

RDA.III

III CONGRESO INTERNACIONAL DE ARTES
REVUELTAS DEL ARTE



UNIVERSIDAD NACIONAL
DE LAS ARTES



III CONGRESO INTERNACIONAL DE ARTES “REVUELTAS DEL ARTE”

Buenos Aires, 10 al 12 de octubre de 2023

Actas del III Congreso Internacional de Artes : revueltas del arte / Cristina Híjar... [et al.] ;

Compilación de Lucía Rodríguez Riva. - 1a ed - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Universidad Nacional de las Artes, 2024.

Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga y online

ISBN 978-987-3946-31-8

1. Arte. 2. Actas de Congresos. I. Híjar, Cristina II. Rodríguez Riva, Lucía, comp.
CDD 700.71

RDA.III

III CONGRESO INTERNACIONAL DE ARTES
REVUELTAS DEL ARTE



UNIVERSIDAD NACIONAL
DE LAS ARTES

III CONGRESO INTERNACIONAL DE ARTES “REVUELTAS DEL ARTE”

Buenos Aires, 10 al 12 de octubre de 2023

El Congreso fue realizado por la Secretaría de Investigación y Posgrado de la Universidad Nacional de las Artes.

ACTAS DEL III CONGRESO INTERNACIONAL DE ARTES “REVUELTAS DEL ARTE”

COMPILADORA

Lucía Rodríguez Riva

CORRECTORAS

Leonora Madalena y Diana Marina Gamarnik

ILUSTRACIONES

Facundo Marcos

DISEÑO

Soledad Sábato

COORDINACIÓN DE DISEÑO

Viviana Polo

RDA.III

III CONGRESO INTERNACIONAL DE ARTES
REVUELTAS DEL ARTE



UNIVERSIDAD NACIONAL
DE LAS ARTES

EJE 1

**ARTES, DEMOCRACIA
Y DERECHOS HUMANOS**



EJE 1: ARTES, DEMOCRACIA Y DERECHOS HUMANOS; 1.1: MANIFESTACIONES ARTÍSTICAS POR LOS DERECHOS HUMANOS Y LA INCLUSIÓN SOCIOPOLÍTICA

Promoción de la lectura y de la escritura en ámbitos de salud pública: del “enfoque de las necesidades básicas” al “enfoque de derechos”

María José Borquez (Universidad de Buenos Aires)

RESUMEN: El presente trabajo busca dar cuenta de un fenómeno que tiene lugar, desde hace aproximadamente veinticinco años, en ámbitos de la salud pública: la profusión de proyectos con el texto literario, destinados a pacientes y equipos de salud. Una serie de factores favorecen esta situación en la Argentina: la recuperación de la democracia, en diciembre de 1983, que se tradujo, entre otras acciones, en el nacimiento de Planes Nacionales de Lectura, a los que se sumaron, años más tarde, Planes Provinciales, campañas y jornadas de fomento lector. En el área sanitaria, específicamente, en 1985, el Programa Cultura en Hospitales abrió espacios de creatividad dentro de establecimientos de salud de la Ciudad de Buenos Aires, que se plasmaron en una red de talleres de plástica, teatro, música, literatura y títeres, que se ofrecían en salas de espera pediátricas y de internación.

En 1999, en tanto, la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP) publicó su *Guía para el pediatra*, dentro del Programa Invitemos a Leer, que estimula a los/as profesionales médicos/as para que se involucren en la promoción del hábito lector de sus pequeños/as pacientes. Para esa época, comienzan a surgir propuestas de este tipo en espacios de salud pública que no suelen anclarse en patologías ni buscan, particularmente, la cura; que no se instalan en una

idea de “necesidad”, sino que reivindican, fundamentalmente, los derechos culturales de las personas, enfatizando, además, cuestiones como la interculturalidad, la interdisciplina, la intersectorialidad y la revalorización de lo público.

Palabras clave: Lectura; Escritura; Salud; Derechos.

Introducción

El golpe de Estado que se ejecutó el miércoles 24 de marzo de 1976 instauró un gobierno dictatorial que, a lo largo de siete años, persiguió, secuestró, torturó, eliminó y desapareció a miles de personas en la Argentina. Para Hernán Invernizzi (2005), autor de *Los libros son tuyos. Políticos, académicos y militares: la dictadura en Eudeba*, un eje fundamental de este proyecto político, autoritario y genocida, que presidió las intervenciones del Estado en esos años, fue la existencia de un plan sistemático de control y represión cultural que, entre otras acciones, se manifestó en la persecución a autores/as, la prohibición de textos por decreto del Poder Ejecutivo, el retiro de libros de la venta: libros que fueron escondidos, no mostrados, censurados. Para Invernizzi (2005), la idea de la dictadura no consistía en destruir las empresas culturales como tales, sino en ponerlas al servicio de su proyecto político-económico.

La recuperación de la democracia en Argentina, en diciembre de 1983, trajo consigo todo un movimiento en materia de cultura, que se tradujo, entre otras cosas, en el nacimiento del primer Plan de Lectura a nivel nacional, Leer es Crecer (1986-1989), bajo la orientación de la historiadora y profesora Hebe Clementi, a cargo de la Dirección Nacional del Libro, durante la presidencia del doctor Raúl Alfonsín. A este plan, que ubicó la lectura en el ámbito de la acción estatal, concretando talleres de lectura y escritura a lo largo de todo el país, con una fuerte articulación con escuelas y otras instituciones (Mihal, 2020), se fueron sumando, años

más tarde, planes de lectura provinciales, campañas y jornadas de fomento lector, entre otras intervenciones.

Son los sectores gubernamentales de Cultura y Educación los que, históricamente, se han vinculado con la problemática de la escritura y la lectura; pero también debe señalarse, y es el objetivo de este artículo, el surgimiento de un fenómeno que tiene lugar, desde hace aproximadamente veinticinco años, en ámbitos de salud: la proliferación de proyectos e iniciativas informales con el texto literario (término que suele comprender cuentos, fábulas, poesías, novelas, leyendas y ensayos), destinados tanto a pacientes ambulatorios/as e internados/as, acompañantes, familiares o cuidadores/as como a profesionales, trabajadores/as y equipos de salud. Históricamente, servicios hospitalarios como psicopedagogía, fonoaudiología y salud mental abordaron, en el marco de su tarea asistencial, la escritura y la lectura de libros como recurso terapéutico para afrontar determinados padecimientos o patologías. Lo que caracteriza y distingue a los proyectos que trabajan la narración oral, la escritura o la lectura literaria, analizados en este trabajo, se ubica en que estos no necesariamente parten de enfermedades o malestares previos, sino que sus objetivos, para ser planificados, implementados y evaluados, suelen ser otros que estrictamente los de la cura (finalidad principal de las ciencias médicas) o los de satisfacer una “necesidad” buscando, entre otras cuestiones, promover la salud y el acceso a la cultura, favorecer la interculturalidad, promulgar el ejercicio de los derechos culturales de las personas. El derecho a la cultura y al arte forman parte de la Declaración Universal de los Derechos Humanos (Artículo 27, 1948), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Artículo 15, 1976) y de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (Artículo 13, 1948), todos ellos incluidos en el Artículo 75, inciso 22, de la Constitución de la Nación Argentina (1994). La Constitución de la CABA (1996), en tanto, en su Artículo 32, asevera promover todas las actividades creadoras, asegurando la libre expresión artística, facilitando el acceso a los bienes culturales y garantizando, de este modo, la democracia cultural.

La antropóloga francesa de la lectura Michèle Petit (2001) asocia los derechos culturales con el derecho al saber, al imaginario, a la educación, a la información, al ejercicio de la fantasía y a la elaboración del espíritu crítico.

Puede ubicarse en 1985 el nacimiento del Programa Cultura en Hospitales, que abrió espacios de creatividad en establecimientos de salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA), que se plasmaron en una red de talleres de plástica, teatro, música, literatura y títeres que se ofrecían en salas de espera pediátricas y de internación. Una década más tarde, comienzan a surgir las propuestas de promoción de la lectura y la escritura en espacios de salud pública, lo que permite avizorar una idea más amplia de la salud. Es decir, la salud no se reduce, desde esta perspectiva, a la ausencia de enfermedad ni al acceso a la asistencia o atención médica. Se la vincula, en cambio, con un abanico complejo, que incluye aspectos biológicos, a los que se añaden asuntos relativos a lo ambiental, cultural, económico, educativo, habitacional, político y social, que no deberían desatenderse si el objetivo se ubica en una mejor salud para todas las personas. Una concepción ampliada de la salud entiende, además, que esta no concierne solo a aquellos/as miembros de la sociedad que pueden pagarla, sino que constituye, fundamentalmente, un derecho de todas las personas.

PROYECTOS LITERARIOS INSTITUCIONALES DE NARRACIÓN ORAL, ESCRITURA Y LECTURA

LITERARIA

En las últimas décadas, el campo de la salud ha dejado de ser territorio exclusivo de la biomedicina (Menéndez, 2004) y de especialidades conexas, como la bioquímica, la farmacología y la psiquiatría, para pasar a integrar a las ciencias sociales —antropología, sociología, ciencias de la comunicación y de la educación, entre otras— (Idoyaga Molina, 2002), y a disciplinas/campos, como la literatura, la música y la pintura. En este marco, los últimos veinticinco años se constituyen en testigos de la proliferación, dentro del

subsistema de salud pública de la CABA, de todo un conjunto de experiencias con el texto literario, que se plasman en propuestas de narración oral, escrita y de lectura literaria, destinadas tanto a población asistente como a equipos de salud. En el primer caso, se incluyen, tanto en salas de espera como de internación, proyectos de promoción de la lectura, rincones de lectura, talleres literarios, grupos de escritura, bibliotecas fijas y ambulantes, juegotecas con biblioteca y espacios de cuentos. En el segundo caso, se trata de cursos teórico-prácticos de capacitación en promoción de la lectura, jornadas de formación en la temática, encuentros de medicina y literatura, seminarios y laboratorios de escritura.

Claramente, el fenómeno no se presenta de manera aislada. Si bien en mi tesis de doctorado en Ciencias Sociales (UBA)¹ me focalicé en los catorce hospitales generales de agudos con los que cuenta la CABA², el fenómeno también se hace presente en centros de salud y acción comunitaria, centros de salud odontológicos, centros médicos barriales, hospitales generales de niños (Gutiérrez, Garrahan) y hospitales especializados (Udaondo, Borda), y también en hospitales nacionales (Clínicas, José de San Martín), hospitales y clínicas privados (Hospital Italiano, Clínica Suizo Argentina, Sanatorios Mater Dei y Los Arcos) y centros de diagnóstico por imágenes (Diagnóstico Médico). Por fuera de la Argentina, en mi tesis he relatado experiencias con la lectura en consultorios odontológicos y médicos, y en salas de internación, con pacientes enfermos terminales de otros países de América Latina —Cuba y Venezuela—, así como europeos —España y Portugal—.

Debe destacarse que, en CABA, uno de los proyectos pioneros, dentro del campo de la promoción de la lectura en espacios de salud, se encuentra en el Hospital Tornú, donde, a fines de 1998, nace una propuesta pensada para ser implementada en la sala de espera del

¹ El texto literario en los hospitales generales de agudos: cuerpo, dispositivo y políticas públicas (Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 1996-2022).

² Álvarez, Argerich, Durand, Fernández, Grierson, Penna, Piñero, Pirovano, Ramos Mejía, Rivadavia, Santojanni, Tornú, Vélez Sarsfield y Zubizarreta.

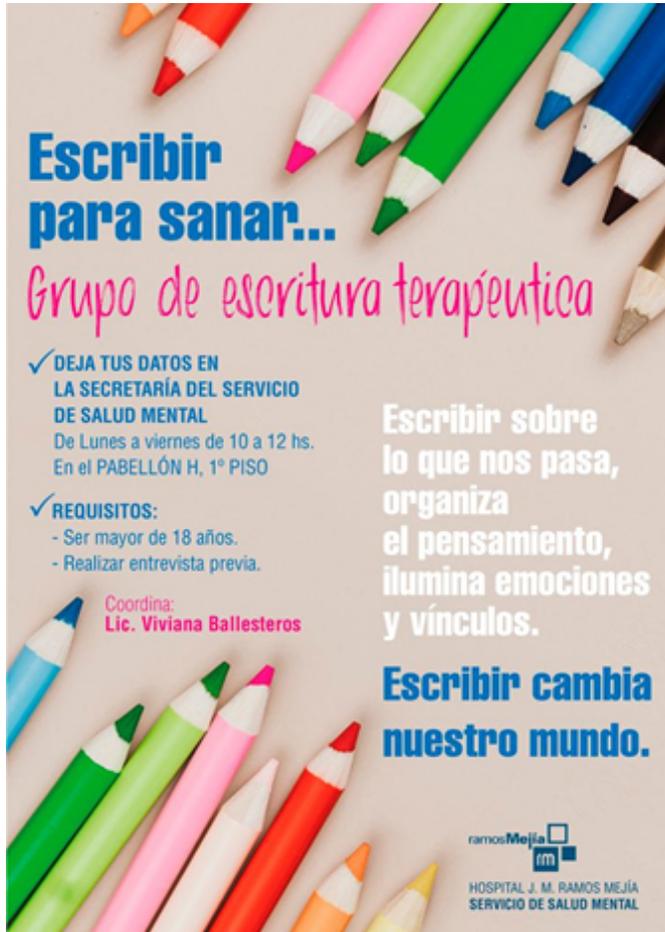
servicio ambulatorio de pediatría. Este proyecto, en el que se destaca la biblioteca El Rincón de los Sueños y el préstamo domiciliario de libros, fructificó, en marzo de 2008, en el nacimiento de una propuesta similar en el servicio de internación de adultos/as de clínica médica, así como en otros espacios de ese hospital y en el Playón Urquiza, de Chacarita, asentamiento que se encuentra dentro del Área Programática del Tornú. Para esa misma época, febrero de 1999, surge Pintacuentos y Juegos, en el Centro de Salud N.º 7, perteneciente al Área Programática del Hospital Santojanni. La propuesta, en mayo de 2000, obtuvo el reconocimiento de la Dirección de Políticas Sociales de la entonces Secretaría de Promoción Social del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.



Imagen 1 – Promoción de las lecturas en el servicio de pediatría (Hospital Tornú)

Es, entonces, hacia fines de la década de los noventa y principios de 2000, cuando empiezan a emerger toda una serie de iniciativas con el texto literario en ámbitos de salud pública a partir de las cuales se persigue, entre otras cuestiones, una mejor estadía en los establecimientos sanitarios. La investigadora Ivana Mihal (2012) señala como un hito importante el año 2003, cuando la Fundación Leer realizó las primeras jornadas de capacitación del Programa Rincones de Lectura en centros de salud y hospitales, jornadas

que actuaron como disparador para que las experiencias que ponen en juego la relación entre lectura y salud se replicaran en distintas instituciones tanto de la CABA como de todo el país. Algunos de los proyectos que se implementan en los hospitales generales de agudos son los siguientes: los ya mencionados de promoción y acceso a la/s lectura/s en la sala de espera de pediatría y en la sala de internación de clínica médica (Hospital Tornú), La Hora de los Cuentos y de promoción de las lecturas con personas mayores internadas en la Unidad de Geriatría (Hospital Durand), Vení que te Cuento (Hospital Vélez Sarsfield), Rincones de Lectura (Hospitales Fernández y Pirovano), Espacios de Lectura del Parmenio, en sala de espera pediátrica y en sala de internación de obstetricia (Hospital Piñero), Promoción de las Lecturas, en la sala de internación pediátrica (Hospital Argerich), Taller de Biblioterapia (Hospital Penna), Grupo de Escritura Terapéutica (Hospital Ramos Mejía), Juegoteca con Biblioteca (Hospital Álvarez).



**Escribir
para sanar...**

Grupo de escritura terapéutica

✓ **DEJA TUS DATOS EN
LA SECRETARÍA DEL SERVICIO
DE SALUD MENTAL**
De Lunes a viernes de 10 a 12 hrs.
En el PABELLÓN H, 1º PISO

✓ **REQUISITOS:**

- Ser mayor de 18 años.
- Realizar entrevista previa.

Coordina:
Lic. Viviana Ballesteros

**Escribir sobre
lo que nos pasa,
organiza
el pensamiento,
ilumina emociones
y vínculos.**

**Escribir cambia
nuestro mundo.**

ramosMejía
HOSPITAL J. M. RAMOS MEJÍA
SERVICIO DE SALUD MENTAL

Imagen 2 – Grupo de Escritura Terapéutica (Hospital Ramos Mejía)



Imagen 3 – Rincones de Lectura (Hospitales Fernández y Pirovano)

Promoción de las lecturas

HOSPITAL TORNÚ

¿QUÉ HACEMOS?

RECORREMOS LA SALA DE INTERNACIÓN COMPARTIENDO **LECTURAS** Y **JUEGOS** CON QUIEN QUIERA PARTICIPAR



¿QUIÉNES SOMOS?

UN EQUIPO DE RESIDENTES DE DIFERENTES PROFESIONES

¿POR QUÉ LO HACEMOS?

PORQUE ENTENDEMOS EL **ACCESO A LA CULTURA** Y LA **RECREACIÓN** COMO UN **DERECHO** Y COMO UNA DIMENSIÓN FUNDAMENTAL DE LA SALUD INTEGRAL

¿CUÁNDO?

LOS **MIÉRCOLES** DESDE LAS 14 HS

RIEPS - SERVICIO SOCIAL - SALUD MENTAL

Imagen 4 – Promoción de las lecturas en el servicio de internación de clínica médica (Hospital Tornú)

En cuanto a algunas propuestas dirigidas al personal sanitario, pueden mencionarse los encuentros mensuales de medicina y literatura (Hospital Durand, 2010-2011), el curso teórico-práctico Otras Maneras de Contar (Hospital Piñero, 2017, 2018, 2019, 2021, 2022 y 2023) y los cursos de capacitación de posgrado en promoción de la lectura, que organiza el Hospital Tornú (2012, 2013, 2014, 2017, 2018, 2019).

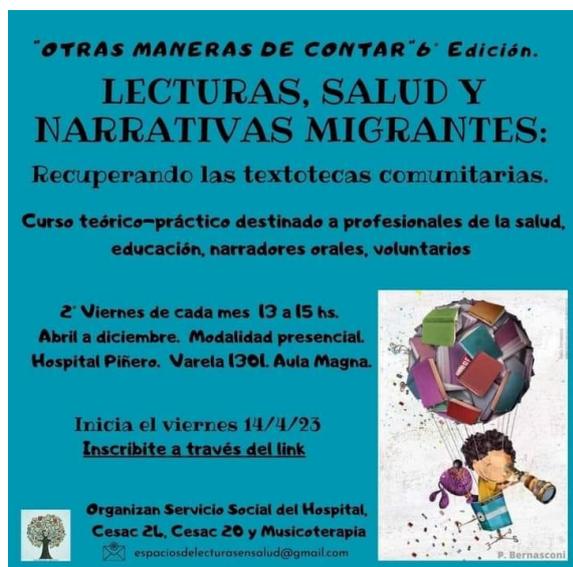


Imagen 5 – Curso Otras Maneras de Contar (Hospital Piñero)

Jornada de Capacitación

La lectura en ámbitos hospitalarios y de centros de salud

Aproximaciones a la gestión, ejecución y a la selección
de libros en proyectos de lectura del sector salud

27 de mayo de 2009

Instituto Pasteur - Díaz Vélez 4821
Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Imagen 6 – Programa de la jornada de capacitación La lectura en Ámbitos Hospitalarios y de Centros de Salud (Centro de Salud N.º 11, Hospital Ramos Mejía)

Debe destacarse que, si bien los objetivos pueden variar entre las diversas intervenciones, los más recurrentes suelen vincularse con lo siguiente: 1) promover el acceso equitativo a los textos literarios y al libro como bien cultural desde una perspectiva de derechos; 2) transformar la espera paciente, inactiva y silenciosa, en un espacio de “espera activa”, de

intercambio de saberes y de culturas de la población; 3) recuperar espacios de creatividad, imaginación, juego y placer por la palabra y por la lectura; 4) propiciar diferentes modos de expresión (verbal, musical, gráfica, teatral, corporal); 5) construir un espacio de intercambio interdisciplinario entre pacientes, familiares y/o cuidadores/as, y el equipo de salud; y 6) promover una imagen del hospital desligada de la enfermedad y la muerte. En cuanto a las instancias de capacitación/formación, se trata de brindar herramientas teórico-prácticas y enfoques metodológicos para la construcción de espacios de promoción de la lectura en ámbitos de salud. Se intenta aportar insumos para la problematización y la reflexión acerca del rol del/de la mediador/a de lecturas en el ámbito sanitario, incorporando la promoción de la lectura como perspectiva dentro del campo de la promoción de la salud y enmarcada en nuevos paradigmas de salud.

Las propuestas suelen caracterizarse por cuatro aspectos principales:

1) Una modalidad de trabajo grupal, que se evidencia en: a- la forma de interpelación, que se dirige a diversos/as destinatarios/as o usuarios/as que se encuentran momentáneamente compartiendo un ámbito común para invitarlos/as a participar de las distintas acciones; b- el tipo de actividades propuestas, esencialmente colectivas: lectura en voz alta, talleres de literatura y de escritura, representaciones teatrales, debates a partir de un texto determinado, cursos de capacitación; c- cómo se acostumbra elaborar las crónicas de los encuentros y evaluar este tipo de dispositivos: colectivamente; y d- la ejecución, generalmente se encuentra supeditada a la cantidad de personas presentes en el momento de la implementación de las distintas acciones del proyecto.

2) Una revalorización y refuncionalización de los espacios públicos: mientras que las intervenciones que llevan adelante los/as médicos/as y otros/as profesionales de la salud en los hospitales transcurren, fundamentalmente, en consultorios privados, guardias, quirófanos, salas de diagnóstico por imágenes, los proyectos literarios institucionales suelen implementarse en espacios públicos, como salas de espera, jardines, aulas magnas, salones

de reuniones y bibliotecas, dentro de servicios hospitalarios. Se produciría aquí, de alguna manera, un retorno al mundo clásico, en el que las prácticas escriturales y lectoras se desarrollaban principalmente en jardines, porches, plazas públicas y calles urbanas, mientras que el lanzamiento de las obras literarias se realizaba por medio de una ceremonia colectiva (Ferry, 1998). La revalorización de los espacios públicos se vincula también con su concepción, en tanto lugares donde se plasman determinadas experiencias estéticas, que contribuyen a la apropiación de estos espacios por parte de las personas que los visitan, al tornarlos más bellos, armónicos y de apariencia agradable a los sentidos.

3) La jerarquización de condicionantes culturales, económicos, históricos, políticos y sociales en el acceso a la salud por sobre las dimensiones biológicas, habitualmente abordadas en el ámbito hospitalario. Los ya mencionados derechos culturales, entre los que se incluye el derecho a la literatura, a los relatos de ficción, y la problemática de la diversidad, suelen ubicarse en primer plano. Se trata de pensar la salud desde una perspectiva integral, que incluye, además de la satisfacción de necesidades de alimentación, vivienda, trabajo, educación, vestido y ambiente, el acceso a la cultura (Ley Básica de Salud N.º 153/99, Artículo 3).

4) La incorporación de un modo de abordaje interdisciplinario e intersectorial, diferenciado de un tratamiento disciplinar y cada vez más hiperespecializado, por parte de las ciencias médicas. Se parte del supuesto de situaciones complejas, difícilmente abordables desde una sola área de conocimiento. Los equipos de trabajo se encuentran compuestos por personas formadas en diferentes campos profesionales y técnicos, escritoras, narradoras orales, artistas plásticas, musicoterapeutas, a la vez que por personal administrativo, promotores/as de salud y voluntarios/as. La intersectorialidad, en tanto, promovida por la Constitución de la CABA y por la Ley Básica de Salud N.º 153/99, suele ser una estrategia adoptada por los equipos de trabajo, que se manifiesta en las diversas articulaciones que realizan los/as profesionales del área de salud con ministerios como el de Cultura de la

Ciudad de Buenos Aires. Asimismo, se llevan adelante acciones extrasectoriales con organizaciones de la sociedad civil, como la Fundación Leer y la Fundación Rossi.

LO LOCAL COMO RASGO DISTINTIVO DE ALGUNAS INTERVENCIONES CON LA LECTURA EN EL SECTOR SALUD

Las políticas públicas de lectura —entendidas como intervenciones sistemáticas que apuntan al fomento de la lectura y la formación de lectores (Mihal, 2009)— adoptaron, históricamente, la forma de Planes y Programas, los cuales se ubican primordialmente en los Ministerios de Cultura y Educación, ámbitos tradicionalmente ligados a las prácticas escriturales y de lectura. Los talleres literarios, de hecho, surgen durante los setenta, en la Argentina, en la esfera educativa, para proponer un cambio en la forma de concebir la práctica de la escritura. En cuanto a la promoción de la lectura, se trata también de un campo originalmente abordado por profesionales de la educación. En la CABA, el sector Educación lleva adelante el Plan de Lectura BA (2018) y los Programas Escuelas Lectoras (2002) y Leer para Crecer (2010). El sector Cultura, en tanto, propone programas como Bibliotecas para Armar (2004) y Libro Móvil (2021).

Desde el Ministerio de Salud de la CABA, puntualmente, se carece de planes y programas que aborden explícitamente la narración oral, la escritura o la lectura literaria en espacios institucionales sanitarios. Si bien algunas propuestas se inscriben en programas de salud (como el de Salud Escolar o Salud Comunitaria), la mayoría se configura como proyectos locales, limitados espaciotemporalmente, no formulados por los cuadros técnicos de los ministerios, sino diseñados, ejecutados, registrados, difundidos y evaluados por los equipos de salud, en sus espacios de trabajo. Sus inquietudes e intereses, sus deseos y preocupaciones se ubican en el origen de todas estas iniciativas. La especialista en literatura infantil y juvenil, y coordinadora del Programa Leer es Contagioso, María Inés Bogomolny, atribuye el surgimiento de proyectos locales que apelan a la literatura como su principal

insumo a “los profesionales de la salud que sostienen y practican una concepción integral de salud, incluyendo las dimensiones afectivas, emocionales y sociales, una concepción humanizada de la medicina”. Se trata de proyectos huérfanos en cuanto a su encuadre en políticas de mayor alcance; políticas que, según Mihal (2008), brindarían mecanismos de sostenibilidad e institucionalidad, que posibilitarían el mantenimiento, así como la mejora de estos espacios en el largo plazo.

Silvina Espósito, médica psicoanalista y coordinadora del proyecto de promoción de la lectura en el servicio de pediatría del Hospital Tornú, reconoce que las políticas públicas poseen enormes efectos en la apertura de la lectura hacia determinados sectores, en tanto generan la posibilidad de recursos. Frente a la situación de orfandad, y ante la amenaza real o imaginaria de que los proyectos desaparezcan (de hecho, a algunos efectivamente les sucede), los/as coordinadores/as de estas iniciativas buscan suplir la carencia de materiales de lectura y de espacios de capacitación mediante la apelación a una serie de estrategias que permitan garantizar no solo la ejecución de las iniciativas, sino también su continuidad en el tiempo. Entre estas estrategias se incluyen la articulación intersectorial (con otros organismos de gobierno, como Cultura y su programa Bibliotecas para Armar), extrasectorial (con organizaciones de la sociedad civil, como la Fundación Rossi o la Fundación Leer), así como la solicitud de colaboración de los/as propios/as asistentes a los efectores de salud y a quienes trabajan allí y que, en muchas oportunidades, donan juguetes, libros y otros materiales de lectura, para dotar las bibliotecas y poder llevar adelante las actividades planificadas. Lo innegable se ubica en que la existencia de políticas garantizaría una cierta continuidad ante la amenaza siempre latente del “posible retiro de un subsidio, algún cambio político, los caprichos de una autoridad tutelar” (Petit, 2009, p. 293). Lo cierto es que los proyectos, salvando contadas excepciones, no suelen caracterizarse por su permanencia. Si bien varias propuestas se han mantenido a lo largo de los años, otras han desaparecido o se han discontinuado, mientras que algunas otras pueden llegar a resurgir.

PROMOCIÓN DE LA LECTURA Y LA ESCRITURA EN ÁMBITOS DE SALUD: DEL “ENFOQUE DE LAS NECESIDADES BÁSICAS” AL “ENFOQUE DE DERECHOS”

En el discurso internacional de desarrollo, se ha venido produciendo un cambio, en estas últimas décadas, del “enfoque de las necesidades humanas básicas” al “enfoque de los derechos humanos universales” (Schuftan, 2007; Abramovich y Pautassi, 2009; Tamargo, 2018). El primero parte de individuos necesitados, vistos como frágiles y receptores pasivos de beneficios y asistencia, de ayuda caritativa, sin ninguna capacidad o derecho que ejercer. El segundo parte de ciudadanos/as que no solo poseen derechos, sino que también los conocen y los ejercen con conciencia.

Según Abramovich y Pautassi (2009), las políticas públicas —entendidas como el conjunto de acciones y omisiones que ponen de manifiesto una determinada modalidad de intervención del Estado “en relación con una cuestión que concita la atención, interés o movilización de otros actores de la sociedad civil” (Oszlak y O’Donnel, 1976, citados por Petracci y Rodríguez Zoya, 2018, p. 122)— forman parte de las obligaciones estatales para el cumplimiento efectivo de los derechos humanos y pretenden superar décadas en la consideración de las personas como meros “beneficiarios” de programas sociales de corte asistencial, para pasar a su valoración en tanto titulares plenos de derechos a exigir o a demandar. Así, la política pública no se visualiza desde el Estado solo como una responsabilidad moral, sino fundamentalmente como una obligación jurídica (Giménez Mercado y Valente Adarme, 2010).

Ni asistencia ni beneficencia (Petit, 2001): para Michèle Petit (2009), la mayoría de los/as mediadores/as a la lectura se ubican en el extremo opuesto de la caridad, la compasión y las buenas obras, en tanto se encuentran insertos/as en una problemática militante, convencidos/as de que “todo el mundo tiene derecho a apropiarse de la cultura escrita” (Petit, 2009, p. 32). Y esto por tres motivos fundamentalmente: 1) el no ser hábil en la

escritura constituye, actualmente, una pesada desventaja en numerosos campos; 2) se torna mucho más difícil poseer voz y voto en el espacio público si no se cuenta con habilidad en el uso de la cultura escrita; y 3) el recurso a esta cultura permite no solamente acceder al campo de la información y el saber, sino también “abrevar en las inmensas reservas de la literatura en todas sus formas” (Petit, 2009, p. 299).

En suma, “en la actualidad, en la mayoría de las sociedades, estar fuera del lenguaje escrito es estar fuera del mundo” (Petit, 1999, p. 42). A una concepción de salud integral y a la formación de mediadores/as de lectura a partir de los años noventa, Bogomolny añade, a la hora de explicar la existencia de proyectos literarios en el campo de la salud, “la ampliación de derechos en relación con los libros y las lecturas como derecho cultural y la construcción de ciudadanía que viene gestándose desde el retorno a la democracia en 1983”. María Victoria Morana, escritora y coordinadora de los talleres literarios que se ofrecen en el servicio de pediatría del Tornú para población asistente y personal de la salud pública, coincide con Bogomolny en cuanto a la importancia que han adquirido algunos derechos en el surgimiento del tipo de intervenciones analizadas en este trabajo: “yo creo que hay, por un lado, un revalorizar la palabra de la gente que va a los espacios, poder abrir un universo, [...], hay algo de derecho a los libros, a la cultura”. Derechos y no asistencia. Derechos y no beneficencia: he allí el meollo de la cuestión.

CONCLUSIONES

Luego de atravesar los años más oscuros del terrorismo de Estado, la recuperación de la democracia, en 1983, habilitó el surgimiento de diversos instrumentos de política pública como los planes nacionales de lectura y los planes provinciales, que colocaron “sobre el tapete” la problemática de la lectura y la escritura, fundamentalmente en las áreas gubernamentales de cultura y educación. Una década más tarde comienzan a

implementarse dispositivos institucionales de narración oral, escrita y de lectura literaria en efectores de salud.

Si, históricamente, estos efectores han detentado una función primordialmente de asistencia y cura de la enfermedad, puede decirse que los proyectos aquí referidos no suelen partir de padecimientos o patologías, sino que buscan actuar a un nivel más amplio, de orden cultural, educativo y, en ciertos aspectos, político. De hecho, la mayoría de los/as promotores/as o mediadores/as conciben su papel como una tarea cultural y no terapéutica, aun cuando sepan, por sus observaciones y propia experiencia, que su actividad también puede poseer efectos reparadores (Petit, 2009). La planificación e implementación de las acciones se ubica, entre otras cuestiones, en una posible mejor estadía en los establecimientos sanitarios, concebidos como ambientes amables e inclusivos, e incorpora una mayor democratización de las relaciones (y del uso de la palabra) entre médicos/as y pacientes. El acceso, en ámbitos de salud pública, a la lectura y la escritura literaria, a los relatos de ficción, podría encuadrarse dentro de los derechos constitucionales en tanto la Constitución de la CABA garantiza el derecho a la salud integral para todas las personas, derecho dentro del cual se incluye el acceso a la cultura, a los bienes culturales, garantizando, de este modo, la democracia cultural. Las intervenciones no se ubican, preponderantemente, al nivel de las políticas públicas, estatales, de salud, sino que se vinculan más con acciones locales, microsociales (Carballeda, 2004), tornando posible, a partir de la existencia de estos proyectos, la concepción de otro hospital, menos ligado a la enfermedad y a la muerte, y más asociado a la prevención, a la salud y a la creatividad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abramovich, V. y Pautassi, L. (2009). *La revisión judicial de las políticas sociales. Estudio de casos*. Editores del Puerto.

Bogomolny, M. I. (2022). Entrevista personal, 10 de junio.

Carbajal, M., Ciarniello, M., Lladó, M. y Paredes, M. (2010). El envejecimiento y la vejez desde la perspectiva de los actores políticos. Huenchuan, S. y Fassio, A. (comps.), *Uruguay: Envejecimiento, género y políticas públicas*. Observatorio de Envejecimiento y Vejez. Universidad de la República.

Carballeda, A. (2004). *La intervención en lo social. Exclusión e integración en los nuevos escenarios sociales*. Paidós.

Espósito, S. (2022). Entrevista personal, 1.º de abril.

Ferry, J. M., Dolton, D. et al. (1998). *El nuevo espacio público*. Gedisa.

Giménez Mercado, C. y Valente Adarme, X. (2010). El enfoque de los derechos humanos en las políticas públicas: ideas para un debate en ciernes. *Cuadernos del CENDES*, 27(74), 51-80.

Idoyaga Molina, A. (2002). *Culturas, Enfermedades y Medicinas. Reflexiones sobre la atención de la salud en contextos interculturales de Argentina*. Instituto Universitario Nacional del Arte.

Invernizzi, H. (2005). *Los libros son tuyos. Políticos, académicos y militares: la dictadura en Eudeba*. Eudeba.

Menéndez, E. (2004). Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. Spinelli, H. (ed.), *Salud Colectiva*. Lugar Editorial.

Mihal, I. (5-8 de agosto de 2008). *Políticas de lectura y mediadores: conflictos y desafíos* [Ponencia]. IX Congreso Argentino de Antropología Social. Fronteras de la Antropología, Posadas, Argentina.

Mihal, I. (2009). Plan nacional de lectura: Notas sobre una política de promoción de la lectura. *Revista Pilquen Sección Ciencias Sociales*, 11(1), 1-9.

Mihal, I. (2012). Saberes, concepciones y prácticas acerca de los actores que gestionan las políticas culturales de lectura. *Horizontes Antropológicos*, 18(38), 287-311.

Mihal, I., Paparella, C. y Cardini, A. (2020). Un recorrido por las políticas de lectura en la educación argentina, Documento de trabajo N.º 191. CIPPEC.

Morana, V. (2022). Entrevista personal, 21 de abril.

Petit, M. (1999). *Nuevos acercamientos a los jóvenes y la lectura*. Fondo de Cultura Económica.

Petit, M. (2001). *Lecturas: del espacio íntimo al espacio público*. Fondo de Cultura Económica.

Petit, M. (2009). *El arte de la lectura en tiempos de crisis*. Océano Travesía.

Petracci, M. y Rodríguez Zoya, P. (2018). *Comunicación y salud. La investigación en el proceso de las políticas públicas*. Teseo.

Schuftan, C. (2007). Un enfoque puntual de los principios y los temas clave de los derechos humanos aplicados a la salud. *Medicina Social*, 2(2), 78-90.

Tamargo, M. del C. (2018). Planificación y evaluación: reflexiones sobre una relación virtuosa. Petracci, M. y Rodríguez Zoya, P. (eds.). *Buenos Aires: Comunicación y salud. La investigación en el proceso de las políticas públicas*. Teseo, 23-39.

Constitución de la Nación Argentina [Const]. Art. 75. 10 de enero de 1995 (Argentina).

Constitución de la Ciudad de Buenos Aires [Const]. Art. 6. 19 de julio de 1996 (Argentina).

Ley 153 de 1999. Por la cual se garantiza el derecho a la salud integral mediante la regulación y ordenamiento de todas las acciones conducentes a tal fin. Artículo 3. 22 de marzo de 1999.

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Artículo 15. 3 de enero de 1976.

Declaración Universal de los Derechos Humanos. Artículo 27. 10 de diciembre de 1948.

Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre. Artículo 13. 30 de abril de 1948.

<https://buenosaires.gob.ar/cultura/ministerio-de-cultura>

<https://buenosaires.gob.ar/ministerio-de-educacion>

<https://buenosaires.gob.ar/salud>