

---

## Efectos terapéuticos de la lectura

Agustín Hidalgo, Begoña Cantabrana

Área de Farmacología (Departamento de Medicina). Universidad de Oviedo. Instituto Universitario de Oncología del Principado de Asturias. Fundación Bancaria Caja de Ahorros de Asturias (España).

Autor para correspondencia: Agustín Hidalgo. Correo electrónico: [hidalgo@uniovi.es](mailto:hidalgo@uniovi.es)

Recibido el 6 de marzo de 2017; aceptado el 23 de marzo de 2017.

**Cómo citar este artículo:** Hidalgo A, Cantabrana B. Efectos terapéuticos de la lectura. Rev Med Cine [Internet] 2017;13(2): 75-88.

---

### Resumen

---

La lectura es un acto que requiere aislamiento y soledad, que permite reescribir las narraciones mediante la identificación entre el lector y el personaje, la implicación en el hecho narrado y la recreación singular por cada lector. El acto de leer permite apartarse de la realidad. La lectura, como la escritura, produce el efecto terapéutico de ayudar a comprender la enfermedad, de conocer experiencias de otros pacientes que pueden resultar útiles para el acompañamiento, superación y/o toma de decisiones. No hay una literatura concreta recomendable de forma universal a cada enfermo, sino que todos los géneros pueden ser útiles a algún enfermo; sin embargo, la poesía, la novela y las autobiografías han sido reseñadas con frecuencia entre los libros que aportan ayuda y consuelo.

**Palabras clave:** enfermedad, lectura, curación.

---

### Therapeutic effects of reading

#### Summary

---

Reading is an act that requires isolation and loneliness, which allows rewriting the narratives through the identification between the reader and the character, the involvement in the fact narrated and singular recreation by every single reader. The act of reading allows stepping aside from reality. The reading as well as the writing perform the therapeutic effect of helping to understand the illness and to know experiences of others patients that can be useful for the accompaniment, overcoming and/or making decisions. There is not a concrete literary that could be universally recommend to every patient, but all the genre can be useful to some patient. However, poetry, novel and autobiographies are frequently referred as the manuscripts that provide help and consolation.

**Keywords:** Illness, Reading, Healing.

Los autores declaran que el artículo es original y que no ha sido publicado previamente.

“Leer es buscar. Leer es buscarse”

Alberto Barrera Tyszka.

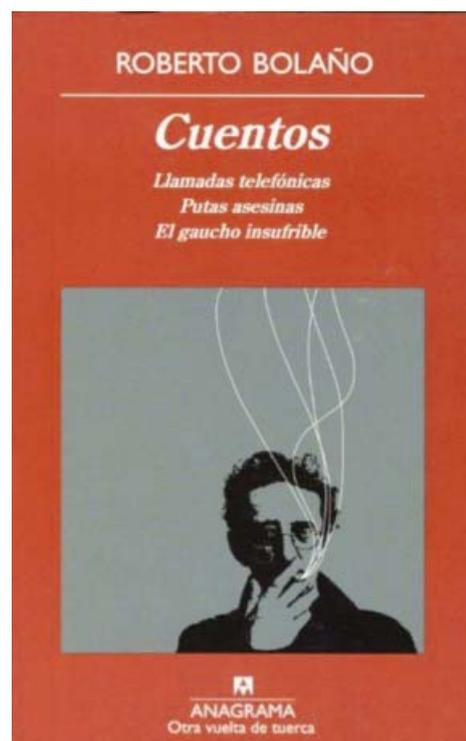
## Introducción

Leer literatura tiene, como se ha dicho en reiteradas ocasiones, un innegable valor en la formación de los estudiantes de medicina y en el humanismo médico a lo largo de la vida profesional. De las razones que se han invocado para ello hemos recogido algunas en publicaciones previas<sup>1,2</sup>. Entre ellas se pueden citar alusiones clásicas como la atribuida a Letamendi de que *“Del médico que no sabe más que Medicina, ten por cierto que ni Medicina sabe”*, la propuesta por Luis Montiel de que *“Las obras literarias pueden hacer al lector médico, mejor médico”*, que *“para ser buen médico hay que ser humanista”* que decía el Dr. Gregorio Marañón, o lo que propone el Dr. José Fernández Guerra: *“la literatura ofrece de forma explícita las emociones contenidas, el temor a las pruebas diagnósticas, la falta de confianza en el médico, el miedo a conocer el diagnóstico o el temor a la muerte inminente”*.

De la misma forma que leer permite al médico aprender, también los enfermos pueden encontrar enseñanzas en la lectura y, bajo algunas circunstancias, consuelo ante el sufrimiento que provoca la enfermedad. La lectura, como complementaria de la escritura, comparte algunas características con ella. Los libros sobre la enfermedad cuentan historias únicas en primera persona bajo diferentes estrategias narrativas según el estilo del narrador y el objetivo perseguido. También, suelen ponderar que la enfermedad es una oportunidad de reflexión y reconocen limitaciones inherentes a la capacidad léxica, proponiendo, con frecuencia, un papel educativo y curativo en el proceso de narrar<sup>3</sup>. El enfermo puede mirarse en ellos, “buscarse” en los personajes y encontrar consuelo en las narraciones.

Roberto Bolaños sostenía que *“escribir, obviamente, es lo mismo que leer”*<sup>4</sup>. Sin embargo, nosotros pensamos que ambas actividades son complementarias ya que la escritura puede entenderse como algo incompleto a menos que el lector la dimensione, porque leer un libro, al fin y al cabo, es otra forma de escribirlo, como ha sugerido Ramón Saizarbitoria<sup>5</sup> y, como sostiene Emilio Lledó, *“No existe literatura, filosofía, historia, si no es en función de un posible lector. El texto es, efectivamente, letra muerta, hasta que no es iluminado por un lector que le presta, con el ritmo de su propio tiempo, la perspectiva concreta de la historia y el lenguaje donde se ha formado”*<sup>6</sup>.

Veremos, a través de los epígrafes siguientes, que la lectura es, de forma similar a la escritura, una actividad



solitaria, reflexiva, educativa y terapéutica a lo largo de las diferentes fases de la enfermedad.

## Algunas características del acto de leer

### *Leer es una actividad solitaria y silenciosa*

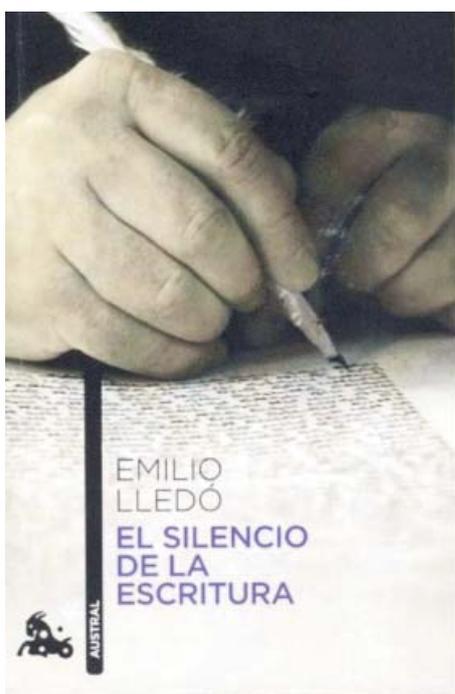
Según Juan José Millás *“se empieza a leer por las mismas razones por las que se empieza a escribir: para comprender el mundo”*. También indica que *“el lector, como el escritor, nace del conflicto. Sin conflicto no hay escritura ni lectura. Leemos y escribimos porque algo no funciona entre el mundo y nosotros”*<sup>7</sup>. Para nuestros fines, lo que no funciona es lo que llamamos enfermedad, el quebranto del funcionamiento armónico, el conflicto que plantea la enfermedad y la historia de vida truncada que condiciona.

Pero *“leer es un acto silencioso y solitario”*<sup>8</sup> como recuerda George Steiner en su libro *Pasión Intacta*. Y exige, además, un espacio solitario porque *“El acto de leer delimita un espacio propio, un reino singular de sociedad y absoluta pertenencia”*<sup>9</sup>, escribe el poeta Luís García Montero que insiste en que *“La realidad de la lectura es, ante todo, un acto de emancipación e ilustración humana, quizá modesto, pero que transforma y realza nuestro conocimiento en aras de algo diferente del reduccionismo, el cinismo o el estéril mantenerse al margen”* y

al preguntarse a qué se parecen las operaciones de leer y escribir responde: “A ponerse en el lugar del otro, quiere decir, por ejemplo, a cuidar a una hija o a un familiar enfermo”<sup>9</sup>.

También sobre la soledad de la lectura tercia Luis Landero: para leer “hay que guardar absoluto silencio para que la realidad objetiva no se filtre en la imaginaria y perturbe el encanto de vivir plenamente en el mundo de la ficción” Con la lectura, continúa Luis Landero, he “endulzado la melancolía, aliviado los pesares, burlado el tedio, coloreado el gris de la rutina, limpiado la mirada para renovar la capacidad de asombro, rejuvenecido el corazón para evitar que haga presa en nosotros el cansancio moral, y me he emocionado ante un mundo que siempre, a cada instante, está por descubrir”<sup>10</sup>, y Matt Haig se hace eco de que “Un cliché que suele aplicarse a los amantes de los libros es que son solitarios, pero para mí los libros eran mi manera de librarme de la soledad. Si eres de esas personas que piensan demasiado las cosas, no existe nada más solitario en el mundo que hallarte rodeado por un montón de gente sintonizada en una onda diferente”<sup>11</sup>.

Carlos García Gual redondea el cuadro y las necesidades: “Ser buen lector no requiere ser pedante, docto, erudito, ni nada parecido. Leer bien requiere atención, agudeza y tiempo”<sup>12</sup>. Pero este silencio de la escritura “requiere la compañía del interprete para convertirse en voz”<sup>6</sup>.



### El diálogo entre el texto y el lector

Sostiene Millás que “la página del libro tiene dos caras; en una se mira el escritor y en la otra el lector, aunque los dos buscan lo mismo: un espejo que les devuelva de sí y de la realidad una imagen menos fragmentada que aquella que sufren a diario”<sup>21</sup>. Y en su serie de artículos titulada genéricamente *Lectura y vida* propone que somos gracias a un *Aparato Imaginario*, más importante que los corporales, que nos da identidad<sup>13</sup> y que se nutre leyendo, porque sin ese aparato imaginario, alimentado de mitos que configuran una parte de nuestro ser, al que no se puede acceder con el pensamiento racional y la cultura cientifista que impera en este momento<sup>14</sup>, no podemos vivir. También utiliza una afortunada imagen: “La palabra es un órgano de la visión”<sup>15</sup>.

Por otra parte, “Cuando uno lee, sea el que sea nuestro nivel de competencia y exigencia estéticas, lo que está haciendo es aceptar unas reglas que te invitan a entrar en un mundo que no es tu mundo, un mundo paralelo al que vivimos, con aristas emocionales, históricas, sociales y espirituales que no son como los que nosotros vivimos cotidianamente, pero que nos lo recuerdan”<sup>16</sup>. Es decir, a través de ese *Aparato Imaginario* del que habla Millás, “La imaginación humana es un acto de autoconciencia que nos permite imaginar a otras personas y nos permite reescribir nuestra propia historia”<sup>17</sup>. Porque este “*Aparato Imaginario*”, imaginación o fantasía, es “una herramienta del narrador. Es una manera de hablar de cosas que no son, ni pueden ser, literalmente verdad; una forma de concretar nuestras metáforas que adquiere tintes de mito en una dirección y de alegoría en otra”<sup>18</sup>.

El diálogo entre autor y lector se produce a través de la palabra, y aquí el mito ocupa un lugar importante. Leer es, también, un dialogo a través de las palabras y las ideas que nos hace más libres o más dependientes. Tal vez por eso el cultivo de las palabras y las ideas ha pertenecido tradicionalmente a los poderosos. A este respecto es ilustrativo el texto que transcribe Emilio Lledó del Fedro de Platón en el que el rey de Egipto Thamus fue visitado por el dios Theuth que le propuso la necesidad de entregar al resto de los egipcios las artes y, sobre todo, las letras porque “este conocimiento, ¡oh rey!, hará más sabios a los egipcios y más memoriosos, pues se ha inventado como un fármaco de la memoria y de la sabiduría”<sup>6</sup>. El rey se opuso a la voluntad de los dioses.

Además, “Leer un libro es una incalculable aventura personal, un lance cuyo término depende a su vez de lo que el autor nos va diciendo cuando le “escuchamos

con los ojos” y de lo que nosotros respondemos a su callado decir; y así, la lectura llega a ser un arte cuando ese coloquio polémico o amistoso adquiere orden y lucidez en el alma del que a ella se entrega”<sup>19</sup>. También dice Laín que “La lectura es un diálogo entre dos espíritus en torno al tema propuesto por uno de ellos, autor de lo leído: doctrina, juego del ingenio, tal vez un nuevo mundo literario. Los libros hablan despiertos al sueño de la vida. El lector, absorto por ese diálogo o viajero en la isla virgen que el libro ofrece, vive mientras lee en un trasmundo y olvida que su existencia terrena se va disolviendo en todo instante” e insiste en que “leer no es sino conversar, sostener un mudo coloquio con el autor de lo leído”.



Por su parte Emilio Lledó sostiene que “El lector no es un simple elemento móvil que se desplaza por la superficie del texto desde los instantáneos sesgos de la fluyente e irrepitable temporalidad. El lector es un lector situado también, y su situación está determinada por actos de pensamiento. El diálogo consigo mismo que constituye la reflexión está, en todo momento, situado en el complejo contexto interior que se llama, con mayor o menor precisión, personalidad. Cada acto de pensamiento se sustenta en ese fondo del ser del lector que es, en todo momento, un lector histórico, o sea, un lector autobiográfico”<sup>6</sup>. Pero “La obra escrita que habla a un futuro lector existe como tal obra porque espera o busca

respuesta. Si nadie escribe por escribir, todo escrito lo es para un lector. Por consiguiente, cualquier obra reclama en su misma estructura temporal al futuro lector o al intérprete para quien, en el fondo, se escribe”. Es decir, “el texto se convierte en un sistema de representaciones, atado únicamente al instante en que cada acto de lectura lo realiza”<sup>6</sup> porque el escrito es frágil, porque para adquirir su propio sentido requiere lo que el lector proyecta sobre él.

Javier Cercas<sup>20</sup> también tercia en la complementariedad entre el texto escrito y el lector cuando afirma que “La literatura no existe por sí misma, aislada del lector; aislado del lector, un libro es apenas letra muerta, y sólo cuando el lector lo abre y empieza a leerlo, es decir, a interpretarlo, empieza a operar la magia de la literatura, gracias a la cual lo que está muerto resucita y el mundo que el autor ha cifrado en signos abstractos cobra vida concreta en la mente del lector”. Y continúa “Un libro es sólo una partitura, y es el lector quien la interpreta; si no hay lector, no hay libro”, y recuerda que no es un hallazgo reciente, que ya Paul Valéry decía lo mismo con otras palabras: “no es nunca el autor el que hace una obra maestra. La obra maestra se debe a los lectores, a la calidad del lector. Lector riguroso, con sutileza, con tiempo e ingenuidad armada. Sólo él puede hacer una obra maestra”<sup>20</sup>.

Pero el lector también es un ser incompleto y necesita ser activo en la lectura “porque el libro no lo da todo hecho, invita a imaginar, a explorar el mundo, proporciona las claves para encontrar respuestas que no nos da la vida. Mientras un texto científico ofrece una verdad que intenta ser demostrada, la ficción propone nuevas maneras de ver y ofrece la verdad que tú extraes”<sup>17</sup> porque “La interpretación que haces de un libro parte de tu propia historia, tu experiencia, tus necesidades del momento y así construyes o reconstruyes tu relación con el mundo”<sup>17</sup>. La tabla 1 recoge algunas de las razones para leer.

Metidos en la lectura, “hay un momento en el cual un libro empieza a apoderarse de tu vida, cuando el mundo que has imaginado se vuelve más importante para ti que el mundo real”<sup>21</sup>, porque mediante el acto de leer, “sin saberlo siquiera, (el autor) entra en las vidas de los desconocidos, y mientras tienen mi libro en sus manos, mis palabras son la única realidad que existe para ellos”<sup>21</sup>. Es decir, en algún momento el enfermo cambia su realidad de enfermo por la “realidad” de la ficción.

Sin embargo, “identificarse con el protagonista de una obra sólo indica lo ingenuo que uno es” por mucho

**Tabla 1.** Algunas razones para leer extraídas de diferentes fuentes.

*“Leer es ir más lejos que nadie, entrar en los mundos que los sabios nos proponen con su particular visión, contemplar de otra forma el paisaje, aprender a vivir desde otros puntos de vista y aceptar que no estamos solos bajo las estrellas. (...) Todos los que se atrevieron a adentrarse en el mundo de la lectura volvieron enriquecidos y distinguidos por su educación”.*

*“Abrir un libro es abrir las alas sobre las cosas que nunca acabas de poseer”.*

*“La lectura es una bonita manera de evadirse, aprender, cultivarnos y marginar la soledad”.*

*“La lectura nos hace más libres, presenta diferentes modelos de conducta, estilos de vida, principios y valores, nos hace reflexionar, contradice opiniones y prejuicios y nos cambia. Todo libro deja huella”.*

*“El libro es el maestro que no riñe y el amigo que no pide”.*

*“La lectura, además de aportar información, educa”.*

*“Leyendo puedes ser esa persona que siempre quisiste ser o ser tú mismo tan solo, sentirte identificado con ese personaje o ser ese personaje. Leyendo se pueden superar los miedos o superar las adicciones”.*

*“Un libro te puede hacer llorar como un bebé, reír como un idiota o gritar como un loco. Un libro lo puedes odiar, lo puedes amar... siempre te va a crear un sentimiento. Un libro te puede cambiar la vida”.*

que *“alguien tiene que hacerlo. Alguien tiene que mostrar el cadáver para que pueda echarse de menos al organismo vivo”*<sup>22</sup>. También Rosa Beltrán ha terciado en este mismo asunto: *“¿Qué necesidad hay de ser el personaje de otra historia? De hecho, identificarse con el protagonista de una obra, según Nabókov, es solo prueba de la propia incompetencia como lector, solo confirma lo ingenuo que uno es”*. Sin embargo, *“es imposible leer sin identificarse. Más que imposible, es inútil”* (...) Leer es *“como bucear en las profundidades abisales sin haber tocado el agua. Leo y al leer me divido y voy dejando de ser lo que era para adoptar la vida de alguien más. Me convierto en cada uno de los personajes”*<sup>23</sup>.

### **El enfermo es más sensible y receptivo**

Virginia Wolf sugiere que la relación del lector con la obra se agranda cuando está enfermo: *“en la enfermedad, parece que las palabras poseen una cualidad mística. Captamos lo que está más allá de su significado superficial, deducimos instintivamente esto, aquello y lo demás –un sonido, un color, un acento aquí, una pausa allá,... La incomprendibilidad ejerce un enorme poder sobre nosotros cuando estamos enfermos, más legítimamente quizá de lo que admitirá el sano”*<sup>24</sup>. Lástima que, como decía Michael Faucault *“tengo la impresión de que ya no hay paciencia para leer libros escritos también con paciencia”*. Posiblemente la convalecencia es una de estas épocas en las que es posible dedicarles atención y paciencia a libros que la velocidad de la vida cotidiana no nos permite porque nos roba el sosiego.

Como Virginia Wolf, Azorín encuentra que la enfermedad nos hace más sensibles, que los sentidos se hacen más discriminativos, que nos volvamos más observadores y profundizamos más en cada cosa observada: *“Albert (el protagonista de El Enfermo) acaba de leer unas páginas de un autor predilecto; no ha podido, en su debilidad, avanzar más, pero esto poco que ha leído lo desentraña en toda su esencia. Si hubiera leído estos pocos párrafos estando sano, en plena vitalidad, no hubiera reparado en todo lo que encierran. Ahora sí que ve toda su trascendencia. O acaso Albert pone en lo leído algo que no ha puesto el autor: en estas líneas están ahora sus más dilectas sensaciones”*<sup>25</sup>.

### **Aspectos terapéuticos de la lectura**

#### **Leer es buscar y encontrarse**

Más allá de la literatura de evasión, *“Leer es buscar. Leer es buscarse”*<sup>26</sup> como sostiene Alberto Barrera Tyszka. A ello ayuda de forma innegable el texto literario y no sólo el escrito por enfermos por el que puede inclinarse el enfermo. La lectura de literatura permite alimentar el *Aparato Imaginario* de Millás y, además, facilitar la búsqueda y el disentiimiento, porque más allá de la búsqueda, la lectura exige un leer diferente para poder comprender: *“solo comprendemos si comprendemos de modo diferente”*<sup>27</sup>, según Gadamer. Y esto aplica al acto de leer y a la elaboración personal de cada texto que lo vuelve singular en cada caso; es decir, *cada texto es diferente según la interpretación que cada lector realiza del mismo. A diferencia de la lectura de un libro de*

texto (sea este de química o de medicina) en el que uno debe estar atento a lo que son los elementos sustantivos del mismo y no cabe otra interpretación que la que dimana de los hechos científicos adquiridos con una metodología concreta y de las teorías y las leyes que los sustentan, en la lectura de un texto literario es posible disentir y reinterpretar la intención del autor y llevarlo a terrenos más lenitivos o más vivenciales del propio lector. Cabe, en fin, adaptarla a la personalidad del lector, traducirla a los códigos emocionales de cada cual y disfrutarla o sufrirla según el particular entender de cada uno"<sup>28</sup>.

A propósito del entendimiento de la lectura también se pronuncia Emilio Lledó: "Entender es, sin embargo, una forma de interiorización, una forma de intimidad en la que la superficie de las letras alcanza relieve, y eso presenta una paradójica riqueza. La palabra escrita comienza a adquirir la densidad y el fondo del intérprete. La escritura recibida en cada lector pierde así la monotonía de esa plana superficie en la que se hace presente. Despegadas las letras de su realidad objetual, empiezan a sumirse en la materia de aquel a quien hablan. Esa materia es la sustancia histórica en la que se produce y alienta la personalidad de cada lector"<sup>6</sup>. Y puntualiza que "Lo escrito es sólo pretexto para una posible elaboración. Todo pensamiento es pensamiento en la subjetividad; todo escrito no es sino pretexto a un mensaje que únicamente tiene sentido en el diálogo del lector-intérprete", y puesto que "el texto queda supeditado a la subjetividad de su intérprete"<sup>6</sup>, de este dialogo entre texto y el lector puede surgir una suerte de ayudar a entenderse y a entender las situaciones sobrevenidas de la enfermedad.

Además, la lectura "es también una praxis, una forma de realización y de vida, una forma de ser a la que se ha llegado. El lector es un lector real, un hombre concreto que no sólo se limita a gozar el placer del texto, sino que escribe y nos cuenta en otro texto su experiencia con él, o se habla a sí mismo, desde los condicionamientos de su personal historia, el etéreo diálogo de su propia interpretación"<sup>6</sup>. Porque "En el leer un libro no se busca lo que el texto sabe sino lo que el texto piensa. Es decir, lo importante no es lo que nosotros sepamos del texto o lo que nosotros pensemos del texto sino lo que con el texto o contra el texto o a partir del texto nosotros seamos capaces de pensar"<sup>28</sup> y al final del proceso de lectura, te encuentras. No en vano "la buena literatura de todos los tiempos nos enseña más de lo que sabemos acerca de nosotros. Con los protagonistas de los libros podemos investigar quiénes somos. La lectura formula los mismos interrogantes que nos formulamos acerca de los sentimientos, las decisiones, el destino, la familia, los amores, la sociedad, y activa nuestros sentimientos frente a lo que nos muestra"<sup>17</sup>.



Pero también, la lectura es una invitación a la evasión, a la extraversión, al abandono. El lector sale fuera de sí mismo y se entrega a otros mundos, a otras vidas, en las que vive historias imaginarias o recreaciones de hechos conocidos que permiten sublimar sentimientos, pasiones y sufrimientos. La evasión a otros mundos permite abandonar o, al menos, distanciar, la propia realidad, los problemas y quebrantos diarios y, por un tiempo indeterminado, soñar un mundo deseado, una realidad distinta en la que elegir el papel a representar y, sobre todo, cultivar el olvido de la enfermedad.

Matt Haig, por su parte, encuentra que evadirse (o escapar) y encontrarse es lo mismo: "existe la idea de que uno lee para escapar o para encontrarse a sí mismo. En realidad, yo no veo la diferencia. Nos encontramos a nosotros mismos a través del proceso de escapar. No se trata de donde estamos, sino de adonde queremos ir"<sup>11</sup>. La tabla 2 recoge algunas reflexiones de diferentes autores sobre el efecto formativo de la lectura.

### **El consuelo que produce la lectura**

En su colección de narraciones *Llamadas telefónicas* Roberto Bolaño, en el cuento titulado *Henri Simon Leprince*, uno de sus escritores fracasados, escribe: "lee a *Stendhal con orgullo* y algo de desafío. Lee a algunos surrealistas a los que en el fondo detesta (o envidia) con toda su alma. Lee a *Alphonse Daudet* (cuyas páginas son un bálsamo)"<sup>29</sup>. También escribe Jovell de Imre Kertész

**Tabla 2.** Reflexiones de diferentes autores relacionadas con los efectos formativos y curativos de la lectura. Elaborada a partir de las referencias<sup>4, 17, 38, 41, 42, 47, 48, 53-55</sup>.

Robert Graves	<i>Una bien seleccionada antología es un dispensario completo de medicina contra los trastornos mentales más comunes, pudiendo emplearse lo mismo para prevenirlos que para curarlos.</i>
Franz Kafka	<i>Un libro debe ser como un pico de hielo que rompa el mar congelado que tenemos dentro.</i>
Gonzalo Casino	<i>Leer, como escribir, es una experiencia curativa. La lectura de una historia imaginativa no sólo sirve para matar el tiempo y viajar a otros lugares, sino que ayuda a espantar las penas y hasta puede servir de salvavidas.</i>
Doris Lesing	<i>La función de la literatura es comentar la vida para gente que también está interesada en analizar la suya a través de la literatura.</i>
Silvia A Kohan	<i>Se puede afirmar algo tan excesivo como que uno es lo que lee. Lees y te encuentras.</i>
Henning Mankell	<i>La lectura me reafirmaba en la idea de que el ser humano es un ser narrante. Mas Homo narrans que Homo sapiens. En los relatos de los otros nos vemos a nosotros mismos. Toda obra de arte sincera contiene un fragmento pequeñísimo de un espejo.</i>
Roberto Bolaño.	<i>Los viajes, el sexo y los libros son caminos que no llevan a ninguna parte, y sin embargo son caminos por los que hay que internarse y perderse para volverse a encontrar o para encontrar algo.</i>
Juan Gracia Armendáriz	<i>Créanme, la buena literatura cura.</i>
Silvia Saura	<i>La lectura no puede curar al mundo de su violencia, pero puede ser un camino privilegiado para descubrirse, construirse, reconstruir una representación de sí.</i>
Mario Vargas Llosa	<i>El arte nos defiende del infortunio y de la adversidad, nos invita a un mundo alterno más propicio para el hombre. Durante varios años combatí mis depresiones leyendo el episodio de la muerte de Emma Bovary.</i>

del que dice que le gusta y que *“He aprendido mucho leyendo sus libros. Hay muchas similitudes entre la fragilidad de los prisioneros en los campos de concentración nazis y la de los enfermos de cáncer. La lectura de las experiencias vitales de los campos de concentración nazi me ha sido muy útil. Quizá la incertidumbre sea más dañina para los seres humanos que la injusticia. (...) Una de las diferencias entre los prisioneros y los enfermos es que los primeros conviven en grupo y los segundos viven en soledad. Es por ello muy importante que los enfermos de cáncer puedan compartir sus miedos con otros enfermos, con familiares y cuidadores”*<sup>30</sup>.

Los ejemplos precedentes indican que el enfermo puede leer por muy diferentes motivos, para encontrarse, para evadirse o para consolarse. A propósito del consuelo, Ricardo Menéndez Salmón<sup>31</sup> encuentra cinco manifestaciones en el efecto consolador de la literatura que pueden aplicar tanto a un individuo sano como a uno enfermo. Dice Salmón que la literatura consuela

porque: a) aporta un vínculo con lo que no hemos vivido pero que puedes sentirlo próximo a ti mismo, aunque no lo hayas experimentado en carne próxima. Posiblemente en esto piensan quienes escriben libros desde la experiencia de la propia enfermedad para que puedan servir de ayuda a otros enfermos. Y esta experiencia puede reeditarse a lo largo del tiempo porque *“un gran libro es aquel capaz de abolir la distancia entre el momento en que fue escrito y el momento en que es leído”*; b) el lector puede encontrar en la literatura certidumbres acerca de su propia naturaleza; es decir, permite que el lector se conozca o se entienda a través de un tercero: *“los libros tejen redes que contienen la vida de cada lector al hacer que su biografía individual dialogue con la biografía de la especie”*; c) la literatura permite ampliar la experiencia de vida a través de las historias que cuenta porque *“no puedo conocer a todas las personas que me rodean, porque no puedo visitar todos los países que existen, porque no puedo hablar todas las lenguas que quisiera; la literatura me multiplica, me regala horizontes, me acerca a*

*distintos fractales del universo*". Nada mejor que esta amplitud vivencial para superar la finitud de la enfermedad; d) La literatura (de la enfermedad) es un empeño personal más que colectivo, y esta literatura generalmente no suele defraudar porque *"siempre está por encima de la propia expectativa"*; e) cuando uno se sumerge en la lectura de ciertos libros, pierde sus atavismos y queda liberado de prejuicios. A partir de estos cinco pilares, *"la literatura regala, sencilla y humanamente, consolación"*<sup>31</sup>.

También por consuelo rememora Iona Heath *"las palabras y la capacidad que tienen de contener y comunicar significado y de hacernos sentir menos solos, (...) de conocer las palabras de los poetas, escritores y pensadores que iluminan las luchas de la gente común y de los detalles de vidas y muertes que, en cierta medida, siempre son extraordinarias"*<sup>32</sup>.

Son muchos los testimonios de enfermos que han encontrado consuelo en la lectura, así, Jorge M. Reverte comenta el impacto que le produce la lectura del escrito de despedida de Oliver Sack, publicado en febrero de 2015, cuando él se está recuperando de un Ictus: *"Me ha hecho pensar en muchas cosas, a las que ahora soy más sensible. Y solo por eso ya tengo que estarle muy agradecido"*<sup>33</sup>. Reverte también se pronuncia sobre algunos de los libros que leyó durante su enfermedad de los que dice que *Ictus, la experiencia que cambió mi vida* (de Luis Puicercús) *"es un libro muy útil para sobrellevar ésta más que incómoda enfermedad"* y sobre *Un ataque de lucidez* (de Jill B. Taylor) que *"da pistas muy claras para quien tenga la desgracia de sufrir este tipo de ataque"*. También escribe el Dr. Jovell que *"a mí me ha sido muy útil leer algunas autobiografías de otras personas enfermas, sobre todo las dos biografías del ciclista Lance Armstrong"*<sup>30</sup>.

Silvia Abascal por su parte reconoce que *"algunos libros sobre experiencias personales similares a la mía me han ayudado mucho"*, e indica que la lectura, como la escritura, también tiene efecto terapéutico: *"Creo en la lectura, no solo como placer, sino como despertar y ampliación de nuestros horizontes. Como ejercicio terapéutico para nuestra mente y espíritu"*<sup>34</sup>.

Por otra parte, Bolaño, en su cuento *Llamadas telefónicas*, compara la embriaguez del alcohol y de la lectura: *"se emborracha o busca consuelo en un libro"*<sup>29</sup>. Son formas diferentes de enajenación, de olvido, de desconectar de la realidad que también ha utilizado Elena Nemirosky en *El vino de la soledad* cuando describe las tareas de uno de sus personajes, una niña de corta edad:

*"las clases y los deberes se habían sucedido desde la mañana sin un instante de respiro. Pero le gustaban los libros y el estudio, como a otros el vino, porque ayuda a olvidar"*<sup>35</sup>.

Pero también, *"La lectura puede proporcionar el hallazgo de una frase que alivie la preocupación"*<sup>23</sup>. Esto es posible porque, como decíamos más arriba, y pormenoriza Kohan, cuando lees un texto, una historia, puedes encontrar *"una situación con la que te identificas y ha cambiado tu ánimo cuando llegas al punto final. Te descubres a ti mismo cuando durante la lectura surge algo que coincide con tu necesidad o tu gusto"*<sup>17</sup>. Porque como afirma el sociólogo Bernard Lahire *"los lectores se sumergen en las situaciones, se identifican con los personajes, los aman, los odian, anticipan lo que puede pasar o imaginan lo que ellos mismos harían, aprueban o desaprueban la moraleja de la historia, se emocionan, ríen, lloran leyendo novelas y por lo tanto éstas les permiten elaborar o reelaborar los esquemas de experiencia y la identidad"*<sup>17</sup>, y estos personajes o estos enfermos recurren a las narraciones como alivio de sufrimientos por su enfermedad, porque *"la lectura se convierte en una forma de ponernos en el lugar del otro, pensar su dolor y compartir su inquietud por un mundo que prefiere censurar los excesos melodramáticos para no ver el dolor realmente existente"*<sup>35</sup> y estos personajes o los pacientes reflejados en la narración *"pueden convertirse en modelos para imitar y transmitir ideas, esperanzas, consuelo"*<sup>36</sup>.

El consuelo puede encontrarse, según Kohan en el hecho de que *"conectar con los personajes y argumentos de la ficción hace que, por un lado, percibas que no eres el único que vive en ese conflicto y no te sientas solo y, por otro, te percatas de cómo distintas personas, a pesar de haber experimentado situaciones duras, han podido afrontarlas"*<sup>17</sup> porque no en vano, la literatura es una fuente de vida. A este respecto, Nacho Gallego escribe en *El lenguaje de las células y otros viajes*: *"Nada más inspirador mientras te escribo esta carta que releer de nuevo memorias de Adriano de Marguerite Yourcenar. ¡De cuantos libros sigo bebiendo con asiduidad!, en ellos la literatura se convierte en una fuente inagotable de vida. Yo encuentro en ella una enorme galería de vivencias, a través de sus páginas accedemos a infinidad de sensaciones nuevas sin apenas movernos de la silla. Es como una fiesta de disfraces donde por un instante nos sumergimos en otra piel, otra realidad, en definitiva, otra forma de ver las cosas"*<sup>37</sup>.

No falta quien recurre a la lectura como mecanismo de resistencia ante la enfermedad: *"Al cabo de tres semanas del diagnóstico, empecé a ofrecer resistencia al*

golpe mortal que significaba aquel diagnóstico. Era obvio cuál sería la mejor herramienta para ellos: los libros. Coger un libro y perderme en el texto en los momentos difíciles ha sido siempre mi modo de buscar alivio, consuelo o, al menos un respiro. (...) Como consuelo, como linimento y como instrumento para desviar los pensamientos hacia otro lugar. Para hacer acopio de fuerzas. (...) Al leer, mis pensamientos se apartaban de la realidad”<sup>38</sup>. Leer, continúa Mankell: “incita a recordar, a volver sobre uno mismo, a mirar de forma evocativa la propia vida, a releerla: puede que no me atreviera a pensar en el futuro. Era territorio incierto, minado. Así que volvía continuamente a la infancia”<sup>38</sup>. También Manguel alude a la lectura como mecanismo de resistencia: “Los poemas de Auden que leía Joseph Brodski durante el tiempo que pasó en Siberia, condenado a trabajos forzados en los campos, fortalecieron su decisión de desafiar a sus carceleros y sobrevivir en espera de una libertad a duras penas vislumbrada”<sup>39</sup>.

### Leer, de alguna forma, cura

Hay algunos literatos, entre ellos Luis Landero, que consideran que “los libros, de algún modo fantástico, vencen a la muerte”, y otros, más modestos, piensa que aportan algunas respuestas como es el caso de soledad Puértolas: “porque, se diga lo que se diga, los libros dan respuestas. Aunque no sean soluciones, aunque no sean definitivas. Respuestas instantáneas, luces

que relampaguean en la oscuridad. Una hermosa frase, un pasaje de una novela, un verso: allí está, de pronto, la verdad. Y todo el sinsentido, y todo el desorden, se convierten, repentinamente, en belleza”<sup>40</sup>. No falta, por otra parte, quien considera a los libros adictivos una vez inmersos en el proceso de curación. Así, Matt Haig cuenta que a su recuperación contribuyeron varios factores, entre ellos, dice, “la luz era todo. Pero, también, cada vez más lo eran los libros. Leía y leía y leía con una intensidad que nunca antes había conocido. Es decir, siempre me había considerado un amante de los libros, pero no es lo mismo amar los libros que necesitarlos. Yo necesitaba los libros. En aquella época de mi vida no eran un artículo de lujo. Eran una sustancia adictiva tipo A”<sup>11</sup>. Y abunda en que “ante el miedo, mi salvación fue leer, leer los buenos libros, refugiarse en esos mundos donde vivir era exaltante, intenso, una aventura tras otra, donde podía sentirme libre y volvía a ser feliz”<sup>11</sup>.

En todo caso, advierte Juan Domingo Argüelles que, si bien las palabras de un buen libro son terapéuticas, ningún libro cura<sup>41</sup>. Se toma aquí el término terapéutico como ayuda y no como curación. El mismo sentido tiene el escrito de Roberto Bolaño “Literatura + enfermedad = enfermedad”<sup>4</sup>. La literatura, obviamente no influye en el curso evolutivo de la enfermedad, pero el consuelo y el alivio que procura al menos ayuda a que ésta sea más llevadera. Las tablas 2 y 3 recogen algunos aspectos del efecto curativo de la lectura.

**Tabla 3.** Algunas razones por las que la lectura puede contribuir al proceso curativo. Leer un libro permite...

<p>Vivir la experiencia ajena del mismo tipo de enfermedad o enfermedades próximas.</p> <p>Vivir las experiencias vividas por otros pacientes en situaciones equivalentes.</p> <p>Conocer la respuesta de los enfermos ante la adversidad de la enfermedad.</p> <p>Conocer la respuesta de personas expuestas a experiencias traumáticas.</p> <p>La oportunidad de utilizar los textos para el diseño de una postura personal ante la enfermedad. Nunca es igual la misma enfermedad en dos enfermos distintos. Por eso la respuesta debe ser individual.</p> <p>Utilizar las historias de la ficción como ejercicio para colocarte en la piel de los demás.</p> <p>Conocer la evolución plausible de la enfermedad.</p> <p>Conocer la actitud ante la enfermedad de quienes la han padecido antes que tú y poder, en consecuencia, adoptar decisiones informadas.</p> <p>Enfrentarse a las palabras y las metáforas de la enfermedad: las dramáticas (cáncer, ictus, infarto...) cargadas de tormentas de sentimientos sobrecogedores; las lenitivas (benigno, recuperación, cura...), llenas de ánimo, de esperanza, de expectativas y de futuro; las que severamente te llevan a los brazos de la muerte (paliativos, final...). Son tan contundentes que animan porque anuncian el fin del sufrimiento.</p> <p>Alejar la tensión continua del sufrimiento mediante la evasión, por las historias que cuenta.</p>
--

## ¿Hay una lectura recomendable durante la enfermedad?

### El libro terapéutico

Probablemente no hay una respuesta de validez universal. A la pregunta ¿qué es un libro terapéutico? Gonzalo Casino responde que *“Un auténtico libro terapéutico no es cualquier gavilla de hojas encuadernadas, sino el que recrea una visión del mundo con palabras, hace volar la imaginación, abre la puerta del autoconocimiento y, como decía Vicente Aleixandre, añade una habitación a la casa de la vida”*<sup>42</sup>. Viktor Frankl, en *La psicoterapia al alcance de todos*, habla del libro como remedio terapéutico e indica que *“al paciente se le recomienda la lectura de unos libros determinados, pero no sólo de libros especializados”* y puntualiza que éstos últimos, los especializados, *“no son siempre útiles”*. Según Frankl, *“un libro adecuado leído en el momento oportuno ha salvado a muchas personas del suicidio, y esto lo sabemos los psiquiatras por experiencia”*. También indica que un libro puede aportar *“aislamiento exterior y franqueza interior”*. Por otra parte, cuando se pregunta ¿Cómo se puede utilizar el libro como medio terapéutico?, responde que puede hacerse contra tres aspectos: *“a) la neurosis del domingo, b) la crisis de la jubilación y c) la neurosis del desempleo. Es decir, para combatir la zozobra del ocio y la incertidumbre laboral”*. Hoy esto es difícil de mantener, pero sí la frase siguiente: *“El tiempo libre que ocupa leyendo ayuda a huir de sí mismo, de su propio vacío, y a entrar en sí mismo”*. En una palabra, *“el libro lleva a una liberación no centrífuga, sino centrípeta”*<sup>43</sup>.

Sobre los géneros literarios a leer, Virginia Wolf considera que el enfermo prefiere la poesía porque *“la enfermedad nos hace reacios a afrontar las largas campañas que requiere la prosa”*<sup>24</sup>, tal vez porque *“la poesía cura las heridas producidas por la razón”*<sup>44</sup>, como sostiene Félix de Azúa. También Alejandro Gándara, en *Las puertas de la noche*, se decanta por la poesía: *“Los actos humanos se deben a su progenie: la poesía que hablará de ellos como los hijos hablarán de los padres, los discípulos del maestro, las ciudades de sus habitantes, los hombres de sus dioses, el amante al amado. Necesitamos ser cantados porque necesitamos esa confirmación exterior de que hemos merecido este tiempo frágil y limitado, y es eso todo lo que necesitamos”*<sup>45</sup>.

Otros, en cambio, buscan literatura centrada en los problemas que le atañen. Así, Albert Jovell escribe que *“Me paseaba por las librerías buscando libros escritos por enfermos de cáncer en busca de respuesta a mis múltiples preguntas o, simplemente, de respuestas a preguntas que carecían de ellas. Y así fue como descubrí*

*unas historias de cáncer muy diferentes a la mía. Algunas de esas autobiografías o biografías parecían más libros de autoayuda que crónicas del miedo y del desamparo que acompaña a la enfermedad”*<sup>30</sup>. También Matt Haig escribe que *“Leer acerca de otras personas que han sufrido, han sobrevivido y han superado la desesperación ha sido un consuelo. Me ha dado esperanza. Ojalá este libro consiga lo mismo”*, y manifiesta que durante su depresión, prefirió lenitivos: *“La gente da mucho valor al pensamiento, pero sentir es igualmente esencial (...) Quiero leer libros que me hagan reír y llorar y sentir esperanza y saltar de júbilo. Quiero un libro que me abrace o me agarre del cuello. Ni siquiera me importa si me pega en las entrañas. Porque estamos aquí para sentir”*<sup>11</sup>.

Laín se refiere a la acción catártica de la tragedia y permite aventurar que *“la lectura puede producir en el lector una especie de hedoné -un “placer” peculiar- y una Kátharsis, una purgación o purificación de las dos pasiones que en el alma del lector suscita: la piedad y el temor”*<sup>19</sup>. Laín interpreta que la tragedia griega tuvo siempre carácter religioso y educador. Y también encuentra un papel para la novela policiaca: *“¿por qué nos divierte de nuestra vida habitual, por qué nos hace olvidar lo que cotidianamente somos? No precisamente porque alumbra una vocación policial secreta en los senos de nuestra alma, sino por algo más trivial y complejo. La novela policiaca pone ante los ojos de nuestro espíritu un problema humano que previamente creemos resoluble”*<sup>19</sup>.

En todo caso, como indica Fernando Aramburu, en su artículo *La literatura y los que la leen*, *“la literatura de calidad exige un grado no pequeño de formación cultural, además de una serie de cualidades que no todo el mundo por desgracia posee”*<sup>46</sup>. Esto quiere decir que sólo unos pocos o, al menos, no todos podemos acceder al poder curativo de la literatura, y abre el espectro a lecturas muy variadas (diarios, revistas...) que, alejadas de la mejor calidad literaria, pueden ser de ayuda en los enfermos.

Hay clubes de lecturas que ofrecen listados, hay iniciativas basadas en la buena voluntad que recogen lecturas que han resultado de ayuda en determinados casos, existen recomendaciones de los propios pacientes que dejan constancia de las lecturas que les han ayudado. Se puede, incluso, confeccionar una lista de libros más o menos encadenados a través de las citas que diferentes autores hacen de los mismos, y se conocen experiencias de Lectoterapia<sup>17</sup> y de Biblioterapia<sup>47</sup> que abalan la utilidad de la lectura. El concepto de Biblioterapia como lectura con fines curativos “se

remonta a 1930 cuando en EEUU se aplicó al cuidado médico de aquellos soldados que tenían largos períodos de internación y rehabilitación. Éstos experimentaron que la lectura resultaba muy beneficiosa en momentos de extrema tristeza y dolor<sup>48</sup>. El objetivo primordial de esta lectura terapéutica es “transformar situaciones conflictivas, elevar la autoestima, transmitir valores, respeto por otros y por sí mismo, solidaridad, tolerancia, estimular la elaboración de proyectos desarrollando la creatividad” y, a diferencia de la propuesta de Viktor Frankl, hoy “se recomienda en los tratamientos de depresión, ansiedad... relaciones de pareja, autoestima, duelo, prevención y tratamiento del burnout<sup>47</sup>. Y en general para cualquier situación que acompaña al curso de la enfermedad o durante la convalecencia.

Un caso particular de Biblioterapia o Lectoterapia es su aplicación al arte de curar las enfermedades de los niños por medio de la lectura. En este sentido, Marian Serradas Fonseca se refiere al valor terapéutico de la lectura en el medio hospitalario incidiendo fundamentalmente en la biblioterapia aplicada a los niños, indicando que la “misión básica de la biblioteca del hospital, destinada a pacientes, es la de contribuir a su bienestar y cuidado. Por su propia naturaleza tiene, fundamentalmente, una misión de ayuda y asistencia al paciente, procurando que su estancia en el hospital sea agradable, y colaborando con el equipo sanitario para que dicha estancia sea lo más corta posible; los fines culturales, educativos y de diversión son, por tanto, básicos en este tipo de bibliotecas<sup>49</sup>. La lectura intenta aliviar la permanencia en el hospital por medio del entretenimiento y la evasión que producen los libros y las narraciones.

Pero estas experiencias y los libros que suelen referir hablan, fundamentalmente de la diversidad de la literatura que puede aportar beneficio en la enfermedad, como cabría esperar de la singularidad de cada uno ante la vida y la enfermedad. Tal vez, los libros recomendables son aquellos con los que el enfermo se ha sentido bien, los que estaban en su proyecto de lectura y los que, por las razones de siempre o por las que imponga la situación vivencial del momento, aparezcan o se busquen.

Pero cuando leer se convierte en un acto particular de elección de un texto, todos tenemos manías a la hora de elegir; no obstante, puede haber algunos comportamientos comunes que pueden coincidir, al menos parcialmente, con las que comenta Schwalbe “En las librerías se da toda suerte de casualidades, empezando por las alfabéticas: mientras uno busca una novela, es posible que recuerde que siempre había tenido intención de leer algo de otro autor cuyo apellido empieza por las mismas dos



letras. Las visuales: igual la lustrosa sobrecubierta de un libro te llama la atención. Las accidentales: llevado por la superstición, casi siempre siento la necesidad de comprar cualquier libro que tire al suelo. Y las propuestas: mi madre y yo sopesábamos seriamente cualquier libro de la sección de “La librería recomienda”<sup>48</sup>. Otras, naturalmente, son las sugerencias editoriales, las notas de prensa, los comentarios de críticos literarios en medios especializados o en suplementos de diarios. Y un largo etcétera.

### ¿Cuándo puede ser útil la lectura?

La lectura puede ser útil en cualquier momento del proceso evolutivo de la enfermedad, con la excepción, tal vez de la fase más aguda si esta se acompaña de sufrimiento físico o emocional que haga difícil la concentración en la misma. El acompañamiento por los libros es posible porque la literatura puede informar, orientar y contar historias relacionadas con el origen, la evolución y el desenlace de buena parte de las enfermedades prevalentes actuales. En cada una de las fases de la enfermedad, el individuo recurrirá a la lectura con diferentes objetivos: adquirir conocimiento, conocer experiencias ajenas, obtener consuelo, o únicamente entretener el paso del tiempo. Pero quizá el tiempo donde la lectura ha aportado (y aporta) más compañía a los enfermos es en el lento avance de las enfermedades crónicas y en la convalecencia; tal vez en estas circunstancias el ánimo está más dispuesto a compartir las historias que narran los libros. Las imágenes que guardamos de enfermos

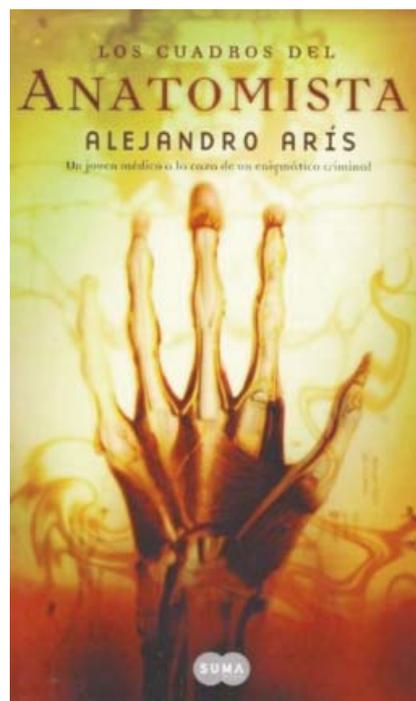
leyendo en sanatorios antituberculosos o en las casas de reposo que tanto han recreado algunos clásicos de la literatura, hablan en este sentido.

También es útil la lectura siempre que pueda compartirse; en este sentido, Will Schwalbe describe, en *El club de lectura del final de tu vida*<sup>50</sup>, la experiencia de lectura compartida durante la enfermedad de su madre, ambos lectores asiduos. Intercambiaban libros que leían, comentaban y discutían, lo que les permitía mantener un vínculo emocional materno filial y sobrellevar la quimioterapia y los períodos de recuperación entre los ciclos de quimioterapia. Los libros, dice Schwalbe, “*la ayudaban a centrarse, la tranquilizaban, le permitían ausentarse de sí misma*”<sup>50</sup> y cita el efecto perturbador de otras actividades de distracción (“*la televisión la ponía de los nervios*”). Dado el número y diversidad temática de los textos aludidos, no parece que puede decirse que hay una literatura recomendable en la enfermedad; más bien el texto útil es muy dependiente del enfermo.

#### Lectura nueva o textos conocidos

Otra cuestión es si el enfermo debe leer textos nuevos o libros ya leídos. A este respecto, el médico y escritor Alejandro Arís alude en su libro *Los cuadros del anatomista*<sup>51</sup> a cómo un médico cardiólogo prohíbe a un enfermo leer el periódico para distanciarlo de los acontecimientos diarios: “*El jefe de la unidad estaba de baja y su ayudante, el doctor Mendelton, con la mediocridad propia de los segundones, había tomado una decisión radical. Aquella mañana, dado su delicado estado cardiológico, a los pacientes no les estaba permitido leer el periódico, para evitar cualquier tipo de ansiedad. Lo que no había contemplado el obtuso Mendelton era que la vista de Washington ardiendo sin que nadie les diese explicaciones generaba una ansiedad todavía mayor entre los pacientes*” .

Estoy convencido de que es pura coincidencia y que los médicos en general y los cardiólogos en particular no son enemigos de la lectura, pero mi experiencia personal es concordante con lo escrito por Arís. En la fase de recuperación de una intervención de cirugía cardiaca se me prohibió leer los libros que yo pedía que me trajeran al hospital. La razón esgrimida fue que esos libros me traerían recuerdos de otro tiempo y que recordar la vida anterior a la intervención podía tener una influencia negativa en mi restablecimiento. Es cierto que yo pedía libros con un enorme poder evocador, como son algunos de los primeros libros de Julio Llamazares, como *Lluvia amarilla*, que me recuerda muchos aspectos de mi niñez.



Probablemente la recomendación del médico se basará en la creencia de que las viejas lecturas podrían llevarme a una comparación entre el estado de salud en el que me encontraba en ese momento y el pasado y que ello minara mi estado de ánimo o provocara alguna desesperanza. Sin embargo, considero más positivo que el enfermo retome sus rutinas y apetencias lectoras y que establezca una continuidad con su propia historia vivencial; una lectura que favorezca el reencuentro de un enfermo con su propia emotividad no puede perjudicar su estado ni interferir con la recuperación.

Naturalmente, si vas al médico es para seguir sus instrucciones. Y así me quedé sin la relectura de Julio Llamazares (mientras duró la estancia hospitalaria) que es lo que me pedía el estado de ánimo en el que me encontraba. Pienso ahora que fue un error médico que suplí con la imaginación, porque uno puede leer los libros con el pensamiento. Releer es volver a casa, reencontrarte contigo mismo. Tal vez quería volver al Llamazares de la *Lluvia amarilla* porque buscaba el consuelo de la soledad de los territorios y las vidas que presenta, por las historias ásperas e intimistas que cuenta. En la enfermedad, aún rodeado de cariño te sientes sólo ante una situación a la que sólo tu (con toda la ayuda del mundo) tienes que hacer frente. Y, de hecho, la rememoración de escenas significativas de la infancia, ya tan lejana, me ayudó de forma importante en la recuperación.

Henning Mankell parece se similar opinión. En *Arenas Movedizas* cuenta que, durante mucho tiempo, desde que supo que tenía cáncer, no pudo leer nada nuevo, “*aunque fueran autores por los que sentía un interés enorme, porque no era capaz de asimilar las cosas novedosas, desconocidas. En fin, el caso es que aparté todos los libros que tenía por leer e hice una pila con aquellos que quería leer de nuevo. Así no amenazaban sorpresas. Sólo iba a moverme en territorio conocido*”<sup>38</sup>. Y posiblemente, nada mejor que ese territorio conocido para aferrarse a la vida: “*la lectura de una historia imaginaria no sólo sirve para matar el tiempo y viajar a otros lugares, sino que ayuda a espantar las penas y hasta puede servir de salvavidas*”<sup>48</sup>. También sostiene Casino que “*la palabra es un buen bálsamo para las heridas del cuerpo y del espíritu*” y se queja de que “*excepto algún psiquiatra, a ningún médico se le ocurre recomendar la lectura de un libro con fines terapéuticos, como no sea para combatir el insomnio, aunque aquí la acción soporífera del libro tiene más que ver con la desconexión de la atención que con la historia que se cuenta*”<sup>48</sup>. Sin embargo, veinte años después, la realidad parece ser otra y algunos autores que relatan su enfermedad comentan que su médico de cabecera le recetaba leer: “*El único médico que me ha recetado, además de las pastillas inevitables, leer libros: lea Tucídides y ya me dirá*”<sup>52</sup>.

En síntesis, el inmenso poder evocador que tiene la literatura permite al enfermo, en la soledad impuesta por la enfermedad, recordar su vida en todas las dimensiones posibles, reencontrarse con ilusiones, hechos y proyecciones de su trayectoria vital, reorientar las expectativas vitales a la luz de los acontecimientos y, sobre todo, aplicar toda la experiencia lenitiva y la sabiduría acumulada al alivio del dolor y a diseñar una estrategia de convivencia con la enfermedad. Pero sobre todo, la lectura ayuda al enfermo a sobrellevar la enfermedad a través de diferentes procesos: a) permite entender el proceso de enfermedad en el que está inmerso y reescribir o reorientar la propia vida; b) conoce que aunque la experiencia de enfermedad es única, no ha sido el único expuesto a la misma situación por lo que hay una experiencia acumulada de vivencia de enfermedad y de curación; c) ayuda a encontrar una actitud ante la enfermedad y una conducta a lo largo del proceso que puede emanar de la identificación con personajes o circunstancias de los textos; d) aporta distanciamiento de la propia situación y esto consuela, alivia y, durante un tiempo, permite olvidar la enfermedad. Por todo ello, la lectura es esencial en el proceso de recuperación de la enfermedad.

Y resulta más económica que buena parte de las intervenciones terapéuticas.

## Referencias

1. Cantabrana B, González-Rodríguez S, Bordallo J, Hidalgo A. Utilización de relatos literarios como actividad formativa para la enseñanza de la medicina en la Universidad de Oviedo. *FEM* 2016; 19(4): 205-15.
2. Bordallo J, Cantabrana B, Hidalgo A. Papel de la literatura en la formación del médico. Una experiencia en el segundo curso del grado en Medicina en la Universidad de Oviedo. *FEM* 2016;19(6): 301-10.
3. Hidalgo A. Algunas características generales de los textos literarios relacionados con la enfermedad. *Rev Med Cine* [Internet]. 2016; 12(2):78-81.
4. Bolaño R. Literatura + enfermedad = enfermedad. En “Cuentos”. Barcelona: Anagrama; 2010. p. 515-48.
5. Barvería JL. Ramón Saizarbitoria. No estoy dispuesto a sufrir por ser vasco. El País, Babelia [Internet]. 23 de marzo de 2002.
6. Lledó E. El silencio de la lectura. Barcelona: Espasa (Colección Austral); 2011.
7. Millás JJ. A mí, de adolescente, me prohibieron las novelas. El País, Revista V [Internet]. 21 de agosto de 2016.
8. Rojo JA. La manía de leer en tiempos acelerados. El País, Opinión [Internet]. 15 de enero de 2017.
9. García Montero L. Teoría impertinente de la lectura. El País, Opinión [Internet]. 16 de agosto de 2009.
10. Landero L. La ilusión de la inmortalidad. El País, Babelia [Internet]. 17 de diciembre de 2017.
11. Haig M. Razones para seguir viviendo. Barcelona: Seix Barral; 2016.
12. García Gual C. Utilidad de la ficción. El País, Babelia [Internet]. 30 de octubre de 2010.
13. Millás JJ. Lleva cuidado con lo que deseas en la juventud. El País, Revista V [Internet]. 22 de agosto de 2016.
14. Millás JJ. Leer novelas fortalece el aparato imaginario. El País, Revista V [Internet]. 23 de agosto de 2016.
15. Millás JJ. Cada uno de nosotros es ya en cierto modo un bulto. El País, Revista V [Internet]. 24 de agosto de 2016.
16. Ayala-Dip JE. La dignidad de la lectura. El País, Opinión [Internet]. 3 de octubre de 2015.
17. Kohan SA. La escritura terapéutica. Claves para escribir la vida y la creación literaria. Barcelona: Alba editorial; 2013.
18. Ishiguro K. El gigante enterrado. El cultural [Internet]. 23 de diciembre de 2016.
19. Laín Entralgo P. La aventura de leer. Madrid: Espasa Calpe (colección Austral); 1956.
20. Cercas J. El lector soñado. El País Semanal [Internet]. 11 de octubre de 2015.
21. Auster P. *Leviatán*. 14ª ed. Barcelona: Anagrama; 2009.
22. Neuman A. Hablar solos. Madrid: Alfaguara; 2012.
23. Beltrán R. Efectos secundarios. Madrid: 451 Editores; 2012.
24. Wolf V. De la enfermedad. Palma: José J. de Olañeta, Editor; 2014.
25. Azorín. El enfermo. Madrid: Biblioteca Nueva; 2006.
26. Barrera Tyszka A. Patria o muerte. Barcelona: Tusquets; 2015.
27. Zabala S. Ser en la universidad. Claves de razón práctica. (240): 82-89, 2015.
28. Larrosa J. La experiencia de la lectura. México DF: Fondo de cultura económica; 2003.
29. Bolaño R. Enrique Martín. En Llamadas Telefónicas. 14ª ed. Barcelona: Anagrama; 2014.
30. Jovell A. Cáncer. Biografía de una supervivencia. Barcelona: Planeta; 2010.
31. Menéndez Salmón R. Consolación de la literatura. Oviedo: Círculo Cultural Valdeditós; 2007.
32. Heath I.- Ayudar a morir. Madrid: Katz; 2008.
33. Reverte JM. Inútilmente guapo. Mi batalla contra el ictus. Madrid: La esfera de los libros; 2015.
34. Abascal S. Todo un viaje. Madrid: Temas de Hoy; 2013.
35. Némirovsky I. El vino de la soledad. Barcelona: Salamandra; 2011.
36. Rosal I. El dolor de los demás. El País, Babelia [Internet]. 1 de octubre de 2015.
37. Gallego N. El lenguaje de las células y otros viajes. Madrid: Caballo de Troya; 2010.

38. Mankell H. Arenas movedizas. Barcelona: Tusquets; 2015.
39. Manguel A. Polonio y la biblioteca. El País, Babelia [internet]. 20 de abril de 2002.
40. Puértolas S. Recuerdos de otra persona. Barcelona: Anagrama; 1996.
41. Argüelles JD. Escritura y melancolía. Madrid: Fórcola; 2011.
42. Casino G. Biblioterapia. Sobre el poder curativo de los libros y su prescripción. JANO [internet]. 1 de febrero de 2009.
43. Frankl V. La psicoterapia al alcance de todos. Estudio del psicoanálisis y psicología [Internet].
44. Azúa F de. Génesis. Barcelona: Random House; 2015.
45. Gándara A. Las puertas de la noche. Madrid: Alfaguara; 2013.
46. Aramburu F. La literatura y los que la leen. El País, Babelia [Internet]. 8 de octubre de 2011.
47. Saura S. La lectura como recurso terapéutico [Internet].
48. Casino G. Biblioterapia. El Mundo [Internet]. 8 de septiembre de 1994.
49. Serradas Fonseca M. El valor terapéutico de la lectura en el medio hospitalario. Aula (11), 233-45, 1999.
50. Schwalbe W. El club de lectura del final de tu vida. Barcelona; RBA: 2012.
51. Arís A. Los cuadros del anatomista. Madrid: SUMA de las letras; 2007.
52. Mirás N. El mejor peor momento de mi vida o cómo no rendirse ante una mala jugada del destino. Barcelona: Paidós; 2014.
53. Adorna R. Practicando la escritura terapéutica. Bilbao: Desclee Brouwer; 2013.
54. Gracia Armendáriz J. Terapéutica literaria. El País, Babelia [Internet]. 15 de noviembre de 2008.
55. Vargas Llosa M. Elogio de la lectura y la ficción. El País, Cultural [Internet]. 8 de diciembre de 2010.



Agustín Hidalgo Balsera es Licenciado y Doctor en Medicina por la Universidad Complutense de Madrid y Profesor de Farmacología de la Universidad de Oviedo. Entre sus áreas de interés se encuentra la repercusión social de los medicamentos y la representación social de la medicina y la enfermedad a través de las manifestaciones artísticas y los medios de divulgación científica y comunicación social.



Begoña Cantabrana Plaza es Licenciada y Doctora en Medicina por la Universidad de Oviedo y Profesora Titular de Farmacología en la misma universidad. Su actividad científica se centra en la farmacología hormonal y dedica atención preferente a diferentes aspectos de la innovación docente en los Grados de Medicina y Enfermería.