



## Capítulo 3

### Palabras que sanan: el impacto terapéutico de la lectura y de la creación de narrativas literarias<sup>8</sup>

Maritza García-Toro y Stephen Fay

<https://doi.org/10.22209/9786289681208.C3>

#### Introducción

En 1916, en su artículo «Una clínica literaria», el ensayista Samuel McChord exponía la existencia de un *Instituto Bibliopático* al que se podía acudir para recibir tratamientos con libros. El servicio era brindado por el doctor Bagster, quien afirmaba que los libros podían obrar como estimulantes, sedantes, irritantes o soporíferos (McChord, 1916). A partir de esta publicación, la palabra *biblioterapia* empezó a emplearse para hacer referencia al uso de materiales de lectura como adyuvantes terapéuticos. Para entonces, proponer la lectura como medio terapéutico eficaz despertaba dudas y su aplicación estaba reducida a ciertos círculos, especialmente religiosos o teológicos. Más adelante, este tipo de terapia se dirigió a personas mental o emocionalmente «enfermas» (McCullis, 2012). Actualmente, los beneficios de la biblioterapia son ampliamente reconocidos y esta se recomienda en una extensa gama de poblaciones y condiciones. Estas incluyen a niños que están atravesando procesos de adopción, personas en situación de calle o en duelo, aquellas que se encuentran en prisión, que presentan trastornos psicológicos o problemas conductuales graves, así como a personas con demencia. Además, la biblioterapia también se utiliza en procesos de salud-enfermedad para ayudar en la aceptación del diagnóstico, brindar apoyo durante hospitalizaciones y

---

<sup>8</sup> Este capítulo es producto de la experiencia en intervención psicológica con primera infancia y está asociado al proyecto de investigación *La demencia y la narrativa creativa*, financiado por el Global Challenges Research Fund, QR Research & Innovation Block Grant.

acompañar a pacientes con enfermedades terminales (Flores y Rioseco, 2020; Heath *et al.*, 2005).

En su definición inicial, la biblioterapia se refiere al empleo de libros con fines terapéuticos como parte de un programa planificado y con la orientación de un profesional competente. Esto abarca la literatura de ficción, los libros de autoayuda y la bibliografía de tipo informativo acerca de la condición diagnóstica de un paciente. Sin embargo, la biblioterapia contempla también la producción de textos (orales y escritos) como herramienta terapéutica. El presente capítulo busca exponer el potencial sanador de la lectura y de la creación de narrativas literarias. No se abordarán otras formas de *biblioterapia* como los libros informativos o de autoayuda, pues nos centraremos en los beneficios psicológicos, cognitivos y sociales de la expresión creativa. En un primer momento, se resumirán algunas investigaciones que muestran los beneficios terapéuticos de la literatura en distintas poblaciones, para luego describir dos experiencias concretas: la lectura terapéutica con niños y la narrativa creativa en personas con demencia, con sus respectivas recomendaciones de implementación.

### La literatura como terapia

La lectura de un buen libro es un diálogo incesante  
en el que el libro habla y el alma contesta.

**André Maurois**, *Un arte de vivir*

Escuchar y contar historias son actividades humanas ancestrales, estructurantes, vinculantes y, contrario a lo que se piensa, de gran trascendencia. En las fábulas de Esopo (620-564 a. C.), criaturas antropomórficas nos advierten sobre los peligros vitales de la mentira (*El niño que gritó ¡Lobo!*), la arrogancia (*La liebre y la tortuga*) y la vanidad (*El zorro y el cuervo*), así como nos orientan hacia la sencillez (*Ratón de campo y ratón de ciudad*), la piedad (*El león y el ratón*) y la solidaridad (*La hormiga y la mosca*) (Esopo, 1978). Con sus historias (casi) interminables, Scheherazade se salva de los designios asesinos del sultán durante mil y una noches legendarias (*Las mil y una noches*, 2017). Aristóteles, por su parte, tomó la literatura muy en serio. Según su *Poética* (335 a. C.), el contacto con el melodrama literario genera una catarsis emocional que

le permite al público enfrentarse con ecuanimidad a las vicisitudes de la vida más allá del libro o del teatro (Aristóteles, 1996). En cuanto a la producción activa de historias, el filósofo francés Paul Ricœur es contundente en afirmar que la identidad humana es narrativa, tanto al nivel individual (¿quién soy yo?) como al nivel colectivo (¿quiénes somos nosotros?) (Ricœur, 1978). Aunque tal vez hiperbólico, es indudable que a través de las historias transmitimos nuestras experiencias, creencias, deseos y necesidades, construimos relaciones con los demás y nos estructuramos como sujetos. Cada vez que narramos una anécdota o que explicamos cómo estuvo nuestro día, estamos creando una historia y transmitiendo *el sentido* de la vida (Stetler, 2010).

También Freud dedicó parte de su obra a estudiar la función de la estética y la imaginación en el psiquismo humano. En su texto *El creador literario y el fantaseo* (1908) manifestó que todo placer estético proviene de la liberación de tensiones en el interior de nuestra psique, de modo que el poeta (diríamos, el creador literario) nos habilita para disfrutar de nuestras propias fantasías sin remordimiento ni vergüenza.

Es así como la literatura nace a raíz de las capacidades y necesidades humanas de contar, de escuchar y de sentir, pero también de entender el mundo y nuestras propias experiencias. La expresión literaria es una puerta al mundo interior del ser humano por ser un espacio para la evocación, la introspección y la retrospección, en el que el dolor, la herida y el trauma, además de la esperanza, el deseo o el anhelo, pueden simbolizarse y metaforizarse. En este sentido, la literatura se revela como un punto de encuentro entre las posibilidades terapéuticas de la producción y de la recepción literarias. Si la poetisa estadounidense Sylvia Plath escribió su famosa novela *La campana de cristal* (1963) como acto de purga emocional después del desmoronamiento de su relación con su esposo Ted Hughes,<sup>9</sup> el libro se ha convertido en texto seminal de la *psicopatografía*, en el que los estudiantes de psicología, psiquiatría y disciplinas afines desarrollan sus habilidades analíticas y empáticas al analizar este *caso de estudio* literario de la depresión aguda (Crawford *et al.*, 2015).

---

<sup>9</sup> En este caso, la escritura de su libro, como catarsis, no fue suficiente para contener su paso al acto, ya que Plath se suicidó pocos meses después de la publicación de la obra.

Diversos estudios han señalado los beneficios de usar la lectura y la creación narrativa para favorecer la tramitación de experiencias dolorosas y de traumas, porque ofrecen un espacio seguro para la expresión del malestar, para la exploración de ideas, sentimientos y actitudes, al tiempo que permiten comprender mejor el entorno y las expectativas sociales (Bauer y Balius, 1995; Gregory y Vessey, 2004; Pardeck y Markward, 1995; Tielsch Goddard, 2011). Investigaciones con un corte cognitivo han reportado que los textos literarios ayudan a los niños a desarrollar habilidades de pensamiento crítico y resolución de problemas. En adultos se han reportado mejorías en estados de ansiedad y depresión; asimismo, en la comunicación y comprensión de estados mentales y afectivos asociados a diagnósticos clínicos como esquizofrenia, cáncer, VIH u otras enfermedades crónicas (Kasperek-Zimowska *et al.*, 2021; Mcardle y Byrt, 2001; Peterkin y Grewal, 2018). También se han propuesto para desarrollar empatía, mecanismos de afrontamiento, cambiar las percepciones y el comportamiento de familiares, compañeros y amigos de personas con enfermedades o discapacidades, entre otros (DeVries y Sunden, 2019; Maich y Belcher, 2012; Provost, 2017; Rozalski *et al.*, 2010).

Un estudio publicado en 2004 refería que después de la exposición a una historia ficticia sobre burlas y acoso, y luego de compartir su propio relato no ficticio de esta experiencia, los niños víctimas de matoneo desarrollaron estrategias de afrontamiento exitosas para lidiar con esta situación (Gregory y Vessey, 2004). Una revisión llevada a cabo por Montgomery y Maunders (2015) mostró que la biblioterapia creativa con niños tuvo un efecto de pequeño a moderado en la prevención y el tratamiento de conductas de internalización (adaptación, ansiedad y miedo) y externalización (impulsividad), como también en la mejora de la conducta prosocial (empatía y habilidades para resolver problemas sociales). Además, el estudio de Mar *et al.* (2006) señaló algunas diferencias entre la lectura de ficción y no ficción. Concluyeron que la exposición a textos impresos de ficción se asoció positivamente con medidas de capacidad social y empatía, en comparación con los textos impresos de no ficción. Asimismo, la tendencia a quedar absorto en una historia, también conocido como *compromiso narrativo*, predijo puntuaciones más altas de empatía.

Durante la emergencia por COVID-19, las bibliotecas públicas desempeñaron un papel fundamental en la promoción del bienestar de la comunidad. Numerosas bibliotecas alrededor del mundo emplearon la biblioterapia para apoyar a las personas que enfrentaron soledad y aislamiento, o problemas de salud mental. Por ejemplo, en Estados Unidos, se desarrolló un modelo de servicio en el que los bibliotecarios públicos se asociaron con trabajadores sociales para brindar servicios e intervenciones de salud mental a través de materiales de lectura (Grimes *et al.*, 2023).

Ahora bien, leer e imaginar no solo tiene efectos psicológicos, sino también neurológicos y neuropsicológicos. Las investigaciones sugieren que las palabras escritas y el uso de la imaginación provocan reacciones neuronales similares a las que se manifestarían durante una experiencia real. Estudios de neuroimagen muestran que la lectura de palabras como *patear* o *hablar* activa las regiones de la corteza motora que normalmente se usan para esas acciones (Pulvermüller *et al.*, 2001; Zwaan *et al.*, 2004). Finalmente, se ha descrito que las áreas implicadas en la comprensión y producción narrativa incluyen una red de regiones cerebrales, a menudo asociadas a lo que se ha denominado como teoría de la mente (Mar y Oatley, 2008).<sup>10</sup>

### Los caminos de la sanación literaria

Come, and take choice of all my library  
and so beguile thy sorrow.

**William Shakespeare**, *Titus Andronicus*

La escritura no es más que una forma de lectura de nosotros mismos.

Escribir es la manera más profunda de leer la vida.

**Francisco Umbral**, *Días felices en Argüelles*

A partir de las premisas psicodinámicas, Shrodes (1950) postuló un modelo explicativo que resalta el papel de la identificación, la proyección, la

---

<sup>10</sup> La teoría de la mente es una habilidad cognitiva y social que permite comprender que los demás tienen intenciones, deseos, creencias, percepciones y emociones diferentes a las nuestras, y que tales experiencias afectan sus acciones y comportamientos. Esta habilidad permite desarrollar la empatía.

catarsis y el *insight* en la terapia con libros, procesos que se presentarían en un orden secuencial.

En el contexto de la lectura, la identificación se manifiesta cuando el lector (de manera consciente o inconsciente) reconoce en los personajes sus propias emociones, actos, fantasías, angustias, pensamientos, entre otros. Esta especie de resonancia emocional brinda al lector la oportunidad de explorar y procesar sus propias emociones y conflictos internos de una manera simbólica y segura; además, este proceso permite que el lector experimente que su situación es compartida por otros (Russell y Russell, 1979). De ese modo, estará menos inclinado a sentirse aislado, incomprendido o a considerarse diferente de una manera negativa. Desde un punto de vista cognitivo, la identificación con los personajes literarios permite a los lectores dar sentido a sus propias experiencias y tener acceso a formas alternativas de afrontar situaciones, resolver conflictos y ampliar su repertorio de respuestas emocionales y conductuales (Suvilehto *et al.*, 2019).

Por su parte, la escritura permite al individuo depositar de manera tolerable sus mismos conflictos, fantasías y deseos inaceptables a través de un mecanismo llamado proyección. Proyectar nuestros deseos y emociones inconscientes en los personajes permite distanciarnos de ellos y evitar enfrentarlos directamente. Este mecanismo brinda una sensación de alivio y ayuda a manejar la ansiedad o la culpa asociada a los propios conflictos internos. Por último, el *insight* es la comprensión profunda y reveladora que un individuo alcanza sobre sí mismo, sus emociones y motivaciones subyacentes. Cuando los lectores se involucran con la trama de una historia, se han identificado con los personajes y han obtenido alivio emocional a través de la catarsis, pueden dar el paso de comprender su propio universo interno. Es decir, el lector se prepara para entender cómo se configuran sus emociones, sentimientos, pensamientos y actos.

A los mecanismos ya mencionados habría que agregar, de manera obligada, la sublimación. Esta consiste en canalizar impulsos inaceptables a través de modos de expresión y actividades productivas o socialmente aceptadas. La base sobre la cual opera este mecanismo es la simbolización.

Por esta razón, las artes, incluida la literatura, se convierten en uno de los principales medios de sublimación.

### La imaginación infantil al rescate

¿No deberíamos buscar ya en el niño  
las primeras huellas del quehacer poético? [...]  
Acaso tendríamos derecho a decir:  
todo niño que juega se comporta como un poeta.  
**Sigmund Freud**, *El creador literario y el fantaseo*

La literatura, la escritura y otras formas expresivas como el dibujo pueden ayudar a los niños a comprender y a expresar sus emociones de manera segura y efectiva. Al ser una forma de abordaje menos amenazante y confrontadora en comparación con la terapia verbal tradicional, los niños se sienten más cómodos y dispuestos a participar en el proceso terapéutico. Además, estas formas de expresión y representación pueden ser más próximas al pensamiento infantil por su contenido creativo y fantasioso, menos sometido a las leyes formales y convencionales.

Donald Winnicott, un destacado psicoanalista británico, defendió la idea de que la literatura y la expresión creativa tienen un gran poder terapéutico. A lo largo de su obra afirmó que la literatura y otras formas de arte son una parte vital del desarrollo emocional y psicológico de los individuos. Winnicott creía que el arte es una forma de comunicación que nos permite expresar nuestras emociones y sentimientos más profundos de manera más efectiva que las palabras habladas. En particular, se interesó por el papel de la lectura de historias en la formación de la personalidad y la identidad, así como en la superación del trauma.

Bruno Bettelheim también describió cómo la literatura puede ser utilizada en terapia infantil para ayudar a los niños a resolver problemas y comprender sus emociones. Este psicoanalista señaló que los cuentos de hadas representan los problemas humanos universales y apuntan a los conflictos centrales de la vida psíquica del niño (Bettelheim, 1994). En su obra *Psicoanálisis de los cuentos de hadas*, Bettelheim sostiene que, para que una historia tenga efectos terapéuticos en un niño, no solo debe ser comprensible y despertar su curiosidad, sino que, además,

debe estimular su imaginación, contribuir al desarrollo de su intelecto y aclarar sus emociones. La lectura que se ofrezca al niño debe abordar sus miedos y dificultades, al tiempo que sugiere soluciones a los problemas que le preocupan, sin minimizar sus conflictos; además, debe alentar su confianza en sí mismo y en el futuro.

Durante la infancia, aunque el uso del habla puede ser limitado, la capacidad imaginativa es mayor y no existen tantas barreras ni reservas para afrontar conflictos psíquicos cuando se cuenta con el acompañamiento adecuado. Por lo tanto, es importante que los facilitadores conozcan cómo implementar adecuadamente métodos y técnicas basadas en lectura narrativa.

En primer lugar, se deben definir con claridad los objetivos del programa de intervención y de la sesión. En un contexto clínico, se abordan problemas emocionales o de comportamiento significativos, por lo que la sesión debe ser desarrollada por un terapeuta o personal entrenado. Los objetivos podrían incluir la comprensión y tramitación de emociones, la adopción de nuevos comportamientos o la promoción del bienestar psicológico. El rol del terapeuta está orientado a la expresión de sentimientos, la búsqueda de alternativas y el apoyo emocional para enfrentar situaciones (Cook *et al.*, 2006; Lucas y Soares, 2013). Por su parte, programas o sesiones con fines más educativos son propicios para niños o niñas en quienes se busca mantener el bienestar emocional o desarrollar habilidades sociales, de resolución de conflictos o de afrontamiento (McCulliss, 2012; Rozalski *et al.*, 2010). Este tipo de intervención se puede desarrollar por educadores, bibliotecólogos y otros profesionales del área sin que se requieran habilidades terapéuticas específicas, aunque sí son necesarias destrezas en la facilitación de talleres y conocimiento sobre técnicas y dinámicas de grupo. No obstante, hay unas recomendaciones generales que deben seguirse para favorecer el adecuado desarrollo de las sesiones y el logro de los objetivos.

Tenemos, por un lado, la selección del material. El uso terapéutico de la literatura implica tener en cuenta tanto las necesidades del participante como la calidad literaria y de contenido del material. Se debe considerar la edad, el género, la cultura, las características cognitivas y las

preferencias personales de los niños para elegir una obra que sea apropiada para su situación. También es importante considerar la complejidad emocional y temática, asegurándose de que no sea demasiado desafiante o abrumadora. Se deben elegir historias cuyos personajes luchan con un problema similar al de los niños con los que estamos trabajando.

Cuando se abordan conflictos psicológicos significativos, la elección debe contener cuentos o relatos que pongan en un riesgo relativo al protagonista, pero que desemboquen en finales esperanzadores en los que los personajes han logrado aprendizajes y salir airosos del peligro. Se deben evitar finales fatalistas o desgarradores que transmitan desaliento o la sensación de que los obstáculos son insalvables. También se deben seleccionar materiales que permitan la reflexión, la discusión y la crítica. En ocasiones, encontramos libros para niños que se presentan como *biblioterapéuticos*, cuyos contenidos son dogmáticos o condicionantes y en los que se aprovechan de estereotipos o se promueven estigmas con el fin de moldear conductas. En un contexto en el que se pretenda lograr transformaciones subjetivas deben evitarse este tipo de textos.

La extensión de la historia también es importante. Las historias largas y complejas pueden ser apropiadas para niños con quienes se trabajará en varias sesiones o que pueden leer en sus hogares para luego discutir la historia durante la sesión. En cambio, las historias breves serán más convenientes para niños pequeños que requieren apoyo en la lectura o en sesiones en las que el adulto lee en voz alta. Otro aspecto a tener en cuenta es el formato del material. Actualmente se cuenta con soporte físico y digital, existen materiales interactivos, ilustrados o para colorear. La selección de uno u otro debe ir alineado con las características del niño y los objetivos de trabajo, no solo con qué tan vistosos o novedosos resulten.

Por otro lado, las intervenciones se deben realizar en espacios adecuados, controlando distractores, interrupciones o intromisiones de personas ajenas al proceso. Es necesario definir si la sesión se realizará de manera individual o grupal, con la participación de la familia o sin ella. Una sesión individual permitirá abordar temas más íntimos en los que podría quedar expuesta la privacidad del niño o la familia. Mientras que

las sesiones grupales proporcionan un sentido de pertenencia, cohesión y seguridad, lo cual favorece la identificación entre pares. En tal caso, los participantes deben ser similares en edad o nivel de desarrollo. Las sesiones deben ser periódicas y permitir un sentido de continuidad. Hay que recordar que se trata de un proceso y que una única sesión no proporcionará resultados a largo plazo; claro está, el número de sesiones dependerá de las necesidades y características de los niños y las niñas. Ahora bien, antes de cada sesión se debe planear el orden de las actividades, su duración y a través de cuáles medios se estimulará la participación de los niños.

La sesión debe contener básicamente tres momentos: una introducción, un desarrollo y un cierre. La introducción (también llamada *encuadre*) es el momento que permite comunicar o concertar objetivos, escuchar y aclarar expectativas, así como establecer un ambiente seguro y acogedor. En este espacio, el facilitador debe crear un clima de confianza en el que los niños se sientan cómodos, escuchados, validados y comprendidos. La actitud del facilitador establecerá el tono y el enfoque de la sesión, brindará la oportunidad de crear conexiones significativas con los niños y ofrecerá empatía y apoyo. Por último, deben quedar claras normas como el respeto, el cuidado de la intimidad, la privacidad y otras que se consideren pertinentes.

Por su parte, el desarrollo debe contener varios instantes cuyo orden varía de acuerdo con los objetivos, tiempos, materiales y espacios disponibles, así como las características de los niños. No obstante, de manera general, debe contener la lectura del material (ya sea por los niños o por un adulto que lee en voz alta), así como un instante para conversar acerca de la historia, de las impresiones, opiniones o sentimientos que genera. Finalmente, es importante abrir espacios de elaboración; esto último consiste en que los niños puedan procesar las sensaciones, emociones y pensamientos asociados a la historia. Se puede lograr con conversatorios, a través de dibujos, títeres, dramatizaciones, canciones u otros recursos; en esta fase es válido reelaborar el relato o dar finales alternativos con narraciones. Para este punto siempre es conveniente que el facilitador esté correctamente entrenado en cualquiera de las técnicas que emplee. Es indispensable además cuidar el clima de la sesión, de modo

que esta se mantenga cálida y segura; se deben evitar los castigos, regaños o cualquier otra amonestación, pues incluso los comportamientos y comentarios disruptivos pueden ser la manera como los niños manifiestan su ansiedad ante lo que sucede en la sesión. Como recomendación general, es preferible empezar por hablar de la historia y sus personajes para que los niños tomen distancia afectiva de la situación y se sientan menos angustiados. Posteriormente, las preguntas y actividades pueden referirse directamente a los niños y cómo abordarían la misma situación.

Durante el momento de cierre, el terapeuta o facilitador se asegura de que se haya alcanzado un punto de conclusión satisfactorio, esto proporciona un sentido de resolución, lo que permite que los participantes reflexionen sobre lo que se ha discutido y procesado emocionalmente. El cierre también brinda la oportunidad de resumir los puntos clave, revisar los *insights* y destacar los progresos realizados. En casos en los que el tema queda inconcluso y necesita ser continuado en otra sesión, el terapeuta puede establecer un plan claro para la próxima reunión, asegurándose de que los niños tengan expectativas claras sobre lo que se abordará y cómo se desarrollará la siguiente fase del trabajo. Esto facilita una transición fluida y brinda a los niños la seguridad de que su proceso aún está en curso y que cualquier inquietud o malestar será abordado de manera adecuada en sesiones futuras. Por último, estas herramientas pueden emplearse con la participación de las familias, siempre y cuando los adultos no sean espectadores, sino que estén involucrados de manera activa en todos los momentos de la sesión.

En la tabla 3.1 se dan ejemplos de preguntas que se pueden formular en los distintos instantes de la lectura.

**Tabla 3.1**  
*Preguntas incitadoras de acuerdo a cada momento de la sesión*

	Ejemplos de preguntas	Propósito
Anticipación	¿De qué creen que va a tratar la historia? (tras leer el título).	Generar expectativa frente al relato.
Durante la lectura	Pausar en puntos clave: ¿qué creen que va a pasar? ¿Cómo creen que se está sintiendo? ¿Qué está pensando? ¿Qué debería hacer?	Mantener o retomar la atención y focalizarla sobre puntos claves.

	Ejemplos de preguntas	Propósito
Después de la lectura	¿Dónde, cuándo ocurrió...? ¿Qué crees que pensó, sintió este personaje? ¿Qué crees que hubiera pensado o sentido si...? ¿Por qué crees que actuó de esa manera?	Destacar aspectos del relato. Comprender la postura de los personajes tomando distancia afectiva.
	¿Cómo supiste que se sintió o pensó de esa manera? ¿Cómo resolverías este problema? ¿Qué harías si...? ¿Crees que la historia podría terminar de otro modo?	Apoyar la elaboración de los conflictos afectivos o procesar los nuevos aprendizajes.

### La creación de narrativas literarias por personas con demencia: el poder terapéutico de la imaginación

Despejar la mente y poner allí en ese cerebro cosas nuevas, imaginaciones, imaginarse cosas [...]; despertar esas neuronas que se van durmiendo poco a poco.

**Participante H.** (*Fay et al.*, 2023)

A primera vista, algunos de los síntomas neurológicos y neuropsicológicos asociados con la demencia parecen incompatibles con la expresión literaria creativa. En la mayoría de las variantes de la enfermedad, por ejemplo, el deterioro neurológico experimentado puede llegar a dificultar la capacidad para la comprensión y la producción verbal y textual fluida (World Health Organization, 2021). Esta afasia puede afectar a cada aspecto del dominio lingüístico: la comprensión del idioma se dificulta; la aplicación de las normas gramaticales y sintácticas se complica y puede producirse un marcado idiolecto, y la ortografía estándar se olvida (National Institutes of Health, 2015). En varios estudios, la afasia se identifica como uno de los síntomas más impactantes y frustrantes para las personas con demencia, cuyos idearios ya no se plasman con fluidez en la producción verbal o textual de que son capaces (Burns *et al.*, 1991; Mesulam, 2003; Patel *et al.*, 2022).

Tanto como la afasia, la amnesia es característica de múltiples tipos de demencia. En cuanto a la expresión fluida de ideas y la creación de historias literarias, la amnesia representa un reto considerable. Cuando el *logos* (la historia) se desprende del *chronos* (el tiempo) con la amnesia, se

puede imponer un umbral temporal en el que el pasado, el presente y hasta un futuro posible se combinan y se confunden. Algunas personas con demencia expresan sensaciones de *pérdida temporal* (hasta más agudas que las de desorientación espacial), que las ubican en un plano temporal idiosincrático con contacto solo incierto con la cronología *normal* del prójimo. Por eso, en el sentido estricto, deja de ser su *con-temporáneo* (Joray *et al.*, 2004; Milne y Phillips, 2020). En el plano literario, estas características de la amnesia parecen dificultar o hasta imposibilitar la creación de historias cronológicas, coherentes y comprensibles; en un estado amnésico, la estructura narrativa teleológica y tradicional de inicio-intermedio-fin tiene poca validez.

Desde esta perspectiva, entonces, la demencia y la producción literaria parecen incompatibles, pero no lo son. Si Aristóteles celebraba las posibilidades teatrales catárticas del inicio problemático, el intermedio purgatorio y el final liberado de penas y culpas (1996), las literaturas modernista, surrealista, posmodernista y mágico-realista, entre otras, habitan un mundo creativo de *flujos de conciencia* que no se atienen a ninguna norma sintáctica (ejemplos que van desde *El faro* de Virginia Woolf hasta *Amuleto* de Roberto Bolaño), que experimentan con soluciones sintácticas novedosas y hasta idiosincráticas (desde *Ulises* de James Joyce hasta *Paradiso* de José Lezama Lima), que se desenvuelven en mundos en que lo visible, lo comprensible y lo representable ceden a lo alusivo, elusivo y profundamente metafórico, o un mundo donde la cronología lineal está derribada de una vez y por siempre por un hombre sentado debajo de un árbol durante cien largos años de soledad (como en la obra maestra de Gabriel García Márquez).

Si, desde esta perspectiva moderna, posmoderna y mágico-realista, las aparentes divergencias inconsolables entre la demencia y la literatura se pueden superar, ¿cuáles han sido las aplicaciones prácticas de la biblioterapia productiva para y por las personas con esta condición?

Una corriente nutrida de práctica e investigación biblioterapéuticas son las autobiografías escritas por personas con demencia. Aunque una autobiografía no es un texto literario creativo en el sentido estricto, muchos ejemplares de este género son fascinantes por su manejo de tiempos no

cronológicos, por su empleo de la metáfora para plasmar cosmovisiones propias (a pesar de las dificultades afásicas) y por sus teorizaciones sobre el mayor nivel de coherencia expresiva que una persona con demencia se puede lograr en la escritura (Bryden, 2005; DeBaggio, 2003; Mitchell, 2018; Oliver, 2019).

En la práctica biblioterapéutica actual, hay pocos casos del empleo de la narrativa literaria escrita por personas con demencia (algunas excepciones notables se describen en Benbow y Kingston, 2016, y Ryan *et al.*, 2009). En cambio, la creación individual o colectiva de historias orales ya viene aplicándose desde hace más de veinticinco años. La metodología insigne de la creación literaria oral y grupal es *TimeSlips*, que fue diseñada por la profesora Anne Basting (University of Wisconsin, Milwaukee) a finales de los años noventa como terapia de expresión creativa orientada específicamente hacia las personas con demencia (Basting, 2000). El método *TimeSlips* usa imágenes evocativas y preguntas abiertas con pequeños grupos para estimular contribuciones imaginativas a una narración colectiva. Se basa en ciertas técnicas y valores que buscan estimular y aumentar las capacidades creativas de las personas con demencia y, además, crear una mejor conciencia pública acerca de esas capacidades para así combatir los estereotipos peyorativos acerca de la demencia. El primero de estos valores es que *TimeSlips* exhorta a los participantes a *olvidarse de la memoria*; que dejen de enfocarse en (y preocuparse por) la memoria episódica y que prioricen en cambio la creación espontánea y atemporal (Basting, 2009). Además, *TimeSlips* se describe como un método *failure-free* (o *sin fallos*) que incita a los facilitadores de sesiones de *TimeSlips* a admitir y a validar todas las contribuciones a la narrativa colectiva por extrañas, idiosincráticas y hasta incoherentes que sean. El método también procura catalizar la creación imaginativa y espontánea de los participantes a través de las preguntas abiertas y *bellas* que son características de este método. Estas preguntas van más allá del plano descriptivo hasta lo alusivo: con base de un estímulo visual de un individuo, por ejemplo, los facilitadores podrían empezar con preguntas sencillas como ¿dónde está?, ¿cómo se llama?, ¿qué está haciendo?, y complementarlas con interrogantes más complejos y enigmáticos como ¿qué está pensando?, ¿cómo se siente?, ¿qué secretos guarda?

Desde sus inicios en residencias geriátricas y centros asistenciales en los Estados Unidos, hoy en día hay más de novecientos facilitadores acreditados de *TimeSlips* en veintiún países (incluido Colombia). Varios estudios cualitativos y cuantitativos han examinado el impacto de participar en sesiones de *TimeSlips* en diferentes aspectos neurológicos, psicológicos y sociales, con resultados prometedores. Conjuntamente, esta investigación indica que la participación en programas de *TimeSlips* puede aumentar la agilidad mental (Fritsch *et al.*, 2009), elevar la cantidad de interacciones asertivas (Bahlke *et al.*, 2010), profundizar las emociones placenteras (Phillips *et al.*, 2010), favorecer las actitudes positivas de profesionales de la salud hacia las personas con demencia (George *et al.*, 2011), incrementar la cantidad y calidad de la comunicación entre personas con demencia y cuidadores en centros asistenciales (George y Houser, 2014; Vigliotti *et al.*, 2017), brindar oportunidades para la diversión y *juego catártico* (Swinnen y de Medeiros, 2017), mejorar la función cognitiva, comunicación y estatus emocional (Lin *et al.*, 2019), y estimular la empatía y cuidado mutuo entre personas con demencia (Kim *et al.*, 2020).

*TimeSlips* tuvo su primera aplicación en idioma español entre 2020 y 2021. Un estudio radicado en el Grupo de Neurociencia de Antioquia (GNA, un centro de investigación de la Universidad de Antioquia), y en colaboración con una universidad británica, fue el primero en evaluar la gestión digital de un programa de *TimeSlips* (una adaptación del estudio presencial original en respuesta a la cuarentena impuesta en Colombia durante la pandemia por COVID-19).

El estudio demostró que la participación en este programa de biblioterapia virtual tuvo un impacto positivo en diferentes aspectos de la calidad de vida y el bienestar psicológico de los participantes (Fay *et al.*, 2023). Se observó un efecto positivo, por ejemplo, en el estado de ánimo, en los niveles de energía y en varios aspectos de la función cognitiva de los participantes (como la observación, concentración y memoria). También hubo evidencia de un efecto positivo en la creatividad, la capacidad de expresarse, la autopercepción y la autoestima, con un impacto concomitante en las actitudes y el comportamiento de algunos de los cuidadores hacia sus familiares con demencia. Un resultado significativo fue que la interacción exclusivamente virtual entre los participantes, y entre ellos

y los facilitadores, no representó ningún obstáculo a la formación y consolidación de lazos sociales auténticos y duraderos (Fay *et al.*, 2023).

Además de los datos cualitativos ofrecidos por los participantes y sus familiares en entrevistas semiestructuradas con el equipo investigador de este proyecto, las historias imaginativas creadas por los *participantes-autores* también se consideran fuentes valiosas de datos. Al analizar las sesenta y cuatro historias de la primera fase del proyecto (que se realizó con ocho personas entre abril y diciembre de 2020), se revela un tropo narrativo consistente que se puede encapsular con el término *ad libitum*. Son historias *ad libitum* porque revelan a autores expresándose libre y espontáneamente sin preocuparse por cualquier miedo a *fallar* (un aval fuerte de la eficacia de la ética *failure-free* de *TimeSlips*). *Ad libitum* también porque las contribuciones de muchos de los participantes indican una expresión *a gusto* y sin limitarse. Este deseo de aprovecharse al máximo de las posibilidades creativas y escapistas de los talleres del proyecto pareció aumentarse a medida que las limitaciones sociales, expresivas y hasta sensoriales de la cuarentena se prolongaran. Por otra parte, las narrativas creadas por los participantes demuestran características, actitudes y disposiciones *ad libitum* en el sentido etimológico de identificarse estrechamente con los términos en latín de *libens* (la condición de estar preparado y dispuesto a cometer cualquier acción); *libentis* (la cualidad de acometer tales acciones con entusiasmo y energía), y *libentia* (la posesión de una perspectiva optimista delante la vida). Como ilustración sencilla de este tropo y el espíritu *ad libitum*, obsérvese la respuesta de un participante a un estímulo visual presentado durante una de las sesiones. Para tener una referencia del estímulo empleado, consúltese la imagen disponible en la página Shutterstock con la descripción: «Chica linda caminando con una maleta grande y globos de colores en la carretera de campo», de la autora Mehendra\_art. La imagen no se comparte en este capítulo debido a las restricciones de la licencia de uso.

Yo estoy analizando, entaconada, con zapato alto, con maleta, con bombas... tiene que tener una motivación inmensa ya sea por su familia. Pero la fuerza que tiene para llevar maleta, bombas, entaconada, es porque definitivamente tiene una fortaleza inmensa y supera todas las dificultades de espacio y tiempo

porque el encuentro familiar es muy emotivo para ella, y se logra tener tanta fuerza. (M., sesión del 26 de agosto de 2020)

Lejos de los estereotipos y estigmas peyorativos del supuesto déficit y declive de las personas con demencia, M. y los otros participantes de este proyecto de *TimeSlips* en Colombia se revelan como personas listas, preparadas y capaces de enfrentar los retos de la vida, con demencia o pese a la demencia. En cuanto a sugerencias para la implementación de este método biblioterapéutico con poblaciones afectadas por la demencia, será importante partir de los valores fundamentales ya mencionados, aplicar ciertas estrategias para estimular y validar las contribuciones narrativas de cada participante y emplear técnicas de dinámica grupal para estimular la comunicación y creación grupal fluida.

Entre los valores fundamentales del método *TimeSlips*, *olvidarse de la memoria* para enfocarse en la creación atemporal busca evitar las posibles dificultades (y angustias asociadas) de acordarse de acontecimientos (personales o colectivos) vinculados con los estímulos visuales usados en las sesiones. Esto no quiere decir que se deban evitar (ni mucho menos prohibir) las contribuciones narrativas de índole autobiográfica. De hecho, en algunos estudios previos de *TimeSlips*, el entrelazamiento de imaginación y recuerdo ha dado lugar a las narrativas más interesantes y significativas para los participantes (Fay *et al.*, 2023; Swinnen y de Medeiros, 2017).

Esta asimilación de *todas* las contribuciones es otro pilar de este método *sin fallo*. Los facilitadores estimulan, inspiran y transcriben las contribuciones de los participantes, pero no las editan (por idiosincráticas que sean). En una sesión *TimeSlips*, no hay contribuciones ni correctas ni erróneas, y todas se incluyen en la narrativa colectiva.

El uso de preguntas abiertas es a la vez una técnica práctica y un valor clave de este método. Los facilitadores buscan estimular la creatividad de los participantes para después dejar que desarrollen sus narrativas en las formas y direcciones que quieran (por eso, el término *participante-autor* es más representativo de su protagonismo y autoridad). Este valor se pone en práctica cuando los facilitadores complementan una pregunta

inicial con la frase recomendada por *TimeSlips*: «Sí, y...», para así darles prioridad a las ideas y palabras de los participantes, como también limitar hasta cierto punto la voz del facilitador mismo.

En cuanto a otras pautas prácticas de una sesión *TimeSlips*, se inicia con la presentación de un estímulo visual escogido por los facilitadores (o por los participantes mismos, si resulta factible). Estos estímulos suelen ser fotografías interesantes que se presten a múltiples interpretaciones y que inciten la curiosidad de los participantes. Además de las preguntas abiertas obvias (qué, cómo, quién, cuándo y por qué), se pueden emplear preguntas más alusivas (como las mencionadas arriba) y cuestionamientos que *animen* a la imagen instantánea: ¿qué va a pasar después?, ¿qué harán luego?, ¿quiénes más vendrán?, etc.

Tanto en sesiones presenciales como en virtuales, se necesitan (por lo menos) dos facilitadores: uno para hacerles las preguntas a los participantes y otro para transcribir las respuestas (de forma manual o electrónica, pero siempre con el máximo nivel de fidelidad posible). En este sentido, el tamaño idóneo de las sesiones oscila entre cuatro (en sesiones virtuales) a diez (en sesiones presenciales), aunque se recomienda contar con más de dos facilitadores para los grupos más grandes, a fin de garantizar el intercambio con (y por tanto la participación de) cada miembro del grupo.

Cada sesión suele durar entre 45 y 60 minutos, pero se recomienda tomar una pausa en un punto intermedio para que el transcriptor lea la narrativa creada hasta ese momento y así estimular nuevas contribuciones creativas por parte de los autores y las nuevas preguntas del facilitador. Las sesiones suelen concluirse con la creación de un título para la narrativa, aunque se deben aceptar y transcribir múltiples títulos si los participantes los sugieren.

La interacción entre los participantes es uno de los elementos más interesantes y estimulantes de las sesiones *TimeSlips*. Aunque el método se basa en una ética *sin fallos*, es posible que los participantes mismos corrijan, editen y hasta rechacen algunas de las contribuciones de sus compañeros. Estos intercambios *editoriales* se deben también validar,

transcribir e incorporar en la narrativa colectiva, aunque los facilitadores sí pueden guiar la sesión para que ningún participante se sienta criticado o excluido (dirigiéndole las preguntas, por ejemplo, para darle validez a sus contribuciones). En este sentido y en otros, el manejo adecuado de una sesión de *TimeSlips* tiene sus retos, sobre todo si hay discrepancias notables entre los niveles de fluidez expresiva, aceptación de la actividad, autoestima y disposición de participar entre el grupo. Sin embargo, por repartir las preguntas de forma equitativa, por validar todas las contribuciones a la narrativa y por emplear otras técnicas de dinámica grupal, se puede lograr una participación, interacción y narración creativa fluida, estimulante y plenamente democrática.

## Conclusiones

(Aquí se pone siempre un punto final,  
pero de todo punto —siempre también— nace una línea).  
**Eduardo Zalamea Borda**, *Cuatro años a bordo de mí mismo*

Desde las fábulas de Esopo y la poética de Aristóteles hasta las fantasías literarias estudiadas por Freud, las historias creativas han evidenciado su potente capacidad de preparar la psiquis para enfrentar vicisitudes de la condición humana. Desde sus inicios algo jocosos en el instituto del doctor Bagster, la biblioterapia ha demostrado su valor terapéutico en diversas poblaciones y condiciones. A lo largo de este capítulo hemos mencionado la lectura terapéutica con niños y la creación de narrativas orales con personas con demencia como valiosas intervenciones que promueven el bienestar emocional, cognitivo y social. Dicho de otro modo, las palabras sí sanan.

La literatura no solo ofrece entretenimiento y disfrute, además proporciona un espacio seguro para explorar las emociones propias y ajenas, comprender el mundo y procesar experiencias dolorosas. En la infancia, los textos literarios ayudan a los niños a desarrollar habilidades de pensamiento crítico y resolución de problemas. A través de historias, los pequeños pueden explorar diferentes perspectivas, aprender sobre las consecuencias de sus actos y descubrir soluciones imaginativas. De esta manera, la literatura se convierte en un camino hacia la comprensión y la empatía.

Sin embargo, la influencia de las historias no se limita a quienes las experimentan directamente. También impacta en familiares, amigos y compañeros. Por ejemplo, al compartir relatos sobre enfermedades o discapacidades, se pueden cambiar percepciones, comportamientos, cuestionar estereotipos y eliminar estigmas. Estos beneficios también se experimentan en la vida adulta. La lectura y la escritura creativa han demostrado efectos positivos sobre estados de ansiedad y depresión. Asimismo, permiten comunicar y comprender mejor los estados mentales y afectivos asociados a diagnósticos clínicos, como la esquizofrenia, el cáncer o el VIH.

Ahora bien, la creación literaria es una herramienta terapéutica que va más allá de las palabras escritas. En personas con demencia, donde se ven comprometidos la memoria y el lenguaje, la narrativa creativa se erige como una herramienta de expresión libre, en la que no importan los tiempos cronológicos, donde la coherencia y la cohesión pasan a un segundo plano y se da relevancia a los estados imaginativos espontáneos, fluidos y atemporales. En este contexto, *TimeSlips* resulta ser una técnica que aprovecha la expresión particular de las personas con demencia en lugar de corregir o dirigir sus producciones hacia discursos convencionalmente comprensibles. Gracias a este ambiente libre de fallos, en el que todas las contribuciones son valiosas, y a un enfoque en la imaginación, en lugar de la memoria, las personas con demencia encuentran una oportunidad de sentirse competentes, preservar su identidad, establecer lazos sociales y comunicarse de manera significativa.

Invitamos a los profesionales de la salud, educadores y terapeutas a considerar la implementación de estas herramientas en sus prácticas y contextos de trabajo. Para ello, este capítulo ofrece orientaciones generales para su aplicación basadas en experiencias previas exitosas. Es fundamental continuar investigando y ampliando nuestro conocimiento sobre los beneficios de la biblioterapia. Futuras investigaciones ayudarán a profundizar nuestra comprensión de cómo estas herramientas pueden adaptarse y aplicarse de manera más efectiva en diversos contextos y poblaciones.

## Referencias

- Aristóteles. (1996). *Poetics* (M. Heath, trad.). Penguin Books.
- Bahlke, L., Pericolosi, S. y Lehman, M. (2010). Use of TimeSlips to improve communication in persons with moderate-late-stage dementia. *Journal of Aging, Humanities and the Arts*, 4, 390-405. <http://doi:10.1080/19325614.2010.535239>
- Bauer, M. S. y Balius, F. A. (1995). Story telling therapy and curriculum for students with serious emotional disturbances. *Teaching Exceptional Children*, 27(2), 24-28. <https://doi.org/10.1177/004005999502700206>
- Basting, A. D. (2000). *TimeSlips training manual*. University of Wisconsin-Milwaukee.
- Basting, A. D. (2009). *Forget memory: Creating better lives for people with dementia*. Cambridge University Press.
- Benbow S. M. y Kingston P. (2016). ‘Talking about my experiences ... at times disturbing yet positive’: Producing narratives with people living with dementia. *Dementia*, 15(5), 1034-1052. <http://doi:10.1177/1471301214551845>
- Bettelheim, B. (1994). *Psicoanálisis de los cuentos de hadas*. Crítica.
- Bryden, C. (2005). *Dancing with dementia: My story of living positively with dementia*. Jessica Kingsley.
- Burns, A. F., Blonder, L. X. y Heilman, K. M. (1991). Sociolinguistics and aphasia. *Journal of Linguistic Anthropology*, 1(2), 165-177. <http://www.jstor.org/stable/43102126>
- Cook, K. E., Earles-Vollrath, T. y Ganz, J. B. (2006). Bibliotherapy. *Intervention in School and Clinic*, 42(2), 91-100. <https://doi.org/10.1177/10534512060420020801>
- Crawford, P., Brown, B. Baker, C., Tischler, V. y Abrams, B. (2015). *Health humanities*. Palgrave.
- DeBaggio, T. (2003). *Losing my mind: An intimate look at life with Alzheimer's*. Simon & Schuster.
- DeVries, D. y Sunden, S. (2019). Bibliotherapy with children who have a sibling with a disability. *Journal of Poetry Therapy*, 32(3), 135-155. <https://doi.org/10.1080/08893675.2019.1625147>
- Esopo. (1978). *Fábulas de Esopo* (P. Bádenas de la Peña y J. López Facal, trad. y notas). Gredos.
- Fay, S. M., García-Toro, M., Hincapié Henao, L., Andrade Villegas, A. y Lopera, F. (2023). Creativity during COVID-19: Evaluating an online TimeSlips storytelling program for people living with dementia during quarantine in Colombia. *The Gerontologist*, 20, 1-10. <https://doi.org/10.1093/geront/gnac191>

- Flores, C. y Rioseco, M. P. (2020). La biblioterapia y sus contextos de uso en niños y en adolescentes. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud*, 31(3), 1608. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=377665638016>
- Freud, S. (1908). El creador literario y el fantaseo (1906-1908). En J. Strachey (Ed.), *Obras completas* (Tomo IX). Amorrortu (trabajo original publicado en 1907).
- Fritsch, T., Kwak, J., Grant, S., Lang, J., Montgomery, R. y Basting, A. (2009). Impact of TimeSlips, a creative expression intervention program, on nursing home residents with dementia and their caregivers. *Gerontologist*, 49, 117-127. <http://doi:10.1093/geront/gnp008>
- George, D. R. y Houser, W. S. (2014). «I'm a storyteller!»: Exploring the benefits of TimeSlips creative expression program at a nursing home. *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias*, 29, 678-684. <http://doi:10.1177/1533317514539725>
- George, D. R., Stuckey, H., Dillon, C. y Whitehead, M. (2011). Impact of participation in TimeSlips, a creative group-based storytelling program, on medical student attitudes toward persons with dementia: A qualitative study. *Gerontologist*, 51, 699-703. <http://doi:10.1093/geront/gnr035>
- Gregory, K. E. y Vessey, J. A. (2004). Bibliotherapy: A strategy to help students with bullying. *The Journal of School Nursing*, 20(3), 127-133. <https://doi.org/10.1177/10598405040200030201>
- Grimes, N., Innes, G. R. y Salvesen, L. M. (2023). How libraries support the mental health and wellness needs of communities and library workers. En S. Van Alstyne (Ed.), *Perspectives and considerations on navigating the mental healthcare system* (pp. 78-109). IGI Global. <https://doi.org/10.4018/978-1-6684-5049-9.ch004>
- Heath, M. A., Sheen, D., Leavy, D., Young, E. y Money, K. (2005). Bibliotherapy: A resource to facilitate emotional healing and growth. *School Psychology International*, 26(5), 563-580. <https://doi.org/10.1177/0143034305060792>
- Joray, S., Herrmann, F., Mulligan, R. y Schnider, A. (2004). Mechanism of disorientation in Alzheimer's disease. *European Neurology*, 52(4), 193-197. <https://doi.org/10.1159/000082034>
- Kasparek-Zimowska, B., Bednarek, A., Giguere, M., Orłowski, W. y Malewicz-Sawicka, M. (2021). The specificity of the use of bibliotherapy as an element of psychiatric rehabilitation in a group of patients suffering from schizophrenia. *Postępy Psychiatrii i Neurologii*, 30(4), 278-286. <https://doi.org/10.5114/ppn.2021.111946>

- Kim, S., Kyong, H. C. y Gerhart, O. (2020). Generativity in creative storytelling: Evidence from a dementia care community. *Innovation in Aging*, 4(1), 7. <http://doi:10.1093/geroni/igaa002>
- Lin, R., Chen, H. Y., Li, H. y Li, J. (2019). Effects of creative expression therapy on Chinese elderly patients with dementia: An exploratory randomized controlled trial. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 15, 2171-2180. <http://doi:10.2147/NDT.S200045>
- Lucas, C. V. y Soares, L. (2013). Bibliotherapy: A tool to promote children's psychological well-being. *Journal of Poetry Therapy*, 26(3), 137-147. <https://doi.org/10.1080/08893675.2013.823310>
- Maich, K. y Belcher, C. (2012). Using picture books to create peer awareness about autism spectrum disorders in the inclusive classroom. *Intervention in School and Clinic*, 47(4), 206-213. <https://doi.org/10.1177/1053451211424>
- Mar, R. A. y Oatley, K. (2008). The function of fiction is the abstraction and simulation of social experience. *Perspectives on Psychological Science*, 3(3), 173-192. <https://doi.org/10.1111/j.1745-6924.2008.00073.x>
- Mar, R. A., Oatley, K., Hirsh, J., de la Paz, J. y Peterson, J. B. (2006). Bookworms versus nerds: Exposure to fiction versus non-fiction, divergent associations with social ability, and the simulation of fictional social worlds. *Journal of Research in Personality*, 40(5), 694-712. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2005.08.002>
- Mcardle, S. y Byrt, R. (2001). Fiction, poetry and mental health: expressive and therapeutic uses of literature. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 8(6), 517-524. <https://doi.org/10.1046/j.1351-0126.2001.00428.x>
- McChord Crothers, S. (1916, septiembre). *A literary clinic*. <https://cdn.theatlantic.com/media/archives/1916/09/118-3/132285593.pdf>
- McCulliss, D. (2012). Bibliotherapy: Historical and research perspectives. *Journal of Poetry Therapy*, 25(1), 23-38. <https://doi.org/10.1080/08893675.2012.654944>
- Mesulam, M. M. (2003). Primary progressive aphasia. A language-based dementia. *The New England Journal of Medicine*, 349(16), 1535-1542. <https://doi.org/10.1056/NEJMra022435>
- Las mil y una noches*. (2017). M. Castells Criballés, trad. Espasa-Calpe.
- Milne, A. y Phillips, J. (2020). Conceptualising dementia. En A. Milne (Ed.), *Mental health in later life: Taking a life course approach* (pp. 165-198). Bristol University Press. <http://www.jstor.org/stable/j.ctvwrn494.15>
- Mitchell, W. (2018). *Somebody I used to know*. Bloomsbury.

- Montgomery, P. y Maunder, K. (2015). The effectiveness of creative bibliotherapy for internalizing, externalizing, and prosocial behaviors in children: A systematic review. *Children and Youth Services Review*, 55, 37-47. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2015.05.010>
- National Institutes of Health. (2015). Aphasia. *NIH Pub.*, (97-4257), 1-4. <https://www.nidcd.nih.gov/sites/default/files/Documents/health/voice/Aphasia.pdf>
- Oliver, K. (2019). *Dear Alzheimer's: A diary of living with dementia*. Jessica Kingsley.
- Pardeck, J. T. y Markward, M. J. (1995). Bibliotherapy: Using books to help children deal with problems. *Early Child Development and Care*, 106(1), 75-90. <https://doi.org/10.1080/0300443951060108>
- Patel, D., Andersen, S., Smith, K. y Ritter, A. (2022). Completed suicide by firearm in an individual with the agrammatic variant of primary progressive aphasia: Case report. *Front Neurol*, 13, 828155. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fneur.2022.828155>
- Peterkin, A. y Grewal, S. (2018). Bibliotherapy: The therapeutic use of fiction and poetry in mental health. *International Journal of Person-Centered Medicine*, 7(3), 175-181. <https://doi.org/10.5750/ijpcm.v7i3.648>
- Phillips, L. J., Reid-Arndt, S. A. y Pak, Y. (2010). Effects of a creative expression intervention on emotions, communication, and quality of life in persons with dementia. *Nursing Research*, 59, 417-425. <http://doi:10.1097/nnr.0b013e3181faff52>
- Provost, M. (2017). *Using bibliotherapy to support children's friendships with peers with autism spectrum disorder*. San Diego State University.
- Pulvermüller, F., Härle, M. y Hummel, F. (2001). Walking or talking? Behavioral and neurophysiological correlates of action verb processing. *Brain and Language*, 78, 143-168.
- Ricœur, P. (1978). *The philosophy of Paul Ricœur: An anthology of his work* (C. E. Reagan y D. Stewart, eds.). Beacon Press.
- Ryan, E. B., Bannister, K. A. y Anas, A. P. (2009). The dementia narrative: Writing to reclaim social identity. *Journal of Aging Studies*, 23(3), 145-157. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2007.12.018>
- Rozalski, M., Stewart, A. y Miller, J. (2010). Bibliotherapy: Helping children cope with life's challenges. *Kappa Delta Pi Record*, 47(1), 33-37. <https://doi.org/10.1080/00228958.2010.10516558>
- Russell, A. E. y Russell, W. A. (1979). Using bibliotherapy with emotionally disturbed children. *Teaching Exceptional Children*, 11(4), 168-169. <https://doi.org/10.1177/004005997901100411>

- Shrodes, C. (1950). *Bibliotherapy: A theoretical and clinical-experimental study* [tesis doctoral]. University of California.
- Stetler, R. (2010). Experience-based, body-anchored qualitative research interviewing. *Qualitative Health Research*, 20(6), 859-867.
- Suvilehto, P., Kerry-Moran, K. J. y Aerila, J. A. (2019). Supporting children's social and emotional growth through developmental bibliotherapy. En K. Kerry-Moran y J. Aerila (Eds.), *Story in children's lives: Contributions of the narrative mode to early childhood development, literacy, and learning* (pp. 299-314). Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-19266-2\\_15](https://doi.org/10.1007/978-3-030-19266-2_15)
- Swinnen, A. y de Medeiros, K. (2017). «Play» and people living with dementia: A humanities-based inquiry of TimeSlips and the Alzheimer's poetry project. *Gerontologist*, 58, 261-269. <http://doi:10.1093/geront/gnw196>
- Tielsch Goddard, A. (2011). Children's books for use in bibliotherapy. *Journal of Pediatric Health Care*, 25(1), 57-61. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2010.08.006>
- Vigliotti, A. A., Chinchilli, V. y George, D. R. (2017). Enhancing quality of life and caregiver interactions for persons with dementia using TimeSlips group storytelling: A 6-month longitudinal study. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 26, 507-508. <http://doi:10.1016/j.jagp.2017.10.001>
- World Health Organization. (2021). *International Classification of Diseases, eleventh revision (ICD-11)*. <https://icd.who.int/browse11>
- Zwaan, R. A., Madden, C. J., Yaxley, R. H. y Aveyard, M. E. (2004). Moving words: Dynamic representations in language comprehension. *Cognitive Science*, 28, 611-619.