (E. I. García, *Comunicación personal*, 6 de febrero de 2013), entonces se puede ver con los anteriores comentarios la manera en que los promotores de lectura se insertaron en el programa, no por méritos académicos como lo marca el modelo organizacional del trabajo colegiado, sino por los vínculos afectivos que había entre los actores, lo que contribuyó a que existieran recomendaciones de alguna u otra forma y el grupo hospitalario se conformara de esta manera.

Pero los vínculos afectivos no sólo se presentaron a la hora de seleccionar al personal, también se dieron en el transcurso de la vida del programa con los promotores al frente, sobre todo con el personal médico que era con quien interactuaban los actores de manera cotidiana: ***“yo siempre conté con el apoyo del director e incluso respecto a situaciones personales” (M. A. Colín, Comunicación personal, 8 de febrero de 2013)***, otro informante también dijo: ***“el personal se va sensibilizando, lo que ellos hacían es que se acercaban a nosotros y nos preguntaban por tal autor, era muy emocionante cuando ellos mismos se acercaban a ti y te felicitaban” (E. I. García, Comunicación personal, 6 de febrero de 2013)***.

Se pudo ver la manera en que se daban estos vínculos afectivos, no por la interacción laboral sino desde un reconocimiento profesional, personal y emocional, pues aunque existía relación entre los entrevistados, la lejanía de sus hospitales no permitió que se crearan y estrecharan los nexos, el trabajo colegiado y los vínculos afectivos fueron más marcados con el personal nosocomial con quien compartían toda la jornada del fomento a la lectura, además de promover la calidad de vida mediante las relaciones personales que fueron de gran valía para el bienestar personal de los individuos.

También existió el elemento de la individualización entendida como “la creciente autonomía y la falta de participación de los individuos en tareas colectivas” (Palacios, 2008), lo que quiere decir que algunos de los entrevistados tomaron decisiones de manera personal, pero relacionadas con los contenidos que se ofrecían a los pacientes, no tanto a la interacción con otros actores, lo que los llevó a prácticas individualizadas dando por hecho que eran correctas y que era lo mejor para los beneficiados: ***“les leo poesía y cuentos míos, y algo que siento que es como un regalo es que se me dio el poder de memorizar algunos textos poéticos y empecé a declamarles aprovechando que alguno está triste o que recuerda a alguien de su familia o que es su cumpleaños” (D. Monroy, Comunicación personal, 5 de marzo de 2013)***.

Lo anterior remite entonces a las decisiones tomadas de manera personal referente a las lecturas que se hacían a los pacientes, el informante compartía textos literarios de su autoría en la mayoría de los casos, sin permitir el disfrute de un sinfín de autores que al igual que sus creaciones proponían experiencias nuevas a los escuchas, también comentó: ***“a veces me gusta saber que opinan los pacientes del trabajo de otros compañeros o los míos, como que hago una evaluación para saber qué tanto les puede gustar lo que hacemos” (D. Monroy, Comunicación personal, 5 de marzo de 2013)***.

Es necesario aclarar que este informante no contaba con elementos de promoción a la lectura, él fue uno de los últimos actores que se sumaron a las acciones de promoción; así que la experiencia con la que ya contaban los otros en relación tanto a la parte

organizacional del programa como a los contenidos, él carecía de ello, lo que resultó un impulso con muy buena voluntad pero sin conocimientos fundamentales del fomento a la lectura.

En cuanto al énfasis por la investigación en la promoción a la lectura por parte del promotor, ésta se realizó principalmente por ellos “para entenderlo, para informarse mejor sobre él y quizá para aprender a actuar mejor sobre él” (Merlin, 1989), es decir que los informantes constantemente estuvieron en la búsqueda de nuevas formas de interactuar con los pacientes, sus familiares y el personal hospitalario para optimizar sus acciones dentro del nosocomio: **“fue muy oportuno el diplomado de arte terapia, fue como un estímulo muy fuerte, como que apuntaló lo que ya llevábamos” (E. I. García, Comunicación personal, 6 de febrero de 2013),**

Es evidente que no fue sólo la búsqueda personal que los entrevistados hacían en cuanto al acervo literario ofrecido en los nosocomios, también fueron muy participativos a la hora de recibir una formación más integral que pretendía “no sólo instruir con los saberes específicos de las ciencias, sino también ofrecerles los elementos necesarios para que crezcan como personas buscando desarrollar sus características, condiciones y potencialidades” (Castañeda, 2003) en otras palabras, no únicamente fue necesaria la apropiación de saberes literarios, también fue importante ponderar el conocimiento en otras formas de intervención con pacientes en estado de vulnerabilidad con el apoyo de la arte terapia.

La autonomía en el trabajo y la libertad académica son aspectos característicos del trabajo colegiado, en donde la primera corresponde al “autogobierno institucional” (Neave, 1998), y la segunda a “la libertad de elección de los estudios” (Neave, 1998), o sea que estos dos elementos abarcaban la obligación de los promotores al contribuir mediante la investigación al fomento a la lectura, limitándose a los lugares y a las circunstancias en donde intervenían, es decir a la promoción a la lectura en ambientes hospitalarios: **“yo intente con los libros de las antologías, pero en algunas ocasiones me daba cuenta que no lograba atrapar al público, entonces decidí investigar más acervo y probar con algunos textos más clásicos y seleccioné poemas” (E. I. García, Comunicación personal, 6 de febrero de 2013).**

En este caso el entrevistado contaba con la libertad de elegir los textos literarios que consideraba más idóneos para el lugar en donde realizaba sus actividades, autogobernándose en los espacios de intervención. Lo anterior también se relacionó con aspectos de autodeterminación que se entiende como “la capacidad de tomar decisiones sobre sí mismo” (Jurado, 2009), ya que además de intervenir en la calidad de vida de los

entrevistados, ellos también realizaron acciones autónomas y se propusieron objetivos y metas personales que empataron con las institucionales.

Mencionaré otro elemento de suma importancia para las acciones realizadas en un ambiente en donde lo prioritario es la atención a la salud, se mediatizó por la actitud de los médicos quienes eran los encargados de potencializar dicho impulso y las figuras con más relevancia en estos centros hospitalarios; fue de ellos de quienes se recibió su valorización médica entendiéndola como: “la medida de la capacidad funcional para realizar actividades específicas de forma independiente” (Castillo F. , s.f.), lo que quiere decir que el cuerpo médico vertió de manera directa (verbal) e indirecta (con el cambio de actitudes) su aprobación al impulso que manifestaban los promotores en las distintas áreas del nosocomio.

Los informantes refirieron esta valorización positiva de sus acciones por parte de los médicos con los pacientes: **“el doctor Oscar Castillo en realidad fue el creador de esta idea, de podernos acercar a los enfermos para leerles” (D. Monroy, Comunicación personal, 5 de marzo de 2013)**, en particular el informante se refiere a que en el hospital en donde laboraba no había de manera formal una persona encargada del fomento a la lectura y que al mismo tiempo fuera trabajador del sector salud, y en su hospital se logró, el entrevistado fue el primero en realizar esta encomienda.

Otro entrevistado mencionó: **“llegué a hacer actividades donde hice que los directivos se pusieran sombreros para leer, esta fue una actividad que propuso la jefa de la biblioteca y una de las pedagogas del hospital con chicos que están estudiando medicina porque una de sus actividades son cursos que les da el hospital, entonces integraron una sesión de arte junto con el director y el administrativo” (L. A. Romero, Comunicación personal, 7 de febrero de 2013)**, así comenzó a configurarse la trascendencia del programa en todos los hospitales en donde participaba, poco a poco se fue dando la valorización de los médicos hacia las actividades desarrolladas con los pacientes, asumiendo como atención integral el acercamiento del arte con las acciones impulsadas en sus nosocomios.

Ya se ha explicitado acerca del tema de la identidad, por lo que es necesario recordar que en ella se encuentran los modelos identitarios cuyo contenido puede variar según el grupo cultural” (Méndez, 2002) lo que quiere decir que se sumerge en el sujeto pero no como un ente biológico sino como un cuerpo “con una historia que se respalda a sí mismo como objeto primordial de lo social” (Martínez, 2004), entonces los modelos identitarios dan cuenta de la variabilidad de los sujetos, examina sus funciones y usos, como dice Méndez (2002) se buscan las técnicas, reglas y saberes que le afectan, cómo expresan el orden

simbólico y la identidad de su grupo, cómo reproduce analógicamente las experiencias sociales o qué ha hecho para establecer límites.

De esta manera se adentró en el modelo identitario de los promotores gracias a los hallazgos encontrados en sus entrevistas que permitieron analizar desde cómo se miraban personalmente, cómo se observaban entre ellos y cómo entendieron sus acciones de promoción dentro de ambientes hospitalarios, y para afinar el modelo identitario que surgió en ellos se abordaron los siguientes indicadores: usos y saberes sociales.

Los usos sociales “establecen relaciones significativas con el mundo que los rodea y muestran modos aprendidos socialmente en la interrelación con el estado lo que da una visión del mundo y una definición de la persona” (Tedesco, 2012), en otras palabras, fueron las acciones con las que el promotor de lectura se relacionó con los hospitales, lo que permitió configurar la autoconcepción de su actuar dentro de la sociedad, y así lo compartieron: **“más bien comencé leyendo y teniendo esta necesidad inherente de los hombres que es compartir lo que uno imagina, entonces empezó así de esta manera, yo leyendo y teniendo la necesidad de tener una resonancia en algo más pensado, que si algo me conmovía a mí pues seguramente a otra persona también conmovería, entonces así inicié prestando el libro que leía o compartía la lectura que yo tenía, luego me dijeron que a eso se le llamaba fomentar la lectura y me involucré más y más” (R. L. Vilchis, Comunicación personal, 5 de febrero de 2013).**

Este informante se configuró como un promotor de lectura a partir de la idea del compartir conocimientos lo cual “constituye una tarea compleja que requiere esfuerzo y tiempo considerables por parte del individuo” (Sharing, 2009), es decir que realizar dicha iniciativa constituyó un uso social de gran valía ya que en estudios de Sharing (2009) se puso de manifiesto que las personas suelen presentar resistencia natural a compartir lo que saben y que, aun estando dispuestos a hacerlo el conocimiento no fluye fácilmente, aun así nos aventuramos a puntualizar que se requiere esta característica como parte fundamental para la construcción de los usos sociales de los promotores de lectura.

Otro de los entrevistados también mencionó: **“un objetivo importantísimo es que el individuo pueda no solamente escuchar sino crear, porque a partir de crear el individuo también se configura; mis objetivos son que activen la imaginación y la creatividad para poder lograr objetivos, que no sólo es leer en lo individual sino generar cierta paz en su espacio” (L. A. Romero, Comunicación personal, 7 de febrero de 2013)**, así este informante mencionó la importancia que para él tuvo la creatividad dentro de las acciones que impartía en los hospitales, siendo ésta un elemento prioritario ya que “alude a uno de los procesos cognitivos más sofisticados del ser humano, y todo apunta a

que se encuentra influida por una amplia gama de experiencias evolutivas, sociales y educativas” (Esquivias, 2004).

En breve diremos que el uso social que este promotor daba a la creatividad configuró su actuar dentro de los nosocomios considerándola potencialmente implicada con las habilidades del pensamiento que permitían integrar procesos cognitivos a los pacientes y así lograr la generación de una idea o un pensamiento nuevo por medio de la literatura.

Uno más de los entrevistados compartió lo siguiente: **“el asunto de la cordialidad, es decir cosas que agradan a alguien, que entendieran que no estaban solos, ni ellos en este paso de la vida ni nosotros, es una de las bondades que tiene la literatura, la palabra oral o escrita que nos hace entender que no estamos solos y en el hospital no fue la excepción, alguien podía estar preocupado por la salud, por la vida, pero nosotros siempre tratábamos de encontrar una conexión con un cuento, con una poesía, con tal fragmento de una novela” (R. L. Vilchis, Comunicación personal, 5 de febrero de 2013).**

Lo que el promotor refirió en este caso fue su inclinación no sólo a compartir conocimientos sino al elemento del acompañamiento dado a los pacientes, ya que “el mantener un vínculo es un factor importante en el proceso del tratamiento y de la recuperación – rehabilitación, al tener vínculos se rescata la estructura del soporte social factores indispensables en el restablecimiento, entre otras cosas, de la salud mental” (Villaseñor, 2003), así es que el informante dio un uso social también al aspecto del acompañamiento a los pacientes y contribuyó al apego social lo cual evitaba recaídas y agudización de cuadros, sobre todo en los enfermos en estado de abandono.

Finalmente en este aspecto de la lectura, uno más de los informantes se sumó a esta opinión al compartir: **“en el Cinco de mayo (que es un espacio deportivo que estaba en Tlatelolco) yo iba a leer ahí y una tarde muy lluviosa sólo se presentó un señor que siempre iba, entonces saqué mi libro y me dijo -¿a poco me va a leer?, y le dije –claro, si usted se toma el tiempo para venir acá ¿por qué yo no me voy a tomar un tiempo para leerle? (M. A. Colín, Comunicación personal, 8 de febrero de 2013)**, eso permitió mirar que los promotores se dejaban llevar por los usos sociales con fines colectivos y tendencias que beneficiaran a la humanidad no a la individualidad, esto ya marcaba una predisposición al trabajo colegiado como lo menciona Soriano (2006), es decir que la anterior narrativa muestra cómo los promotores ponderaban la atención hacia las personas no importando la cantidad de asistentes sino la atención integral en cualquier momento e incluso bajo los contratiempos climáticos.

En relación con los saberes sociales: “son procesos que ayudan a legitimar las identidades locales que se forman al aceptar la diversidad cultural e ideológica” (Pérez, 2003), lo que

nos conduce a mencionar que un hallazgo encontrado en las voces de los entrevistados, permitió apreciar el impacto que generaron los conocimientos de promoción adquiridos en los ambientes hospitalarios: ***“yo creo que mis conocimientos de teatro me permitieron quitarme el miedo a que me fueran a rechazar o a hacer el ridículo” (L. A. Romero, Comunicación personal, 7 de febrero de 2013).***

Es decir, que los saberes de los promotores no se circunscribieron únicamente al género literario, integraron otro tipo de conocimientos, en este caso la disciplina teatral, enriqueciendo la práctica de promoción con elementos “para representar situaciones que le permitieran comprender el punto de vista de los personajes contenidos en un texto literario” (Trozzo, 2003), o sea, las lecturas en voz alta combinadas con conocimientos de teatro dieron una correcta interpretación, una dicción adecuada, fuerza de la voz y la utilización del cuerpo como saberes de fomento a la lectura.

Otro de los informantes compartió: ***“el fomento a la lectura no sólo es llevar lectura, no se queda en ese instante minutísimo, porque había planteamientos que apuntaban a permanecer y a generar los “mal llamados lectores” y digo mal llamados lectores porque creo que todos leemos, no todos leemos libros evidentemente pero la lectura no solamente es lectura de libros, ahí es donde se equivocan las estadísticas mezquinas, que dicen que los mexicanos debemos de leer no sé cuántos libros al mes, son completamente tontas porque están mirando solamente la lectura de libros” (R. L. Vilchis, Comunicación personal, 5 de febrero de 2013).***

Este planteamiento permite mirar cómo es que algunos de los promotores compartieron el aporte de De Alva (2009), cuando menciona que existen distintas posturas entre las personas que fomentan la lectura: quienes buscan el acercamiento a los libros como único medio para fomentar la lectura y quienes propician el acto de leer en cualquiera de sus formas a través de panfletos, revistas, medios electrónicos porque recordemos que “puesto que la lectura remite a los libros, los buenos lectores que leen suficientes libros en cantidad y calidad son más cultos y se les coloca en un lugar más próximo al supuesto saber” (Ramírez, 2008), en otras palabras no se piensa si la lectura se hace en un nivel literal o si se ejecuta mecánicamente, lo que más interesa es que se lean libros.

La siguiente subcategoría se refiere al trabajo del promotor caracterizado por “sembrar y abonar en el otro la necesidad y el interés de leer, activa a través de la oralidad en los saberes cotidianos que sirven de bien para la lectura” (Morales O. , 2005), lo que significa que estos actores fueron los que intentaron propiciar en los otros el gusto por medio de acciones encaminadas a direccionar -según su criterio- en los otros, las ventajas y utilidades que otorgaba la lectura de un texto. Entre los hallazgos encontrados los informantes



permitieron mirar cómo es que se dio esta labor y cómo la entendieron ellos llegando así al señalamiento de estas manifestaciones.

Entre los indicadores que se desencadenaron referentes al trabajo del promotor tenemos: la hospitalización y la percepción sobre la lectura.

El elemento hospitalización reconocido como “la atención de salud impartida por personal calificado a una persona que requiere permanecer en cama para pernoctar en el servicio de salud” (Carrera, s.f.), tuvo un papel trascendental porque puntualizó el espacio físico, social y psicológico al que se enfrentaron los promotores; una característica peculiar que marcó la pauta para tomar decisiones relacionadas a las acciones realizadas con los pacientes en esta condición, los hallazgos refieren esta característica como fundamental ya que estos espacios fueron la característica principal del programa de fomento a la lectura “Sana, sana... leyendo una plana”.

En relación con lo anterior los promotores comentaron: **“los pacientes tienen que dejar su trabajo, a su familia y siempre hay una atmósfera de pesadumbre, de angustia, entonces uno llega en la mejor disposición y esto hace que la gente empiece a reaccionar” (E. I. García, Comunicación personal, 6 de febrero de 2013)**, esto responde perfectamente a los planteamientos hechos por la pedagogía hospitalaria respecto a la hospitalización ya que “complica la dinámica familiar y el estado emocional del individuo pues este nuevo sistema origina una importante fuente de conflictos y tensiones” (Lizasoáin, 2009), es decir que el paciente hospitalizado pierde el control de la independencia, de las actividades cotidianas, padece la restricción de las visitas y tiene que adaptarse a las normas y rutinas del centro hospitalario.

Otro de los informantes mencionó: **“el programa hacía de los hospitales otra cosa, sí voy al hospital y voy a estar dos horas esperando a que me atiendan, pero va a venir el baboso a contarme lo cuentos, ahí estaba la parte humana donde le estás dando el plus a algo que para cualquier persona no es parte de un hospital” (L. A. Romero, Comunicación personal, 7 de febrero de 2013)**, así se recuperó lo mencionado por los estudiosos de la medicina respecto a la intervención literaria con pacientes hospitalizados que “han aceptado la mejoría de bastantes procesos clínicos en sus pacientes en los aspectos psicológicos y anímicos” (Lizasoáin, 2009) o sea, la lectura representa una puerta abierta al mundo interior y muchas veces “ayuda a procesar inquietudes y experiencias con lo que genera procesos internos que aceleran el restablecimiento de su salud de manera integral” (Lizasoáin, 2009).

También otro de los informantes expresó así su pensar: **“cuando el ser humano está enfermo a lo mejor se siente triste, deprimido o hasta abandonado y recibe un estímulo como esto a través de un cuento ve otro panorama” (D. Monroy,**

**Comunicación personal, 5 de marzo de 2013**), y los estudiosos del tema hablan de las reacciones de la hospitalización relacionadas con lo mencionado por el entrevistado: “ansiedad por la separación, sentimientos de abandono y soledad, regresiones, trastornos del sueño, hostilidad, estado depresivo, ira y miedo a morir, entre otros” (Lizasoáin, 2009). Por lo tanto, los promotores de lectura se enfrentaron a estas características que presentaban los pacientes hospitalizados; así ellos fomentaron la lectura y propiciaron las relaciones interpersonales, elemento fundamental en la calidad de vida de los pacientes. Finalmente, el estado de la hospitalización es un momento en donde la vida de los pacientes se detiene y aquí fue donde más ampliamente intervinieron los promotores: **“yo encantada de fomentar la lectura con policías, custodios, reos que vienen al hospital, y en pacientes de larga estancia que llegan a aburrirse o a desesperarse” (D. Monroy, Comunicación personal, 5 de marzo de 2013)**, esto permitió mirar que los pacientes no son sólo ciudadanos cotidianos, los hospitales generales del GDF también atienden personas enfermas de los reclusorios quienes asisten con seguridad, y así estas dos personas pasan de acuerdo al padecimiento una corta, mediana o larga estancia. Los informantes también señalaron el caso de las formas de hospitalización: **“yo entraba hasta hospitalización donde están los más graves, hay lugares donde están los enfermos aislados” (M. A. Colín, Comunicación personal, 8 de febrero de 2013)**, es decir que los promotores de lectura acudían a las distintas áreas de internamiento, tanto a los pabellones compartidos como con los pacientes aislados. Para finalizar con los indicadores de la categoría de la institucionalización tenemos: la percepción a la lectura, tomando en cuenta que es un proceso “activo constructivo en el que el perceptor, antes de procesar la nueva información y con los datos archivados en su conciencia construye un esquema informativo anticipatorio que le permite contrastar el estímulo y aceptarlo o rechazarlo según se adecúe o no a lo propuesto” (Vargas, 1994), es decir que dicho fenómeno por un lado dependió de los estímulos físicos y sensaciones involucrados en su historia de vida, y por otro lado su organización y el significado que cada individuo le dió a dicha experiencia, este elemento permitió que los promotores conformaran referentes a través de los cuales se identificaron estas prácticas, transformándolas en eventos comprensibles dentro de su concepción de la promoción en ambientes hospitalarios. Al respecto comentaron lo siguiente: **“creo que los seres humanos somos verbo y somos palabra, y aquello que iba a hacer es justamente eso, para mi leer siempre ha sido dialogar y yo siempre me he ido por el impulso de compartir, entonces lo que hice fue sacar la universalidad que tiene la lectura, la palabra hablada, la literatura que nos hermana a todos” (R. L. Vilchis, Comunicación personal, 5 de febrero de**

**2013**), lo anterior nos permitió mirar cómo este informante concibió a la lectura con una tendencia hacia un enfoque interactivo,<sup>11</sup> que según Goodman (1984) le da más importancia al rol del lector y a las variables individuales como son los conocimientos previos, o sea que esta postura plantea que el que escucha produce un texto diferente puesto que cada experiencia de vida es distinta y se produjo efectivamente, así lo mencionó el promotor: un diálogo con el texto.

Para reafirmarlo agrega: **“el fomento a la lectura lo concibo como una roca que se arroja a un estanque y genera ondas geocéntricas, y también genera ondas al interior que no vemos”** (R. L. Vilchis, *Comunicación personal, 5 de febrero de 2013*), aquí también encuentro que el entrevistado buscaba en sus escuchas un nivel de lectura inferencial, esto como respuesta a la metáfora de las “ondas” que se generan tanto al interior como al exterior del punto en que la piedra toca el agua, donde las exteriores son el eco que se genera al compartir la lectura y las interiores las preguntas que se forman al tener un texto en las manos como dice Martínez (2009) el por qué la lectura dice lo que dice y qué es lo que no dice.

También se encontró en algunos de los informantes esta tendencia de la que nos habla De Alva (2009) hacía la “promoción de la lectura” que se refiere hacía el fomento a la lectura de libros únicamente como único medio para el acercamiento a los textos escritos:

**“para mover la imaginación no hay como tener un libro en la mano, entonces la gente respondió muy bien”** (M. A. Colín, *Comunicación personal, 8 de febrero del 2013*), lo cual no solamente se refiere a los promotores, el programa también se implementó con esta tendencia desde un principio.

Las estrategias de animación a la lectura también fueron una herramienta recurrente entre los impulsores del programa: **“en las salas de visita se debía interrumpir e imponer algo, de pronto sentí que teníamos que hacer algo así, como una especie de performance, con la herramientas que pudiera, podía ser música, teatro, crear este espacio que te da la palabra hablada, que te da la imaginación”** (E. I. García, *Comunicación personal, 6 de febrero de 2013*), o sea, al recurrir a estas acciones como dice Duarte (1996) se unieron afectivamente al lector y a los textos, porque los promotores buscaron en todo momento la creatividad en su actuar mediante estas actividades e incluso con la ayuda de amigos quienes sin ningún fin de lucro ofrecieron su tiempo para apoyarles.

Como otros ejemplos de la animación a la lectura tenemos: **“les acercábamos crayolas, acuarelas para que hicieran un dibujo y escribieran poemas”** (D. Monroy,

---

<sup>11</sup> Si desea obtener más información respecto a la Teoría interactiva consulte el capítulo dos de esta investigación.

**Comunicación personal, 5 de marzo de 2013)** también muy relacionado al arte terapia que es “un área de la salud mental que utiliza el proceso creativo del arte para mejorar y ampliar el bienestar emocional, mental y físico de individuos de todas las edades” (Irene, 2004), otro ejemplo: **“muchos de ellos han hecho dibujos, han escrito poemas” (D. Monroy, Comunicación personal, 5 de marzo de 2013).**

En algunas de las respuestas se corrobora lo que explica Pellicer (2009) la mayoría de las personas afirman que su principal objetivo consiste en hacer que otros lean: **“lo que había que intentar era que vivieran la experiencia de la lectura, de ser acompañados” (E. I. García, Comunicación personal, 6 de febrero de 2013)**, sin embargo los promotores de lectura fueron más allá, ellos como se ha constatado informaban a los escuchas la importancia de practicar la lectura: **“empecé hablándoles a las personas del programa, de lo que se pretendía, del beneficio que era para ellos” (M. A. Colín, Comunicación personal, 8 de febrero de 2013)**, así posteriormente ellos podrían conocer las bondades de la lectura y también compartirlas con sus pares.

Los promotores de lectura también vencieron esa enraizada práctica de la que habla Pellicer (2009) al profesar que los mejores textos son los de escritores reconocidos: **“también buscábamos por otro lado, difundir autores jóvenes” (E. I. García, Comunicación personal, 6 de febrero de 2013)**, esto con la finalidad de que los lectores apreciaran tanto las obras consagradas como las de sellos editoriales y autores nuevos para construir referentes que les permitieran valorar la calidad de cualquier texto.

Dice De Alva (2009) que el papel del promotor consiste solo en ser un supervisor de la elección y pertinencia de los que se encuentran en proceso de la lectura, pero para esto él necesita contar con un vasto camino en la lectura: **“yo no tenía las mismas lecturas, no hacía la misma selección de textos para un hospital que para otro, ni para el mismo incluso, o las mismas lecturas para un jardín de niños o para un plaza pública o para mis amigos, el promotor de lectura debe estar medianamente atento al otro porque si no, no hay una sincera relación de compartir lo que se está leyendo” (R. L. Vilchis, Comunicación personal, 5 de febrero de 2013)**, lo cual permitió vislumbrar el acervo con que él contaba en relación con la literatura, la información que poseían los promotores al encontrarse cotidianamente con un sinfín de personalidades en determinados momentos que requieren de un tipo de literatura.

## **SUBJETIVIDAD**

La segunda categoría que surgió en los hallazgos de las entrevistas realizadas a los informantes es la subjetividad, “parte esencial de la configuración de elementos diferentes

sobre los que el sujeto organiza su expresión individual” (González, s.f.), lo cual quiere decir que ésta fue un proceso que definió las actividades desarrolladas en la promoción; acciones que se modificaban en la medida en que los promotores se identificaban con sus nuevas circunstancias en el hospital y creó en ellos una visión propia de lo que representó el fomento a la lectura para ellos y para los pacientes de los hospitales referentes a su bienestar personal, “relacionados al contexto” como menciona Schalock (2003) así como el de los Otros.

Esta categoría permitió acotar los elementos subjetivos que los entrevistados expresaron en las entrevistas y fueron los siguientes: las relaciones interpersonales, el desarrollo personal, el bienestar material, el bienestar emocional, la inclusión social y la autodeterminación, desde la perspectiva de Schalock y Verdugo (2003).

Las relaciones interpersonales se refieren a la “participación en situaciones de grupo” (Jurado, 2009), es decir cuando los promotores compartieron experiencias, valores y emociones con los pacientes, sus familiares o el personal del hospital, lo que desencadenó el surgimiento de satisfacciones personales, seguridad en el desarrollo de su trabajo, confianza y optimismo en las acciones que realizaron: ***“una señora muy grande estaba encamada y las otras chicas acababan de dar a luz, les pregunté si querían escuchar un cuento erótico y todas dijeron que si, entonces se los leí, y la señora que estaba por allá me echaba unos ojotes, entonces cuando acabó el cuento me acerque a la señora y le dije –a usted le voy a leer un poema de Jaime Sabines que le va a gustar mucho, y le leí “me encanta Dios” y estuvo con la boca y los ojos apretados todo el tiempo, pero cuando ya me iba me dijo –Que Dios la bendiga” (M. A. Colín, Comunicación personal, 8 de febrero de 2013).***

De esta forma las muestras de agradecimiento que recibieron los entrevistados fueron muchas, tanto de las intervenciones personales o cuando interactuaron en grupo como en ese caso, dichas interacciones promovieron el bienestar de los entrevistados porque les hicieron saber de voz de los beneficiados la labor tan importante y humana que realizaban. El desarrollo personal “atiende al proceso evolutivo del individuo” (Jurado, 2009), en otras palabras se relacionó con su progreso y crecimiento dentro de su labor como promotores ya que refirieron haber crecido de manera profesional gracias a las diversas capacitaciones recibidas: ***“tiene que ver con nuestra calidad de vida, porque mientras tengamos más elementos, más herramientas para enfrentar nuestro trabajo tenemos”.*** (E. I. García, ***Comunicación personal, 6 de febrero de 2013***), así es como miraron las prácticas dentro de los hospitales, como una forma de crecer profesionalmente no sólo de manera teórica sino a partir de la experiencia que les aportaba día a día su quehacer.

El bienestar material fue otro indicador que surgió de modo evidente ya que “corresponde a recursos materiales y económicos que proporcionan condiciones óptimas de confort” (Jurado, 2009), a lo cual los entrevistados manifestaron: **“pues muy desgastante desafortunadamente, hubo momentos en que caí en estrés porque mi pago llegó cuatro meses después que el de los demás, pero cuando te llega el dinero ya lo debes, si fue muy complicado porque tuve que hacer otras cosas para poder sobrevivir, iba al hospital con todas las ganas pero luego salía de ahí y terminaba diciendo ¡maldición!”** (L. A. Romero, Comunicación personal, 7 de febrero de 2013).

En esta respuesta el entrevistado permitió vislumbrar los estragos que vivió al no contar con un pago económico en tiempo y forma por parte de la Secretaría de Cultura, salario que demoró en muchos de los casos más de un año, pero que a la par se exigía a los promotores de lectura cubrir estrictamente con los horarios establecidos sin importar si ellos contaban con los medios para realizar satisfactoriamente su trabajo.

Otro de los informantes mencionó: **“yo concibo al sueldo no como una remuneración económica que se recibe por un trabajo, hay otro tipo de goces, de placeres que proporcionan un trabajo, sin embargo si de lo que me hablas es de dinero me parece que está mal pagado porque está mal entendido desde el principio, el arte en general (por un asunto que aún no resolvemos) se ha mantenido como immaculada de toda especulación económica, ahí está la frase celeberrima de “por amor al arte” o sea que no hay que cobrar, me parece completamente perjudicial entender las cosas así”** (R. L. Vilchis, Comunicación personal, 5 de febrero de 2013).

Efectivamente, el comentario anterior no está alejado de las situaciones que se vivieron al interior de la institución, ya que la labor de la promoción en los hospitales fue mirada, por las coordinaciones que siguieron a la de Saiz, como una pérdida de tiempo y un recurso mal gastado, así que comenzaron a destinar el presupuesto destinado a “Sana, sana...” a la compra de libros de otros programas dejando desprotegido el salario de los actores y por lo tanto, mermando su calidad de vida en una de sus dimensiones que es el bienestar material.

Así comenta otro de los entrevistados: **“en realidad no me afectaba al rendimiento porque yo siempre he pensado que con pago o sin pago uno debe desarrollar lo que le gusta al máximo, si me afectó muchísimo la falta de pago, a veces yo iba con lo justo del pasaje, no tenía ni para comerme un taco cuando saliera, pero yo procuraba que eso no afectara mi trabajo porque es una cosa que me satisface”** (M. A. Colín, Comunicación personal, 8 de febrero de 2013).

Así se denota una vez más la carencia en esta dimensión, el bienestar material, tan prescindible en este caso porque existieron indicadores en los promotores de lectura para

detectar que sus derechos estaban siendo violados, como el no tener dinero para adquirir los alimentos, lo cual incurría en la inseguridad alimentaria que se refiere principalmente a “las dificultades y obstáculos físicos, económicos y geográficos sociales y /o culturales de las personas para consumir los alimentos mínimos necesarios” (Comité Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Cauca, 2009), es decir que se padeció el no goce de este derecho, el cual no se mide sólo por el número de personas que lo padecen sino por el grado en que la sufren.

En cuanto al bienestar emocional (otro de los indicadores de la subjetividad) se refiere a un “estado de satisfacción personal” (Jurado, 2009), entonces los entrevistados describieron experiencias relacionadas a la felicidad y el agrado que sus actividades les proporcionaron: **“yo recuerdo como los pacientes aplaudían, se reían, como que de pronto querían más de esto, eran momentos breves en donde a los enfermos se les inyectaba otro tipo de medicina” (D. Monroy, Comunicación personal, 5 de marzo de 2013).**

Es decir, que las actividades de los promotores de lectura brindaban a los pacientes, tanto hospitalizados como en las salas de espera, ese momento de disfrute que provocaba aplausos entre los escuchas, entendidos como una gratificación “porque es una retribución del público, de lo que el artista le ofreció, encierra una valoración y es valorativo” (Kricun, 2012), las muestras de regocijo incrementaron en los informantes su bienestar emocional y por ende de su calidad de vida y fueron un parte aguas en la dinámica cotidiana de los hospitales, ya que en estos lugares lo último que las personas escuchaban eran aplausos. De la misma manera otro entrevistado compartió: **“el arte puede cumplir la función que al menos en un nivel mental, intelectual, emocional, se muevan fibras que predispongan a los pacientes a estar de una manera diferente en el hospital” (E. I. García, Comunicación personal, 6 de febrero de 2013)**, lo anterior remite al arte terapia como una mediación artística, efectivamente así lo indica el informante “es un acompañamiento para la persona en dificultad, de manera que la sucesión de creaciones pictóricas, sonoras, teatrales generan un proceso de transformación en la persona” (Irene, 2004), es decir la preocupación aquí es la persona, no es un proyecto sobre ella sino con ella para que su estancia en el nosocomio sea más agradable.

A continuación se confirma lo antes mencionado: **“los pacientes que llegaban al hospital y que tuvieron el gusto de escuchar a los compañeros se les veía que les cambiaba la actitud, se les veía contentos, de entrada como que se relajaban” (D. Monroy, Comunicación personal, 5 de marzo de 2013).**

Otro indicador surgido en los entrevistados fue la dimensión de la inclusión social que vincula su dinámica a “la interacción y a las determinaciones existentes en tres grandes ámbitos en que operan los distintos niveles y campos de la desigualdad: la esfera del estado

(producción de derechos), la esfera económica (producción del valor), y la esfera social (producción de relaciones sociales o interpersonales)” (Subirats, 2010), empero en esta investigación nos centramos únicamente en la esfera social que fue el campo de acción de los entrevistados.

Al respecto comentaron: **“el cine debate para los pacientes fue muy bien recibido y ellos decían –cómo va a haber una película acá, no sólo estoy en el hospital sino que voy a ir al cine” (D. Monroy, Comunicación personal, 5 de marzo de 2013)**, en otras palabras, la asistencia actualmente a los cines representa para la mayoría de la ciudadanía un gasto mayúsculo al que pocos tienen acceso, ni pensar que en un nosocomio los pacientes disfrutarían de actividades artísticas como la proyección de películas, lo cual remitió inmediatamente a la inclusión de los ciudadanos en estado de hospitalización a las actividades artísticas y culturales que además ofrecía los beneficios de la arte terapia y de la promoción a la lectura ya que disfrutaban de obras literarias hechas filmes.



## CONCLUSIONES

La imperiosa necesidad por investigar el fomento a la lectura que se llevó a cabo en los hospitales fue y es prioritaria en un sentido profesional para mí. En primera instancia porque es un espacio poco intervenido, en relación con las actividades culturales que se ofertan en los nosocomios; y en segundo lugar porque existen escasas investigaciones que poseen como objeto de estudio la promoción a la lectura en ambientes hospitalarios desde la perspectiva de los actores principales quienes potencializaron dicha práctica.

En México se encontraron trabajos como los de Muñoz (2011), Pérez, (2002), Villena (2001) y Bautista (2011), entre otros, que establecieron trabajos sobre el fomento a la lectura pero relacionados a la educación formal, específicamente de primaria (1º, 2º, 3ro, 4º, 5º y 6º grado) y secundaria (1º, 2º y 3º grado).

Pero la presente tuvo como objetivo, establecer el trabajo colegiado desde la promoción a la lectura, a partir de la perspectiva de los promotores que intervinieron en ambientes nosocomiales, finalidad que se cumplió al señalar los procesos organizativos por los que pasaron los principales actores, además de presentar las dimensiones de la calidad de vida más sobresalientes para ellos y establecer cómo entendieron ellos su actuar dentro de los impulsos literarios con pacientes en estado de vulnerabilidad.

De esta manera concluyo que el fomento a la lectura ha sufrido una fuerte discrepancia en relación con su terminología, que ha acabado por provocar graves confusiones a la hora de implementar los impulsos que se efectuaron no sólo en los nosocomios, sino en todos los espacios en que se practicaron las actividades encaminadas a este fin.

Desde el punto de vista de De Alva (2009) cuando se habla de “promoción a la lectura” el objetivo se centra en que el sujeto lea, y las acciones que realizan los promotores de lectura están pensadas en él, utilizando los medios que se encuentren a su disposición; mientras que en la “promoción de la lectura” lo principal es la lectura de libros y en este caso la tarea del lector consiste en seleccionar los buenos libros y los mejores textos escritos.

Respecto a lo anterior, es de suma importancia enfatizar que al no tener en cuenta el tipo de promoción que era impulsada, las acciones desarrolladas muchas veces caminaron hacia otros rumbos, porque por un lado se encontraba la necesidad de atender y dar solución a las alarmantes cifras que ofrecían las estadísticas mundiales respecto a la pobreza lectora del país, lo cual según Pellicer (2009) se resolvería al impulsar proyectos, pero relacionados a la disminución del porcentaje de sujetos que no sabían leer ni escribir;

entonces si la puesta en marcha de los programas de promoción estaba únicamente motivada a destruir las cifras de baja calidad de lectura en México, era muy probable que muchos de los promotores no supieran qué hacer para alcanzar estas metas, porque entonces para disminuir el porcentaje de sujetos que aún no sabían leer ni escribir se necesitaban proyectos de alfabetización de adultos, temática de otra indagatoria.

Debía quedar claro entonces desde la conformación de los programas si se intentaba dar atención al porcentaje de sujetos alfabetizados que, sabiendo leer y escribir manifestaban un escaso interés lector en términos de comprensión, o lo que se pretendía era incrementar su nivel de lectura y fomentar en los ciudadanos su participación más frecuente en prácticas de este tipo.

Pero existen dos propósitos escasamente mencionados, que son elementos fundamentales de la promoción a la lectura, señalados por De Alva (2009): el primero es hacer que otros sepan cuál es la importancia individual y colectiva de la lectura, porque es sustancial saber en qué medida la lectura le permitirá alcanzar metas relacionadas con sus actividades cotidianas; y el segundo es el de atender a la formación integral de los individuos, y que es retomada por la pedagogía hospitalaria, ofreciendo las mismas oportunidades y condiciones educativas y culturales de calidad para todos, no importando en que espacio público se encuentren; en otras palabras, pensar que la lectura es un valor cultural que debe estar al alcance de todos.

Atendiendo a los anteriores planteamientos y con el apoyo de los hallazgos surgidos de las entrevistas que se realizaron a los informantes, el Programa de Fomento a la lectura “Sana, sana... leyendo una plana” se impulsó con el objetivo de promover la lectura por placer entre los pacientes, familiares y personal médico y administrativo de los Hospitales Generales del Gobierno del Distrito Federal (GDF), un impulso muy loable y con buenas intenciones pero con un diseño muy general para el cúmulo de aristas que conformaba la promoción; éste no dio solución a las bajas cifras respecto a la pobreza lectora de nuestro país, tampoco aumentó los niveles de lectura entre la población hospitalaria, lo que si suscitó fue la “promoción de la lectura” ya que mantuvo como elemento principal el libro, conducto para el acercamiento a los textos escritos.

Sin embargo, se utilizaron estrategias de animación a la lectura, las cuales permitieron otro tipo de alcances en el programa, ofrecieron resultados indirectos en las aproximaciones al mundo de los libros como algo divertido, aunque momentáneo, estas herramientas fueron enormemente utilizadas por los promotores de lectura como reforzadores anímicos, sobre todo con los pacientes en estado de hospitalización, como un objetivo indirecto de las acciones de promoción a la lectura en los hospitales, las más recurridas fueron: la lectura en voz alta, un camino para compartir el lenguaje placenteramente; la música, como

lenguaje encaminado a comunicar, evocar y reforzar diversas emociones; elementos teatrales, como la gestualidad, los sonidos y la escenografía; el cine, como medio de expresiones artísticas, culturales e ideológicas; y la arte terapia, que utilizó el medio creativo del arte para mejorar y ampliar el bienestar emocional de los individuos, intentando mejorar la calidad de vida de los pacientes en el momento de la hospitalización.

Con lo anterior no se pretende decir que el programa no fue efectivo para promover la lectura entre los beneficiados al programa, ésta tendría que obedecer a otro tipo de investigación, de lo que se trata es de clarificar que para fomentar el gusto lector, los proyectos que se impulsan con este fin deben tener objetivos bien definidos de hacia donde se quiere llegar, para no actuar de manera errónea y para que las actividades que se implementen prometan dar resultados y cumplir con las expectativas planteadas, entre ellas, el beneficio de la población.

Gracias a las manifestaciones vertidas por los entrevistados fue posible establecer cómo el programa “Sana... sana, leyendo una plana” logró dos momentos trascendentales para que en los hospitales fueran, no sólo aceptadas sino valoradas, las actividades artísticas y culturales en ambientes nosocomiales, estas fueron la institucionalización y la legitimación de la promoción a la lectura con pacientes, familiares, personal médico, administrativos y directivos.

La institucionalización se comenzó a dar, primero por medio de la habituación, ya que las rutinas que desarrollaban los promotores en su actividad literaria fueron aprendidas por quienes miraban su ejecución (personal médico y administrativo) creando pautas que al paso del tiempo fueron miradas como acciones propias de los nosocomios; después por medio de la tipificación recíproca que fue el resultado del reconocimiento, es decir una habituación pero ahora compartida por los pacientes, el personal nosocomial y los familiares quienes sabían que las actividades de lectura se desarrollaban en ciertos horarios y en espacios específicos, lo cual dio como resultado el reconocimiento de los impulsos llevados a cabo por los lectores.

Después de haber pasado por la institucionalización los promotores vivieron también otro proceso, el de la legitimación, con el cual pudieron lograr que los “otros” (trabajadores nosocomiales) entendieran la importancia tanto del programa como de las acciones de lectura que se realizaban, ejerciendo su capacidad de rememoración para que los significados originales de la institucionalización les resultaran accesibles a la memoria tanto a pacientes, familiares como al personal médico y administrativo de los hospitales.

Este proceso integró dos elementos primordiales: la legitimación normativa que reguló los impulsos de lectura realizada en los Hospitales Generales del GDF y se dio por mandato del propio Secretario de Salud del Gobierno del Distrito Federal, el Dr. Armando Ahued

Ortega, así que el efecto formal de las instrucciones giradas por esta figura de mayor rango a los directivos de los hospitales, propició que en cascada todo el personal nosocomial le proporcionara relevancia a las actividades culturales; dando paso al segundo elemento, la legitimación cognitiva que resultó de la apropiación del sistema de creencias formulado por los promotores donde manifestaban el conocimiento, que se construyó principalmente con el cuerpo de médicos y enfermeras, quienes se percataban que las acciones realizadas eran actos efectivos y de beneficio para los pacientes, éstos comenzaron a atribuirle valores epistemológicos a la promoción a la lectura asumiendo que contribuía de manera directa y positiva en la vida cotidiana tanto de los pacientes como de ellos mismos.

Los elementos establecidos en esta investigación, en cuanto al modelo identitario individual, que permitió que los promotores tomaran conciencia de lo que eran como personas, y después al conformar un equipo, estableciendo de ese modo una identidad colectiva como promotores de lectura en ambientes hospitalarios, fueron con base en los referentes empíricos que proporcionaron los entrevistados -al evidenciar cómo el enfoque comunicativo, fundado en el dominio comprensivo y expresivo, rindió grandes frutos en ellos-, destacando las siguientes competencias comunicativas: la lingüística referente al dominio expresivo y el uso coherente del lenguaje; la sociolingüística asociada a los conocimientos sociolingüísticos para el apropiado uso del lenguaje; la discursiva textual concerniente a la adecuación de los textos en relación al contexto donde serían utilizadas; y finalmente la literaria que favorecía la actitud crítica y ofrecía el conocimiento de géneros literarios.

El nivel de lectura que presentaron los promotores fue el “valorativo” considerado como un nivel de alta complejidad y de enorme productividad para el lector como dice Sastrías (2006), según el tipo de texto la valoración es posible desde perspectivas religiosas, sociales, políticas, filosóficas e históricas y hasta hospitalarias; es decir que los promotores de lectura abordaron los textos que compartían con los pacientes desde múltiples ópticas, pero en todos los casos éstos eran sometidos a una minuciosa evaluación crítica de acuerdo al (o los) pacientes que serían abordados.

El humor fue un elemento que caracterizó las intervenciones artísticas, ya que los promotores de lectura siempre mostraron una clara tendencia hacia la literatura con un tono desenfadado y ameno para que provocara en los pacientes (especialmente en los hospitalizados) el componente “sonrisa” que produce grandes beneficios al organismo (oxigenación, mejor digestión, disminución del estrés, beneficios del sueño, bajas de angustia y depresión, entre otros), decisión que fue benéfica y adecuada para los pacientes que recibieron la atención literaria, siendo los médicos quienes nuevamente legitimaron

cognitivamente esta tendencia ya que notaban una clara mejoría en el estado emocional de los pacientes intervenidos.

Los promotores de lectura tuvieron una clara tendencia hacia la teoría interactiva ya que continuamente mencionaron que eran importantes los recursos con que contaba cada individuo, dándole mayor importancia al rol del lector y a las variables individuales como menciona Goodman (1984), este estilo plantea que el lector produce otro texto, crea la lectura, su lectura, entonces los pacientes, familiares y personal médico y administrativo creaban un texto diferente puesto que cada experiencia de vida era distinta.

El modelo identitario colectivo que establecieron los promotores de lectura también se manifestó en la característica del compartir sus propios conocimientos; en la creatividad que configuró su actuar dentro de los nosocomios ya que la consideraron como una potencialidad que implicaba habilidades del pensamiento que permitían integrar procesos cognitivos en los pacientes y así lograr que ellos generaran una idea o un pensamiento nuevo por medio de la literatura. El acompañamiento también fue un elemento integrador ya que contribuyó al apego social lo cual evitó recaídas y agudización de cuadros, sobre todo en pacientes en estado de abandono; pero la colectividad brilló en su sistema de organización al ser retomada con una clara tendencia hacia el beneficio a la humanidad no al personal.

Así, nuevamente por medio de las voces de los informantes, se pudo establecer la configuración de la promotoría en los actores principales que realizaron acciones de lectura en hospitales, que también pasaron por un proceso de institucionalización que no sólo los marcó como lectores, sino que los hizo tener una fuerte predisposición a que sus actividades laborales estuvieran encaminadas a fomentar la lectura. En él se contó con dos momentos notables (el segundo más contundente que el primero, debido a la cantidad de actores coincidentes): por medio de la socialización primaria, que es un proceso en donde el mundo es transferido por la mayoría de los padres a los hijos, de la misma manera algunos de los progenitores traspasaron el gusto por la lectura a los promotores en su niñez; y el segundo momento, a través del reconocimiento social que los informantes registraron como un hecho trascendental por haber sido reconocidos por los “otros” de diversos modos, ya que existió una valoración positiva de sus cualidades y facultades. Este reconocimiento no sólo fue memorizado por los lectores, sino que se transmitió a las siguientes generaciones, teniendo un eco social y familiar, lo cual permitió una fuerte predisposición para realizar acciones relacionadas a lo literario.

Todos los procesos que vivieron los promotores de lectura, en cuanto a la promoción que se llevó a cabo en los hospitales y el sistema organizativo del trabajo colegiado, estuvieron mediados por valores subjetivos, considerados como una variable clasificada por Schalock

(2010) para tener un parámetro que permitiera entender las dimensiones que abarcaba la calidad de vida.

Los valores subjetivos fueron definidos por Schalock (2010) en términos de felicidad y realización, también se asumieron para Rodríguez (2005) como diferentes formas de ver al mundo, y según Urzúa (2012) los reconoció como una evaluación individual donde el marco de referencia era personal.

Así el valor subjetivo estuvo mediado por la multidimensionalidad que nuevamente planteó Schalock (2010), es decir que la calidad de vida pudo ser comprensible desde la interrelación de las siguientes dimensiones y supeditada a la promoción de la lectura en ambientes hospitalarios: la autodeterminación, las relaciones interpersonales, la inclusión social, el desarrollo personal, el bienestar material, el bienestar emocional, el bienestar físico y los derechos.

Con base en los referentes empíricos que proporcionaron los entrevistados se recuperaron las dimensiones más recurrentes respecto al valor subjetivo de la calidad de vida en los promotores de lectura en ambientes hospitalarios, éstas permitieron mirar los aspectos más importantes relacionados al bienestar de ellos como colectividad.

El bienestar material que correspondió a los recursos económicos y materiales que se suponía proporcionarían condiciones óptimas de confort, fueron vislumbrados de manera negativa por los promotores de lectura, ya que en los últimos años de trabajo no contaron con un pago en tiempo y forma por parte de la Secretaría de Cultura del GDF, salario que demoró más de un año, pero que paralelamente se les exigía a los actores cubrir estrictamente con los horarios establecidos sin importar si ellos contaban con los medios adecuados para realizar satisfactoriamente su trabajo.

El bienestar emocional, lo vivieron los promotores de lectura a la hora de interactuar con los pacientes, tanto hospitalizados como en salas de espera, ya que sus intervenciones provocaban momentos de disfrute entre los escuchas, lo que muchas veces provocó aplausos, que son según Kricun (2010) son una retribución del público a un artista y que es valorativo; así tanto pacientes muy graves como grupos nutridos de personas dieron su agradecimiento a los actores por sus intervenciones, hecho sumamente difícil de presenciar en un hospital. En cuanto al desarrollo personal, los promotores refirieron haber crecido de manera profesional gracias a la experiencia que les dejó haber participado en el programa y a las capacitaciones recibidas.

La inclusión social que se articuló con la pedagogía hospitalaria por ser ésta la opción más prometedora para dar apoyos naturales en cualquiera de los ambientes en que se encontrara la persona afectada por la enfermedad, se suscitó más bien en las acciones emprendidas por los promotores de lectura en sus intervenciones literarias, al hacer confluir

distintos actores nosocomiales (desde directivos hasta personal de limpieza) donde todos fueron aceptados y valorados, además de que promovieron el trabajo en equipo.

Finalmente la autodeterminación fue uno de los niveles más importantes en la calidad de vida, surgió en ellos como la capacidad para tomar decisiones sobre sí mismos, pero no sólo la vivieron, también la ejercieron, ya que en las actividades que se llevaban a cabo con los trabajadores nosocomiales siempre fueron planteadas acciones voluntarias y por propia convicción de los asistentes.

Se puede señalar que mediante los anteriores hallazgos y los planteamientos de Schallock (2010), los promotores de lectura miraron la calidad de vida como un estado, en donde los hechos se disfrutaron al instante, lo cual les permitió establecer la manera en que ponderaron las anteriores dimensiones para proporcionar su bienestar personal y su satisfacción, es decir que a pesar de carecer de un pago formal, se sintieron plenos al realizar actividades de promoción a la lectura en ambientes hospitalarios, de manera individual y mucho más formando parte de una colectividad.

Por medio de los hallazgos que remitieron a las dimensiones de la calidad de vida, también me logré percatar que la lógica de la colectividad les ofreció bienestar por medio de las relaciones interpersonales que les dio el sentido de la pertenencia a un grupo, al trabajo entre pares y con el personal nosocomial.

Las relaciones interpersonales y la consolidación del grupo, fueron también elementos sumamente importantes; la primera porque incorporó aspectos relacionados a las experiencias y emociones con los pacientes hospitalizados con quienes era la interacción habitual, con ellos vivieron experiencias satisfactorias que fortalecieron su auto concepto como promotores de lectura y como actores trascendentes dentro de la atención integral que se proporcionaba en el nosocomio, teniendo confianza en sí mismos de las acciones que emprendían. Y la segunda, cuando los promotores de lectura se reconocieron como un equipo y comenzaron a transitar por los vínculos afectivos.

De esta manera los vínculos afectivos fueron de gran valía en la cotidianidad de su labor, pues sus acciones estuvieron destinadas a personas vulnerables, mientras que sus interacciones laborales se encontraron permeadas por las relaciones con el personal hospitalario, los agentes nosocomiales que con el paso del tiempo se convirtieron no sólo en compañeros de trabajo sino en amigos, ya no sólo desde la interacción laboral sino también desde el reconocimiento profesional.

Así el beneficio a la humanidad se configuró desde que se estableció una organización entre los promotores, ya sea que tuvieran resultados positivos o negativos, crearon una cultura organizacional, con acciones suyas, comportamientos, intereses, estilos de vida y

cosmovisión para transitar por la promoción a la lectura en ambientes hospitalarios, pugnando siempre por el bienestar de los pacientes.

Podemos concluir entonces que la colegialidad tuvo gran importancia porque optimizó la organización, mejoró la calidad laboral y por ende la calidad de vida de las personas que se desarrollaron en los hospitales como promotores de lectura.

El trabajo colegiado se llevó a cabo sin que los promotores de lectura tuvieran conocimientos respecto de esta forma de organización, los hallazgos remitieron a que las actividades que ellos realizaban en los hospitales mostraban una estrecha relación con las características de esta tendencia organizativa, sobre todo por el énfasis en la labor colectiva frente a la labor individual, donde conformaron un equipo capaz de dialogar, concertar, compartir conocimientos, experiencias y problemas en torno a asuntos de promoción y de eventos hospitalarios, además de existir una constante ayuda mutua.

El tipo de organización colegiada cuenta con características precisas, las cuales fue evidente encontrar en las narrativas de los informantes, estas fueron: el énfasis por la investigación, específicamente en la promoción a la lectura, para entenderla mejor, para informarse, pero sobre todo para actuar asertivamente sobre ella; la autonomía en el trabajo, que correspondió al autogobierno institucional y se dio cuando el promotor contó con la libertad de elegir los textos literarios que consideró más apropiados; el aprendizaje que se propició en los promotores de lectura, obedeció a las acciones que realizaron los que contaban con más experiencia y más tiempo en el programa, donde los más jóvenes los imitaban y recibían el apoyo de sus compañeros expertos.

Referente al trabajo colegiado, también se encontró entre los hallazgos la participación en comités que vivieron los informantes, los cuales se instauraron en primera instancia con el personal hospitalario, específicamente con los médicos jefes de enseñanza, quienes conformaron con los promotores un equipo que afianzaba y potencializaba las acciones hospitalarias de manera integral; con estos actores fue con quien se consolidó más el trabajo colegiado, en un sentido de la labor en equipo. Pero también la cercanía con los trabajadores nosocomiales propició la configuración de la identidad colectiva como promotores, ya que ésta se delimitó a la pertenencia a una comunidad frente a otra, es decir que su cercanía con el personal hospitalario permitió activar la aproximación a sus pares frente a los “otros”, esto llevó a precisar su concepción como promotor, y para saber quiénes eran se requirió la referencia del “otro” para reconocerse y ser reconocidos.

Antúnez (1998) menciona que el trabajo colegiado adquiere varias formas, puede aparecer como trabajo en equipo; en este caso se suscitó a través de vínculos y relaciones sociales entre los promotores de lectura y el personal médico y administrativo de los nosocomios ya que por la habituación recíproca interactuaban, formándose grupos de amistad, lo cual



hacía posible el desarrollo del programa de manera óptima. A pesar de haber existido la conformación de un grupo de trabajo entre los promotores de lectura se puede decir que fue más sólida entre los lectores y el personal médico y administrativo de los hospitales que entre los pares.

Así mismo Guerra (2006) reconoce cuatro etapas en la incorporación al trabajo colegiado:<sup>1</sup> Incipiente, camino a la integración, grupo en acción y proceso de consolidación del trabajo colegiado, los cuales atraviesan por un proceso ascendente en relación con la calidad y conformación organizativa, desfilan desde características de indiferencia hasta el trabajo coordinado. En el caso de los promotores de lectura, las evidencias sugieren que ellos se ubicaron en la etapa del camino a la integración ya que a pesar de no contar plenamente con sus derechos laborales se involucraron con cierto grado de interés y se sensibilizaron tomando la experiencia como una oportunidad de aprendizaje, no fue posible trascender a la siguiente etapa como equipo ya que la característica principal del grupo en acción es la planeación conjunta y ésta no se dio debido a la distancia física en que se encontraban los hospitales en donde laboraban los actores.

Sin embargo, el proceso de consolidación del trabajo colegiado si se generó pero con el personal médico y administrativo de los hospitales con quienes los promotores de lectura formalizaron un grupo de trabajo coordinado, con espacios de discusión respecto a las intervenciones literarias hechas ante los pacientes, siendo los promotores invitados de manera estipulada con antelación a las reuniones médicas de planeación, logrando mantener ese esfuerzo en el tiempo de vida del programa.

Respecto a los cuatro tipos de actores<sup>2</sup> que puntualiza Ball (1990) en los procesos de la organización colegiada se tienen: funcionarios, activistas, personas alertas y apáticos; las características que mostraron los promotores de lectura fueron en dos sentidos, primero tuvieron una clara relación con los “funcionarios” porque se entregaron a las actividades de promoción en los hospitales a pesar de las carencias económicas que vivieron durante un año por la falta de pago, es decir se comprometieron de manera contundente con el programa, con los pacientes y con el personal hospitalario, prueba de ello es que después de la suspensión de “Sana, sana...” ellos siguieron ofreciendo sus actividades de manera voluntaria; segundo, tuvieron características de “activistas” porque ellos intervenían en otros colectivos gracias a lo cual el programa se benefició ya que en muchas ocasiones se apoyaron con otros grupos para dinamizar sus actividades dentro de sus hospitales, por

---

<sup>1</sup> Para conocer más acerca de las etapas del trabajo colegiado remitirse al capítulo uno de ésta tesis.

<sup>2</sup> Para conocer más acerca de los tipos de actores del trabajo colegiado, revisar el capítulo uno de esta tesis.

ejemplo con la ayuda de sus compañeros de teatro montaban pequeñas obras con títeres o lecturas en voz alta en conjunto sin ningún fin de lucro.

De esta manera, los referentes empíricos permitieron establecer el marco teórico presentado, ya que dieron cuenta de una serie de características concernientes al trabajo colegiado, en relación a la colectividad reflejada en la participación en equipos de trabajo que posteriormente se designarían como comités; así también, se requeriría mirar si es que esta forma de organización logró consolidarse, además de conocer el tipo de actores que se generó a partir del trabajo en equipo.

En cuanto a la promoción a la lectura, los entrevistados proporcionaron una vasta información que reflejó la necesidad de establecer los antecedentes del fomento en México, así como señalar desde el marco teórico la conformación de la promoción y entender cómo es que fue apropiada la lectura por los habitantes del país, bajo qué enfoque y teorías se establecía.

Los hallazgos de los entrevistados respecto a los valores subjetivos en su actuar como promotores de lectura direccionaron el marco teórico a la calidad de vida y a sus dimensiones, lo cual permitió señalar los que para ellos como colegialidad fueron trascendentales.

Los referentes empíricos emanados de las voces de los entrevistados permitieron situar su acción dentro de la pedagogía hospitalaria, ya que ésta como dice Bobadilla (2012) se vislumbra como una disciplina que se debe abrir a las necesidades educativas que surgen con relación al aprendizaje sobre la salud, la calidad de vida y sobre la situación de enfermedad en cualquier etapa de la vida, tanto en las personas con problemas de salud como en los acompañantes y familiares; sin embargo cabe aclarar que la autora tiene la concepción de uno de los países pioneros en esta práctica, Chile, en donde ya plantean este concepto de manera más integral al incluir todas las edades. En México la pedagogía hospitalaria se suscribe únicamente al tratamiento de niños.

En una concepción de Lizasoáin en (Arrieta, 2010) se plantea a la pedagogía hospitalaria como la rama diferencial de la pedagogía que se encarga de la educación del niño enfermo y hospitalizado, de manera que no se retrase en su desarrollo personal ni en sus aprendizajes, a la vez que procura atender a las necesidades psicológicas y sociales generales como consecuencia de la hospitalización y en la concreta enfermedad que padece. Sin embargo el fomento a la lectura alcanzó metas que la pedagogía hospitalaria se planteó recientemente, cuando reconoció que uno de sus grandes retos es la atención a adultos hospitalizados.

Gracias a los planteamientos de la pedagogía hospitalaria confrontada con los referentes empíricos en voz de los promotores de lectura, sabemos que para llevar a cabo el ejercicio de la promoción era indispensable contar con saberes no sólo literarios, también con respecto al conocimiento de las enfermedades, ya que cuando un profesional asume la responsabilidad de participar en un programa de atención educativa dirigida a población en vulnerabilidad, inicia una experiencia enriquecedora pero con aristas de un campo de acción distinto al suyo, el cual integraba no sólo aspectos educativos sino referentes al mundo de la medicina (diagnósticos, tratamientos, hospitalización, tipos de enfermedades, necesidades asistenciales especiales, fases hospitalarias, entre otras), ya que el conocimiento de todo lo anterior determinaría su actuar frente a cada uno de los pacientes.

La información surgida de los entrevistados permitió ver que los promotores de lectura fueron colocados de manera abrupta en los hospitales sin antes haber recibido algún tipo de capacitación que les permitiera dejar de lado muchos paradigmas tanto personales como referentes a la vida de los pacientes hospitalizados, esto provocó que de manera individual construyeran sus saberes para poder confluir con personas en estado de vulnerabilidad y con dinámicas ajenas a su cotidiano campo de trabajo.

La pedagogía hospitalaria reconoce a las manifestaciones artísticas como elementos fundamentales para la atención a los pacientes hospitalizados, y le da un valor terapéutico dirigido a los conflictos emocionales, la baja autoestima, el desarrollo de habilidades sociales, entre otras; en estos medios terapéuticos no convencionales suman al arte, que adquiere este carácter para la búsqueda del crecimiento y desarrollo para mejorar la calidad de vida, pues como afirma Martínez en (Arrieta, 2010) el arte enseña, el arte cura y el arte transforma.

La pedagogía hospitalaria introdujo el nombre de “biblioterapia” o “terapia narrativa” a las acciones de promoción a la lectura con pacientes hospitalizados, este es un procedimiento mediante el cual se selecciona cuidadosamente la bibliografía indicada, según los síntomas verbalizados y detectados en la persona seleccionada, sin importar mayormente para ello edad, género o condición, sino la sintomatología específica del individuo, sin embargo ésta no cuenta con profesionales de la promoción a la lectura entre sus filas, que refieran conocimientos vastos respecto a saberes literarios, animación a la lectura, estrategias de lectura y arte terapia; sus planteamientos tienden más hacia la educación formalizada para atender el rezago educativo; así que sus profesores son especialistas en planes y programas de estudio, estrategias didácticas, competencias educativas de los tres niveles

básicos de educación (preescolar, primaria y secundaria), conocimientos primordiales para su actuar dentro de la educación reglamentaria.

Lo anterior permite cuestionar al respecto, ¿con la intervención pedagógica en ambientes hospitalarios sería posible incrementar las cifras de lectura en el país o elevar los niveles de lectura entre la población que ya lee? y ¿con estas acciones verdaderamente se ataca el rezago educativo en niños enfermos?

Tomar en cuenta la voz de quienes hicieron posible el fomento a la lectura en ambientes hospitalarios permitió dar una mirada directa a la promoción a la lectura en los nosocomios, las formas de organización que se generaron al interior de su actuar cotidiano, así como los valores subjetivos referentes a la calidad de vida de quienes se inclinaron por dicha práctica; pero también permitió señalar las bondades de un programa que se llevó a cabo con muy buenas intenciones pero con escasas herramientas para quienes harían posible el acercamiento lector de la población que acude a los nosocomios y que pasa un tiempo considerable en esos espacios.

La presente investigación también permitió señalar el valor humano que tuvo el programa de fomento a la lectura “Sana, sana...leyendo una plana” enmarcado en la pedagogía hospitalaria, ya que ambas exigieron una clara comprensión hacia la persona, porque la ciencia médica se centraba en la enfermedad y hacía de ella su objeto de estudio, lo cual generó que las actividades médicas se centraran en la enfermedad y no en la persona que la padecía, así estas dos tendencias confluyeron en procesos de humanización por medio del arte.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adirón, F. (2005). ¿Qué es la inclusión? La diversidad como valor. Ministerio de educación Perú, 16.
- Aguilar, M. (2010). Orientaciones para el desarrollo de competencias docentes hospitalarias . México: SEP.
- Alayón, N. (1980). El asistencialismo en la política social y en el trabajo social. Revista acción crítica , 10.
- Alfonso, L. (s.f.). La biblioterapia como novedad terapéutica. La evolución de las necesidades de la información. Guáimaro - Camagüey.
- Álvarez, G. (2004). Cómo hacer investigación cualitativa, fundamentos y metodología. México: Paidós.
- Álvarez, G. (2007). Cómo hacer investigación cualitativa. México: Paidós.
- Ander, E. (s.f.). Introducción a las técnicas de investigación. Buenos Aires: Hvmánitas.
- Antúnez, S. (1999). El trabajo en equipo como factor de calidad: el papel de los directivos escolares. México: SEP.
- Arcila, P. (2009). Comprensión desde el significado desde Vygotsky, Bruner y Gergen. Perspectivas en psicología. Colombia: Diversitas.
- Arias, M. (2007). Música y neurología. Neurología, 39-45.
- Arrese, H. (s.f.). Teoría del reconocimiento de Axel Honneth. Salamanca: Facultad de psicología de la Universidad de Salamanca.
- Arteaga, C. y. (s.f.). Integración del aprendizaje individual y del colaborativo en un sistema hipermedia adaptativo. Revista de la Universidad de Girona , 12.
- Arrieta, M. (2010). Apuntes de pedagogía hospitalaria. México: Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito federal.
- Asse, J. (s.f.). El mito, el rito y la literatura. CARIÁTIDE.
- Ball, S. (1990). La micropolítica en la escuela, hacia una teoría de la organización escolar. Buenos Aires: Paidós.
- Barrón, J. (2010). Autodidactismo: ¿una alternativa para una educación de calidad? CULCyT, 2-9.
- Belaichi, A. (2008). Didáctica del análisis semiótico del texto literario. Espiral. Cuadernos del profesorado.
- Belohlavek, P. . (2005). ¿Que es la fundamentación? El camino de la sinergia. Blue Eagle Group .
- Berger, B. y. (2001). La construcción de la realidad. Buenos Aires: Amorrortu.
- Bermúdez, M. (2010). Historia de la lectura en México. México: Colegio de México.

- Beuchot, M. (1997). Tratado de hermenéutica analógica. México: UNAM/TACA.
- Bobadilla, A. (2012). La pedagogía hospitalaria hoy: análisis de las políticas, los ámbitos de intervención y la formación de profesionales. Barcelona: Santillana.
- Briones, G. (1996). Métodos y técnicas de investigación para las ciencias sociales. México: Trillas.
- Campero, G. (s.f.). El concepto de modelo ideal y la construcción de modelos para el cambio organizacional. Revista de administración pública.
- Cardona, D. (2005). Construcción cultural del concepto calidad de vida. redalyc, 79-90.
- Cardona, M. (2002). Introducción a los métodos de investigación en educación. Madrid: EOS.
- Carrera, J. (s.f.). Manual de hospitalización. Complejo hospitalario Donostia.
- Castañeda, C. (2003). La formación integral y sus dimensiones. Bogotá: Kimpres Ltda.
- Castillo, A. (s.f.). La socialización como proceso de construcción de las identidades genéricas. Guatemala: Universidad de San Carlos Guatemala.
- Castillo, F. (s.f.). Incidencia de anestesia general: registro de tres años. UNMSM.
- Cazzaniga, S. (2010). Problemas de legitimación en trabajo social. Ciclo de complementación curricular (pág. 5). Entre ríos: Universidad Nacional de Entre ríos.
- Cisterna, F. (2005). Categorización y triangulación como procesos de validación del conocimiento en investigación cualitativa. Theoria, 71.
- Comité Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Cauca. (2009). Plan de seguridad alimentaria y nutricional para el departamento de Cauca. Cauca: Gobernación de Cauca.
- Contreras, H. (2011). La risoterapia como intervención de enfermería, para el control del dolor en niños en la aplicación de la quimioterapia. Medigraphic, 128-131
- Cook, T. y. (1986). Métodos cualitativos y cuantitativos en investigación evolutiva. Madrid: Morata.
- Corbetta, P. (2007). Metodología y técnicas de investigación social. Madrid: Mc. Graw Hill.
- De Alva, A. y. (2009). ¿Qué dice la investigación educativa? México: COMIE.
- De Pablos, J. (s.f.). El dominio sobre lo cotidiano: la búsqueda de la calidad de vida. REIS, 55-78.
- De la Cruz, A. (s.f.). El giro hermenéutico de la fenomenología: de Husserl a Heidegger. Revista de filosofía, 8.
- Del Ángel, M. y. (2007). La promoción de la lectura en México. Infodiversidad, 11-40.
- Dreher, J. (s.f.). Fenomenología: Alfred Schutz y Thomas Luckmann. Revista de la Universidad de Konstanz, 113.

- Duarte, J. (1996). Animación a la lectura. GAPSIFE.
- Enrique, L. (2005). Epistemología de las ciencias. Bogotá: Universidad INCCA, Bogotá.
- Espejo, R. (2010). Trayectorias de vida, investigación y crítica existencial. Cuestiones pedagógicas, 69-90.
- Esquivias, M. (2004). Creatividad: definiciones, antecedentes y aportaciones . Revista Digital Universitaria, 2-17.
- Félix, J. (2008). La cruz y la espada armas de la conquista.
- Fierro, C. (2006). Contruir el trabajo colegiado, un capítulo necesario en la transformación de la escuela. México: UPN.
- Gallucci, L. (2011). Las figuras retóricas como técnica de creación publicitaria. Ravista de la Universidad Abierta Interamericana, 16.
- Garanto, A. (1995). De la medicina a las ciencias de la educación: La pedagogía hospitalaria. Actas de las jornadas de pedagogía hospitalaria , (págs. 216-226).
- García, B. (s.f.). Tipos de nuevas organizaciones. INTL.
- García, M. (2009). Análisis de textos argumentativos y de icono - verbal. Diseño gráfico, 20.
- Giardinelli, M. (s.f.). Volver a leer. Argentina: Adhasa.
- Gómez, C. (2010). Métodos de enseñanza. Historia, 14.
- Gonzalbo, P. (2010). La lectura de evangelización en la Nueva España. México: Colegio de México.
- González, F. (s.f.). Epistemología cualitativa y subjetividad. educ.
- González, F. (2003). Últimos avances en intervención en el ámbito educativo. Actas V Congreso Internacional de Educación. Salamanca: NICO.
- González, O. (2009). La creación literaria en la escuela secundaria. Revista de estudios literarios.
- Grau, C y Ortiz, C. (2011). La pedagogía hospitalaria en el marco de una educación inclusiva. Granada: Aljibe.
- Graves, R. (1969). Los mitos hebreos. Argentina: Losada.
- Hernández, A. (s.f.). La diversidad social y cultural como fuente de enriquecimiento y desarrollo. Universidad de Sevilla.
- Hicks, F. (s.f.). El calpixque de Nezahualcóyotl.
- Ibarra, E. (2001). Mito y poder en las organizaciones, un análisis crítico de la teoría de la organización. México: Trillas.
- Iliá, M. (2004). Del mito al ritual. Revista digital universitaria.
- Irene, A. (2004). Arte terapia de cuerpo y alma. Sao Paulo: Casa del psicólogo.

- Jurado, P. (2009). Calidad de vida y procesos educativos. Universidad Autónoma de Barcelona.
- Jurado, Y. (2009). Comprensión lectora y redacción 1. México: Esfinge.
- Kricun, C. (2012). El aplauso es un hecho social. Reflexión académica en diseño y comunicación, 130-132.
- Lizasoáin, O. (2009). Apuntes de pedagogía hospitalaria. México: Secretaría de Educación Pública.
- Lomas, C. (1999). Cómo enseñar a hacer cosas con las palabras. Teoría y práctica de la educación lingüística. Barcelona: Paidós.
- López, J. (1996). De cánones literarios y antologías poéticas . España: Anagrama.
- López, J. (2009). La importancia de los conocimientos previos para el aprendizaje de los nuevos contenidos. Innovación y experiencias educativas.
- López, M. D. (2009). Intervención arte terapéutica y su metodología en el contexto profesional español . España: Universidad de Murcia.
- Martín, D. (2010). Legitimidad como clave del éxito organizativo. Investigaciones europeas de dirección y economía de la empresa (págs. 127 - 143). España: Universidad Rey Juan Carlos.
- Martín, M. (2000). Clima de trabajo y organizaciones que aprenden. España: Educar.
- Martínez, A. (2004). La construcción social del cuerpo en las sociedades contemporáneas. Papers, 127-152.
- McLaren, P. (2001). El Che Guevara, Paulo Freire y la pedagogía de la revolución. México: Siglo XXI.
- Medici, A. (2004). Objetivos de desarrollo del milenio. Venezuela: Gaceta Oficial No. 5453
- Méndez, L. (2002). Modelos sexuales, modelos estéticos y modelos identitarios. País Vasco: Universidad del País Vasco.
- Mercado, A. (2010). El proceso de construcción de la identidad colectiva. CONVERGENCIA Revista de ciencias sociales, 229-251.
- Merlin, C. (1989). La investigación en la enseñanza I. Barcelona - Buenos Aires - México: Paidós.
- Meza, D. (2008). Organización escolar efectiva. El Salvador: Centro de Gobierno.
- Morales, O. (2005). Consideraciones pedagógicas para la promoción a la lectura dentro y fuera de la escuela. Teoría y didáctica de las ciencias sociales, 195-218.
- Morales, O. (2006). La promoción de la lectura en contextos no escolares y sus implicaciones pedagógicas . EDUCERE, 283-292.
- Morales, V. (2012). La ética profesional de los investigadores en tecnología de la información: caso UNAM, IPN Y UAM. España: Fundación Universitaria Andaluza.



- Muntaner, J. y. (2005). Estándares e indicadores para analizar la calidad de vida del alumno con discapacidad en su proceso educativo. Islas Baleares: GREID.
- Neave, G. (1998). Autonomía, responsabilidad social y libertad académica. París: Servicio Universitario Mundial.
- Nieves, M. (2000). El proceso de institucionalización del enfoque de género en el trabajo sustantivo de la CEPAL. Octava conferencia regional sobre la mujer de América Latina y el Caribe (págs. 1-34). Lima: CEPAL.
- Osoro, K. (s.f.). Fomento a la lectura. España: Universidad de Navarra.
- Palacios, M. (2008). Vínculo social e individualización: reflexiones en torno a las posibilidades del aprender. Revista de sociología, 65-85.
- Parsons, T. (1951). El sistema social. Cambridge: Alianza.
- Paugam, S. (2012). Protección y reconocimiento. Por una sociología de los vínculos sociales. País Vasco: Universidad del País Vasco.
- Peredo, A. (2003). La identidad lectora y los pensamientos que se activan durante la lectura de textos. 6o Congreso Internacional de Promoción de la Lectura y el libro, (pág. 13). Buenos Aires.
- Pérez, C. (2003). Formación de docentes para la construcción de saberes sociales. Revista Iberoamericana.
- Pérez, R. (2011). Profesión académica: mecanismos de regulación, formas de organización y nuevas condiciones de producción intelectual. México: Universidad de Guadalajara.
- Petit, M. (2007). La lectura como constructora de sujeto . IMPRONTA.
- Porta, L. (s.f.). La investigación cualitativa: el análisis del contenido en la investigación educativa. Argentina: Universidad de la Patagonia Austral.
- Portilla, M. (1958). Siete ensayos sobre cultura Náhuatl. México: UNAM.
- pública, S. d. (2007). Marco curricular común, una elaboración colectiva . México: SEP.
- Ramírez, E. (2008). La poca lectura de libros: una trayectoria con dos sentidos. México: UNAM.
- Raya, E. (2004). Exclusión social y ciudadanía . Revista de ciencias sociales, 18.
- Rodríguez, A. (2003). Organizaciones burocráticas e ineficiencia X. Revista de economía pública, 83-107.
- Rodríguez, G. (1999). Metodología de la investigación cualitativa. México: Ediciones libre.
- Rodríguez, N. (2005). La noción de calidad de vida desde diversas perspectivas. Revista de investigación , 49-68.
- Rojas, S. (2009). Los vínculs afectivos: lazos que nos unen al bienestar y el dolor. SEDIBAC.

- Romero, C. (2005). La categorización un aspecto crucial en la investigación cualitativa. *Revista de investigaciones Cesmag*, 113-118.
- Salaver, P. (2000). Acerca de las bibliotecas de hospital. *Métodos de información. Salud*, A. d. (2007). Metodología del análisis de la hospitalización. España: Gobierno de España.
- Santos, C. (s.f.). Consideraciones para el trabajo colegiado. México: SEP.
- Santos, M. (2006). Organizaciones que aprenden. México: UPN.
- Sarto, M. y Venegas, M. (2009). Aspectos clave de la educación inclusiva. Salamanca: KADMOS.
- Schalock, R. (2002). Calidad de vida: Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales. España: Alianza editorial.
- Sharing, K. (2009). Facilitadores de los procesos de compartir conocimiento. Sao Pablo: Universidad Pablo de Olavide.
- Solé, I. (2006). Estrategias de lectura. España.
- Soriano, R. (2010). Nueva cultura académica en las universidades públicas. México: UPN.
- Staples, A. (2010). Historia de la lectura en México. México: Colegio de México.
- Subirats, J. (2010). Ciudadanía e inclusión social. España: Fundación Splai.
- Tanck, D. (2010). La enseñanza de la lectura y de la escritura en la nueva España. México: El Colegio de México.
- Taylor, S. J. (1987). Introducción a los métodos cualitativos de investigación: La búsqueda de significados. Paidós.
- Tedesco, G. (2012). Una aproximación a los usos sociales del cuerpo en espacios correccionales. *Boletín científico Sapiens Research*, 85-89.
- Torrazza, J. Z. (2000). La estructura social. Murcia: Universidad Católica de San Antonio.
- Trozso, E. (2003). Didáctica del teatro I. Mendoza: Facultad de artes y diseño UNCUIYO .
- Urzúa, A. (2012). Calidad de vida: una revisión teórica del concepto. *Terapia psicológica*, 61-71.
- Vargas, L. (1994). Sobre el concepto de percepción. *Alteridades*, 47-53.
- Venegas, M. E. (2004). El concepto pedagógico formación en el universo semántico de la educación. *Educación*, 15, 16.
- Vera, J. (2009). La psicología social y el concepto de cultura. *Psicología y sociedad*, 100 - 107.
- Villaseñor, S. (2003). La participación social del paciente en hospitalización. *Revista de neuro - psiquiatría*, 185-194.
- Zurrón, P. (s.f.). Arteterapia a través de los talleres de mandalas en la esquizofrenia. SEAPA.