Artículo Original

Biblioterapia: estrategia para el bienestar emocional en niños durante la pandemia COVID-19†

Bibliotherapy: strategy for emotional well-being in children during the COVID-19 pandemic

Biblioterapia: estratégia para o bem-estar emocional das crianças durante a pandemia da COVID-19

Ibáñez-Alfonso, Luz Eugenia; Ojeda-Avellaneda, Ana Cecilia; Gómez-Rodríguez, Alejandro; Cárcamo-Troconis, Emilio

Luz Eugenia Ibáñez-Alfonso
libanez@saber.uis.edu.co
Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia

Ana Cecilia Ojeda-Avellaneda
anaojeda@uis.edu.co
Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia

Alejandro Gómez-Rodríguez
jose.gomez15@correo.uis.edu.co
Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia

Emilio Cárcamo-Troconis emcartro@gmail.com
Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia

Revista Ciencia y Cuidado
Universidad Francisco de Paula Santander, Colombia
ISSN: 1794-9831
ISSN-e: 2322-7028
Periodicidad: Cuatrimestral
vol. 20, núm. 1, 2023
revistacienciaycuidado@ufps.edu.co

Recepción: 24 Agosto 2022
Aprobación: 10 Diciembre 2022

URL: http://portal.amelica.org/ameli/journal/508/5083958009/

Para citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo: Ibáñes-Alfonso LE, Ojeda-Avellaneda AC, Gómez-

Resumen: Objetivo: Determinar el impacto de la lectura de literatura infantil como estrategia de acompañamiento y bienestar emocional en niños/as escolarizados en situación de confinamiento por la pandemia. **Método:** Estudio en su totalidad cuasiexperimental de antes y después, bajo enfoque mixto (cuantitativo-cualitativo) e interdisciplinar (Enfermería-Literatura-Educación). Se presentan solamente los resultados de corte cuantitativo. Con 50 participantes de 7 a 12 años, de colegios públicos de Bucaramanga (Colombia). Luego de valoración por dominios de taxonomía II de la North American Nursing Diagnosis Association/ NANDA, los participantes recibieron cuatro sesiones virtuales de lectura, aplicando la intervención biblioterapia de la Nursing Intervention Classification/NIC. En las sesiones, observadores externos evaluaron la respuesta emocional de los/as participantes a través del resultado equilibrio emocional de la escala Nursing Outcomes Classification/NOC. **Resultados:** Los diagnósticos NANDA más comunes fueron: Disposición para mejorar resiliencia, Impotencia y Riesgo de soledad. Muestran en los participantes una situación mental y emocional vulnerable, experimentando tristeza, miedo y aburrimiento. Ante esto, la intervención biblioterapia fue efectiva: el resultado equilibrio emocional pasó de 4.0 (NOC-inicial) a 4.8 (NOC-final). **Conclusión:** Se constató que la biblioterapia impacta positivamente la salud mental y el estado emocional de niños vulnerables en situaciones de crisis, al observarse mejoría en los participantes luego de la intervención de lectura.

Palabras clave: Atención de Enfermería, Bienestar del Niño, Salud Mental, Emociones.

Abstract: Objective: To determine the impact of children's reading as a strategy for emotional support and well-being in children in school under COVID-19 lockdown. **Methodology:** Study in its entirety quasi-experimental with pre-post

Rodríguez-A, Cárcamo-Troconis E. Biblioter- apia: estrategia para el bienestar emocional en niños durante la pandemia COVID-19. 20(1):105-118. https://doi.org/10.22463/17949831.3503

intervention before and after, under mixed method (quantitative and qualitative) and interdisciplinary approach (Nursing-Literature Studies-Education). Only quantitative results are presented. With 50 research participants between 7 and 12 years old, from public schools of Bucaramanga Metropolitan Area (Colombia). After they were evaluated according to health domains from North American Nursing Diagnosis Association/ NANDA II Taxonomy, four reading virtual sessions were given to research participants, applying the bibliotherapy intervention from Nursing Intervention Classification (NIC). In these reading sessions, external observers assessed emotional reaction from research participants, calculating their emotional balance indicator through a Nursing Outcomes Classification/NOC scale. **Results:** The most common nursing diagnoses (NANDA) were Willingness to improve resilience, Powerlessness and Risk of loneliness. Results show that research participants were going through a vulnerable condition in their mental and emotional sphere; they were feeling sadness, fear, and boredom. Facing this situation, the bibliotherapy intervention was proved as effective: from a start-NOC value of 4.0 in their emotional balance, research participants passed to an end-NOC value of 4.8. **Conclusion:** Results demonstrated that bibliotherapy have a positive impact on mental health and psycho-emotional state for vulnerable children under crisis contexts, because there was an improvement on emotional balance of research participants after reading intervention.

Keywords: Nursing Care, Child Welfare, Mental Health, Emotions.

Resumo: Objetivo: Determinar o impacto da leitura da literatura infantil como estratégia de acompanhamento e bem-estar emocional em crianças em confinamento devido à pandemia da COVID-19. **Método:** Estude em sua abordagem quase-experimental antes e depois, sob uma abordagem mista (quantitativa-qualitativa) e interdisciplinar (Enfermagem-Literatura-Educação). Somente resultados quantitativos são apresentados. Com 50 participantes de 7 a 12 anos de idade, de escolas públicas em Bucaramanga (Colômbia). Após uma avaliação pelos domínios de saúde da taxonomia II da North American Nursing Diagnosis Association/ NANDA, os participantes receberam quatro sessões virtuais de leitura virtual, aplicando a intervenção biblioterapia da Nursing Intervention Classification/NIC. Nas sessões, os observadores externos avaliaram a resposta emocional dos participantes utilizando o indicador de equilíbrio emocional da escala Nursing Outcomes Classification/NOC. **Resultados:** Os diagnósticos mais comuns da NANDA foram: Disposição para melhorar a resistência, Desamparo e Risco de solidão. Mostram que os participantes estavam passando por uma situação mental e emocional vulnerável, experimentando tristeza, medo e aborrecimento. Neste contexto, a intervenção foi efetiva: de um NOC inicial médio de 4,0 em seu equilíbrio emocional, passou para um NOC final de 4,8. **Conclusão:** Constatou-se que a biblioterapia teve um impacto positivo na saúde mental e estado emocional de crianças vulneráveis em situações de crise, com os participantes a mostrarem melhorias após a intervenção de leitura.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem, Bem-Estar da Criança, Saúde Mental, Emoções.

Introducción

La salud mental de los niños se ha visto afectada durante la pandemia COVID-19 como resultado de los cambios derivados del confinamiento y de la interrupción de la interacción social que se generaba en la escolarización. Dicho contexto de crisis impactó la actividad física, la salud mental y psicoemocional, causando estrés, ansiedad, irritabilidad, síntomas depresivos, insomnio y negación (1).

Los estudios a nivel mundial demuestran la vulnerabilidad de los niños ante los efectos del COVID-19, ya que tienen recursos más limitados para comprender e interpretar los eventos asociados con la pandemia (2,3).

Erades y Morales (4) muestran cómo durante el confinamiento los niños presentaron reacciones emocionales negativas, problemas de sueño y de conducta. Estos niños invertían menos tiempo en ejercicio físico y más tiempo en los dispositivos electrónicos, desencadenando pasividad y estados emocionales negativos. En consecuencia, desde el comienzo de la pandemia, se hace un llamado a atender, investigar e intervenir los efectos del encierro en la infancia (5) y sus efectos en la salud mental y psico-emocional.

La estrategia seleccionada fue la biblioterapia, intervención de enfermería de la Nursing Intervention Classification (NIC), definida como la utilización terapéutica de la lectura y la literatura para potenciar la expresión de sentimientos y la resolución o afrontamiento de problemas y crisis (6). Esta constituye la primera fuente de fundamentación teórica y procedimental del presente estudio.

La efectividad de esta intervención se comprueba en estudios precedentes, desarrollados en contextos hospitalarios de Asia, Europa y Sudamérica, donde se detallan sus efectos positivos. Por un lado, en trabajos experimentales (7-10), se encontró que la biblioterapia disminuye la gravedad de problemas de salud mental y psico-emocional como depresión, ansiedad y estrés derivado de situaciones de crisis, hospitalización o enfermedad. Además, contribuye al bienestar psicológico, emocional y social de los niños, al mejorar aspectos como autoconfianza, autoestima, madurez emocional, interacción social, comunicación y expresión de emociones (11- 13).

Los estudios realizados por Shrodes (14) en contextos hospitalarios, demostraron que esta intervención mejoraba la salud mental y el estado psicoemocional, a través de un proceso de lectura en tres etapas: identificación, catarsis emocional y apropiación. En la identificación, los pacientes experimentan sus problemas a través de la lectura de libros cercanos a su condición personal, identificándose con las situaciones vividas por los personajes de los libros y reconociendo en ellos sus propios conflictos. En la catarsis emocional, los pacientes observan cómo los personajes hallan solución a sus problemas y liberan la carga que estos conflictos producen. La etapa de apropiación se produce cuando los pacientes se enfrentan a sus problemas y aplican e integran lo leído a sus vidas (15).

Procedimentalmente, la biblioterapia también ofrece pautas en forma de protocolo con 10 actividades a realizar en toda intervención de lectura, según la NIC (6), entre las que se cuentan:

Identificar necesidades emocionales, cognitivas y situacionales del niño.

Establecer los objetivos de intervención.

Seleccionar cuentos infantiles que reflejen lo expresado por el paciente.

Leer en voz alta.

Utilizar las ilustraciones de los cuentos.

Estimular la identificación con los personajes y su contenido emocional.

Examinar y hablar sobre los sentimientos expresados por los personajes del cuento.

Propiciar el diálogo para ayudar a comparar el cuento con la situación personal del niño.

Reconocer cómo la situación vista en la literatura permite lograr cambios.

Proponer modelación de roles.

Para Caldin (16), la biblioterapia es una técnica de lectura en la que se maneja un material bibliográfico con una persona bajo un fin terapéutico, al conectar la lectura con la situación psicoemocional del paciente. La literatura infantil ha de estimular la imaginación del niño, ayudarle a discernir sus emociones, contener sus aspiraciones y ansiedades, ayudarle a reconocer sus dificultades y esbozarle posibles soluciones.

En cuanto a los referentes conceptuales relacionados con las emociones, se consideran los planteados por Goleman (17) y Aresté Grau (18), quienes las definen como fenómenos de carácter biológico, cognitivo-psicológico derivados de una situación individual o social. Asimismo, se consideran como reacciones/ respuestas a estímulos y sucesos internos o externos (19).

Según Aresté Grau (18), las emociones se manifiestan a través de la expresión facial (ojos, boca, cejas, frente), corporal (movimiento y posición del cuerpo: cabeza, hombros, manos) y la expresión verbal (tono, voz, diálogo, participación activa/pasiva). Las expresiones anteriores se observan según grados de intensidad y frecuencia, lo que da como resultado la caracterización de un estado emocional concreto. Según la tipología establecida por Goleman (17), esos estados emocionales son 7: las emociones primarias (alegría, tristeza, ira) y las emociones secundarias (miedo, tranquilidad, asco, sorpresa).

De igual forma, se retoma el concepto de bienestar emocional de López Pereyra y otros (20), definido como la estabilidad o equilibrio social, psicológico y subjetivo, en el que predominan las emociones positivas/ eufóricas (alegría, sorpresa, tranquilidad) por encima las emociones negativas/disfóricas (tristeza, ira, miedo, asco). El bienestar emocional sería entonces un estado donde cobra importancia la autopercepción y autovaloración (21- 23), de modo que el sujeto que experimenta dicho bienestar se siente satisfecho, autorrealizado y en equilibrio consigo mismo.

La relevancia de la presente investigación está en la aplicación de la biblioterapia como estrategia desde la perspectiva investigativa que arroja resultados concretos y los analiza.

Objetivos

El objetivo principal de esta investigación fue determinar el impacto de la lectura de literatura infantil como estrategia de acompañamiento y bienestar emocional en niños en situación de confinamiento por la pandemia COVID-19.

Materiales y Métodos

La muestra estuvo conformada por 50 participantes, 26 niñas y 24 niños, entre los 7 y los 12 años, pertenecientes al nivel de educación primaria (de 2do a 5to grado), de cuatro colegios públicos del Área Metropolitana de Bucaramanga (Colombia). Al momento del desarrollo de la investigación, todos los/as participantes estaban en situación de confinamiento, recibiendo escolarización virtual desde casa.

La muestra fue de tipo no probabilístico por conveniencia, a través de captación de los coordinadores académicos, docentes y psico-orientadores/as de las instituciones educativas, quienes remitieron niños/as en los que se detectaran problemas psico-emocionales. El tamaño de la misma se calculó teniendo en cuenta las capacidades logísticas, económicas y de talento humano del equipo investigador, así como la precisión y el fácil manejo de datos que ofrecía una muestra de tales dimensiones.

Sumado a lo anterior, la participación también estuvo condicionada por el cumplimiento de los siguientes criterios de inclusión:

a) Estar en rango de edad de 7 a 12 años.

b) Contar con la presencia obligatoria de un acudiente mayor de edad.

c) Tener acceso a dispositivos tecnológicos (celular, computador, tablet) e internet.

d) Tener disponibilidad para dedicar 1 hora a la semana, durante cuatro semanas, para las sesiones de lectura.

Al tratarse de menores de edad, se solicitó previa autorización de los acudientes, quienes por escrito diligenciaron consentimiento y asentimiento informado, aprobados por el Comité de Ética en Investigación Científica (CEINCI) de la Universidad Industrial de Santander (UIS) en Acta No. 15, del 09 de septiembre de 2020.

El sustento ético del estudio se soportó en los lineamientos de la Ley Estatutaria 1581 (24) y del Decreto 1377 (25), conservando un tratamiento adecuado de los datos personales bajo criterios de confidencialidad, anonimato y privacidad.

El estudio fue analítico, de corte prospectivo, tipo cuasiexperimental de antes y después, sin grupo control, definido por Campbell y Stanley (26) y Hernández Sampieri y otros (27) como la aplicación de tratamientos, estímulos o intervenciones (variables independientes) para observar su impacto sobre determinado contexto, población y/o fenómeno (variables dependientes).

En el caso de esta investigación, se aplicó la intervención NIC biblioterapia (variable independiente) para identificar el impacto que este tratamiento podría tener sobre el estado anímico y emocional (variable dependiente) de niños/as escolarizados en situación de confinamiento por la pandemia COVID-19.

En cuanto al enfoque, aunque originalmente la investigación mantuvo un diseño mixto (27), por motivos de delimitación expositiva, aquí sólo se presentan los datos de la dimensión cuantitativa del estudio, distribuido en tres etapas.

En la Etapa 1 o «Etapa de caracterización, valoración y diagnóstico», se buscaba una imagen global de las características sociodemográficas junto con la identificación del estado de salud mental y emocional de los/as participantes, a través de la aplicación de instrumentos -dos encuestas- diseñados para tal fin.

Le siguió la Etapa 2 o «Etapa de intervención de lectura biblioterapia», consistente en la ejecución de la intervención a través de 4 sesiones virtuales de lectura de cuentos, diseñadas de acuerdo a las valoraciones, diagnósticos, características identificadas en los/as participantes, así como siguiendo las actividades de la intervención biblioterapia propuestas por la NIC (6) .

Adicionalmente, en esta etapa también se aplicaron instrumentos -una escala-, que recolectaban datos y mediciones de la respuesta emocional de los/as participantes frente a la intervención.

En la Etapa 3 o «Etapa de sistematización y análisis» no se aplicó ningún instrumento, pues su énfasis estuvo en la clasificación, cómputo y análisis de datos y mediciones recogidas en los instrumentos previos. La sistematización, por un lado, se hizo a través del software de procesamiento de datos Lectura UIS, v. 1.0 , diseñado especialmente para esta investigación siguiendo los parámetros de la ingeniería informática (36) y el modelo de diseño SCRUM (37, 38).

El análisis de los datos, por otro lado, se fundamentó en una aproximación cuantitativa, utilizando operaciones estadísticas simples (porcentajes mayoritarios-minoritarios) y medidas de tendencia central (promedios), resaltando los patrones más comunes de las variables indagadas en este estudio.

En cuanto instrumentos, al menos en lo correspondiente a los datos cuantitativos, se utilizaron tres, descritos a continuación.

i) Aplicado en la Etapa 1, el instrumento Encuesta sociodemográfica estuvo conformado por 13 preguntas que indagaban variables como género, edad, escolaridad, nivel socioeconómico, entorno familiar. A raíz de las limitaciones impuestas por el confinamiento, la recolección de datos de este instrumento se hizo semanas antes del inicio de la intervención de lectura, a través de llamada telefónica por encuestadores del equipo investigador, quienes -en contacto con participantes y acudientes- consignaron las respuestas verbales que estos daban a las preguntas. Para el análisis, se utilizó una aproximación cuantitativa, sustentada en la identificación de operaciones estadísticas simples (extracción de porcentajes mayoritarios y minoritarios).

ii) Aplicado en la Etapa 1, el instrumento Encuesta de valoración y diagnóstico de enfermería por dominios de taxonomía II de la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) (28) estuvo compuesto por 17 preguntas/ítems, segmentados en cincos dominios de enfermería: Promoción de la salud (2 ítems); Actividad y reposo (4 ítems); Autopercepción (7 ítems); Rol y relaciones (2 ítems); Afrontamiento y tolerancia al estrés (2 ítems).

De acuerdo con su descripción teórico conceptual (28), se priorizaron estos dominios particulares de enfermería por ser los más relacionados, dentro de la taxonomía II de la NANDA, con la dimensión de salud mental y psico-

emocional, que era la dimensión que más interesaba caracterizar de acuerdo a los intereses de este estudio.

Al igual que el anterior instrumento, la aplicación y recolección de datos para ese instrumento, se hizo a distancia, en semanas previas al inicio de la intervención, a través de llamadas telefónicas dirigidas por encuestadores del equipo investigador, en las que los/as participantes, acompañados de sus acudientes, respondieron verbalmente a las preguntas de cada dominio.

Posteriormente, se hizo un análisis de las respuestas de cada participante, agrupando estadísticamente los resultados de cada dominio en porcentajes mayoritarios y medidas de tendencia central (promedios). Este análisis por dominios facilitó la determinación de valoraciones y diagnósticos de enfermería, priorizando los diagnósticos más críticos, que se elaboraron a partir de la asociación de los resultados de esta encuesta con etiquetas diagnósticas, características definitorias y factores relacionados estandarizados por la NANDA (28).

A partir de las valoraciones y diagnósticos de enfermería ya definidos, se estableció un plan de cuentos para cada niño/a participante, procurando elegir las lecturas que mejor se ajustaban a las condiciones de salud mental y psico-emocional de cada uno/a.

iii) Aplicado en la Etapa 2, el último instrumento fue la Escala Nursing Outcomes Classification (NOC): resultado equilibrio emocional (29), que medía el estado emocional de los/as participantes al inicio (sesión 1: NOC-inicial) y al final (sesión 4: NOC-final) de la intervención de lectura biblioterapia.

Para medir el resultado 'Equilibrio emocional', esta escala estaba conformada por cuatro indicadores: a) Muestra un estado de ánimo sereno; b) Muestra un afecto adecuado a la situación; c) Muestra concentración; d) Conversa a un ritmo moderado. Cada uno de estos indicadores se puntuó según escala Likert de 1 a 5 puntos, donde 1 denotaba la peor condición del ítem y 5 la mejor.

La operacionalización de estos indicadores se llevó a cabo siguiendo los lineamientos estandarizados de la clasificación NOC (29), seleccionando aquellos que sumados diesen orientaciones sobre la respuesta emocional de cada participante ante las sesiones de lectura. Una respuesta emocional que, según autores como Goleman (17) y Agresté-Grau (18), se puede evidenciar en aspectos actitudinales (indicador a e indicador b), de expresión facial (indicador c) y verbal (indicador d), que fueron incluidos en el diseño de esta escala.

La aplicación, recolección y diligenciamiento de esta escala tuvo lugar al inicio (sesión 1, NOC-Inicial) y al final (sesión 4, NOC-Final) del proceso de intervención biblioterapia, por parte de integrantes del grupo de investigación quienes se conectaban a todas a las sesiones virtuales de lectura, asumiendo el rol de observadores externos –asistentes en silencio, que no intervenían ni interactuaban con participantes– para consignaban las respectivas puntuaciones para cada indicador a partir de las observaciones hechas en referente a actitudes, expresiones y estados anímicos notados en los/as participantes.

La intervención consistió en la puesta en práctica de 4 sesiones virtuales de lectura de cuentos, con frecuencia semanal durante cuatro semanas en el periodo 2020- 2021.

Cada sesión -de 1 hora de duración- era de carácter individualizado, es decir, sólo asistía un niño/a participante por sesión, quien participaba de las

actividades en compañía de un familiar acudiente. Junto a estos dos, se sumaban dos integrantes investigadores: uno en el rol de mediador/a quien orientaba la lectura de cuentos y las actividades complementarias; otro como observador externo quien valoraba -a través de la Escala NOC Equilibrio emociona- el estado emocional del participante antes y después de la lectura.

Siguiendo tanto las actividades de la intervención propuestas por la NIC (6) así como la teoría de Shrodes (14) sobre los tres momentos de la biblioterapia, la estructura de las sesiones estaba distribuida en tres momentos: antes, durante y después de la lectura.

En el antes de la lectura, se introducía al cuento a través de una actividad lúdica (adivinanzas, sopas de letras, canciones, etc) para que el/la participante se familiarizase con el tema/cuento de cada sesión, estableciendo inferencias sobre el mismo, activando sus conocimientos previos y despertando su interés.

El durante la lectura estaba enfocado en la lectura dramatizada del cuento, hecha por el mediador/a de lectura asignado a cada participante. Esta lectura se hacía en voz alta, imitando las voces de personajes y dramatizando entonaciones y muecas, de modo tal que fuese una lectura experiencial del cuento: que incluyese todos los sentidos para que fuese más significativa.

Finalmente, el tercer momento era el después de la lectura, donde se promovía que el mismo/a participante hiciese una reflexión sobre el texto leído, a través de una actividad lúdica posterior (dibujos, cartas, manualidades), que le ayudase a reconocer su propia experiencia emocional relacionándola con el cuento leído, en concordancia con los principios teóricos de apropiación-catarsis de Schrodes (14) y las actividades propuestas por la NIC (6).

En resume, la función de cada momento de la intervención era que los/as participantes reflexionaran sobre su propio estado emocional y las dificultades particulares por las que estaban atravesando, dando así alternativas de solución a las mismas (lo terapéutico).

Respecto al plan de cuentos, se diseñó según los intereses, necesidades, situación, valoraciones psicoemocionales y diagnósticos de enfermería de cada participante. Así, de una base de datos de 40 cuentos infantiles, se leyeron 21 cuentos acordes las necesidades psico-emocionales de cada participante.

Resultados

Encuesta de valoración y diagnóstico de enfermería por dominios NANDA.

Dentro de los resultados más relevantes de esta encuesta, se destacan aquellos dominios asociados con aspectos psico-emocionales de los participantes, entre ellos, el dominio Promoción de la salud, el dominio Afrontamiento y tolerancia al estrés y el dominio Autopercepción.

La valoración de los dominios evidenció alteraciones en el estado anímico de los/as participantes, quienes manifestaron haber experimentado cambios psíquicos, impredecibles, fluctuantes e inconscientes (17) durante el confinamiento y la pandemia.

Como se observa en el Gráfico 1, el 52% de los participantes habían experimentado alteraciones en su estado anímico durante la pandemia: ya sea en mayor (más de 5 cambios anímicos) o en menor medida (1 sólo cambio anímico).

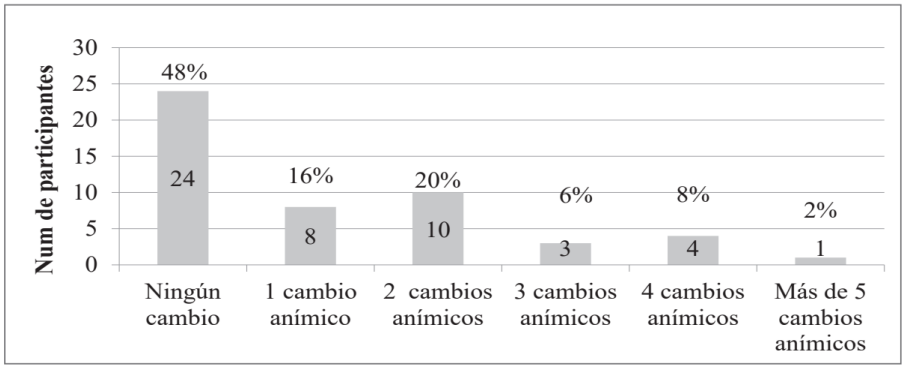

Gráfico 1

Cambios anímicos durante confinamiento/pandemia: núm. de cambios (n=50)

Elaboración propia a partir de datos recogidos en Encuesta de valoración y diagnóstico de enfermería por dominios NANDA (Etapa 1), dominio 'Actividad y reposo', pregunta 2.4

Gráfico 1. Cambios anímicos durante confinamiento/pandemia: núm. de cambios (n=50)

Fuente: Elaboración propia a partir de datos recogidos en Encuesta de valoración y diagnóstico de enfermería por dominios NANDA (Etapa 1), dominio 'Actividad y reposo', pregunta 2.4

Dentro de los principales cambios anímicos, los más presentes en los/as participantes fueron agresividad, aburrimiento, ansiedad, tristeza,estrés e irritabilidad, como se observa en el Gráfico 2. Si bien no se podía saber con exactitud estadística el estado anímino anterior a la situación pandémica, los resultados siguen siendo ilustrativos respecto a la forma en la que se venían sintiendo los niños/as participantes, al ser ellos/as mismos/as junto con sus acudientes quienes reconocieron que habían pasado por estos cambios.

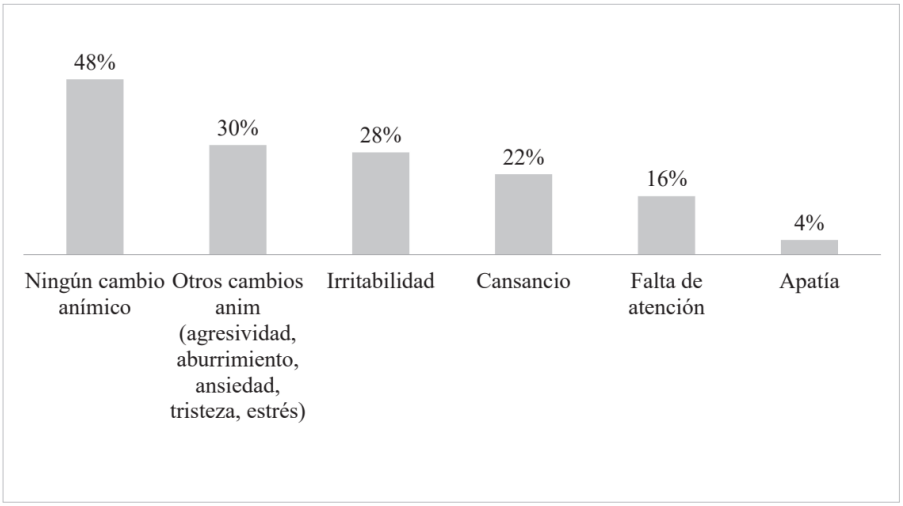

Gráfico 2

Estados anímicos más recurrentes durante confinamiento/pandemia: tipificación.

Elaboración propia a partir de datos recogidos en Encuesta de valoración y diagnóstico de enfermería por dominios NANDA (Etapa 1), dominio 'Actividad y reposo', pregunta 2.4

Gráfico 2. Estados anímicos más recurrentes durante confinamiento/pandemia: tipificación.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos recogidos en Encuesta de valoración y diagnóstico de enfermería por dominios NANDA (Etapa 1), dominio 'Actividad y reposo', pregunta 2.4

En cuanto al balance de las emociones experimentadas por los/as participantes, estas se identificaron a través de una de las preguntas incluidas en el dominio Autopercepción, pregunta en la que se integró las elaboraciones teóricas de Goleman (17) sobre el número de emociones existentes, que fueron las que se preguntaron a los/as participantes.

En este sentido, en el Gráfico 3, se evidencia que las emociones negativas/disfóricas (color rojo), que reducen el bienestar emocional, venían siendo las más presentes en los/as participantes durante el confinamiento, siendo un indicativo de las afectaciones a la salud mental por las que estaban pasando los/as participantes. En contraste, las emociones positivas/eufóricas (color verde), que aumentan el bienestar, mostraron una proporción minoritaria en los/as participantes.

Lo anterior resulta entendible teniendo en cuenta el impacto de problemas derivados de la pandemia CO-VID-19: aislamiento, interrupción del contacto con amigos y familiares, sensación de incertidumbre, suspensión de las actividades al aire libre y las interrupción del proceso escolar, hechos que afectaron la condición psico-emocional de la población infantil.

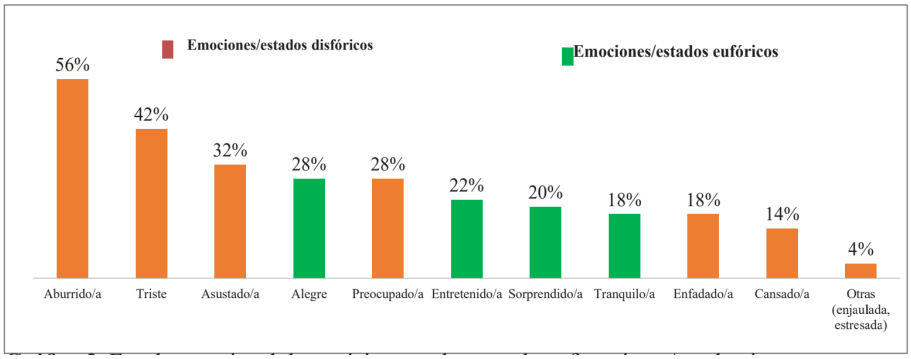

Gráfico 3

Estado emocional de participantes durante el confinamiento/pandemia.

Elaboración propia a partir de datos recogidos en Encuesta de valoración y diagnóstico de enfermería por dominios NANDA (Etapa 1), dominio 'Autopercepción', pregunta 3.9

Gráfico 3. Estado emocional de participantes durante el confinamiento/pandemia.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos recogidos en Encuesta de valoración y diagnóstico de enfermería por dominios NANDA (Etapa 1), dominio 'Autopercepción', pregunta 3.9

A pesar de que lo anterior muestra un panorama bastante preocupante, los diagnósticos de enfermería arrojaron que -pese a las dificultades- los/as participantes mantenían una actitud positiva frente a su propia situación emocional.

Lo anterior se ilustra en el Gráfico 4, que muestra los diagnósticos de enfermería de los/as participantes, con el diagnóstico prioritario "Disposición para mejorar la resiliencia" presentándose en el 46% de la muestra de participantes. Este diagnóstico, definido como un patrón en la capacidad para recuperarse de situaciones adversas a través de un proceso de adaptación (28),

se extrajo a partir de la identificación de características definitorias y factores relacionados de la NANDA, siendo uno de ellos la manifestación del deseo de mejorar la situación difícil vivida durante la pandemia.

El Gráfico 4 también muestra otros diagnósticos menos alentatores que se destacaron. Aunque vale aclarar que aparecieron en menor proporción de la muestra de participantes. Tales fueron "Disminución de compromiso de actividad recreativa", "Impotencia", "Riesgo de soledad".

Los anteriores diagnósticos mostraron el estado de salud psico-emocional alterado y, en algunos casos, crítico de los/as participantes durante el confinamiento y la escolarización desde casa, antes de la intervención, lo que reafirmaba y justificaba la necesidad de implementar la intervención de lectura biblioterapia, que fue lo que se hizo posteriormente.

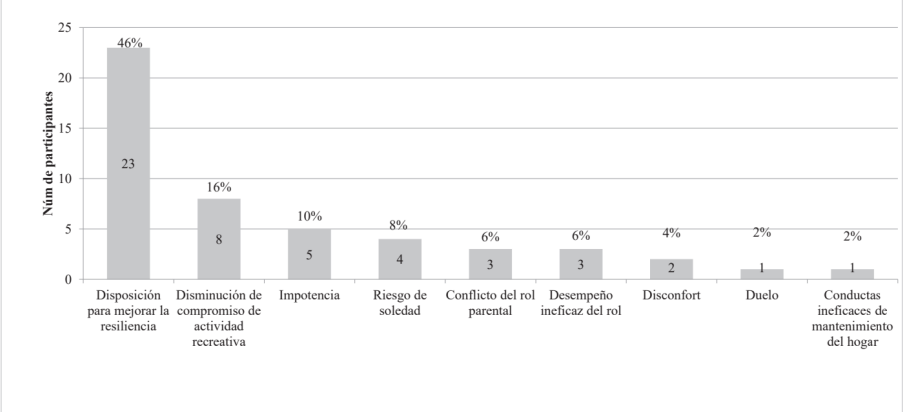

Gráfico 4

Diagnósticos de enfermería NANDA: etiquetas diagnósticas de participantes (n=50)

Elaboración propia a partir de operacionalización de Encuesta de valoración y diagnóstico de enfermería por dominios taxonomía II NANDA

Gráfico 4. Diagnósticos de enfermería NANDA: etiquetas diagnósticas de participantes (n=50)

Fuente: Elaboración propia a partir de operacionalización de Encuesta de valoración y diagnóstico de enfermería por dominios taxonomía II NANDA.

Resultados Escala NOC: equilibrio emocional

Los resultados de esta medición evidenciaron que la intervención de lectura biblioterapia mejoró el equilibrio emocional de los/as participantes.

En el Gráfico 5, se observa que la mayoría de las puntuaciones promedio rozaban un equilibrio emocional negativo en participantes al comienzo de la intervención (NOC-inicial: color azul). Sin embargo, en el momento final de la intervención (NOC-final: color verde), los promedios más negativos disminuyeron dando paso a un aumento de las puntuaciones promedio positivas del equilibrio emocional (puntuación de 5).

Como balance global, estableciendo un promedio de corte por toda la muestra de 50 participantes, se observó que el equilibrio emocional mejoró, comenzando en un NOC-inicial promedio de 4.0 y terminando, después de las 4 sesiones de biblioterapia, en un NOC-final promedio de 4.8.

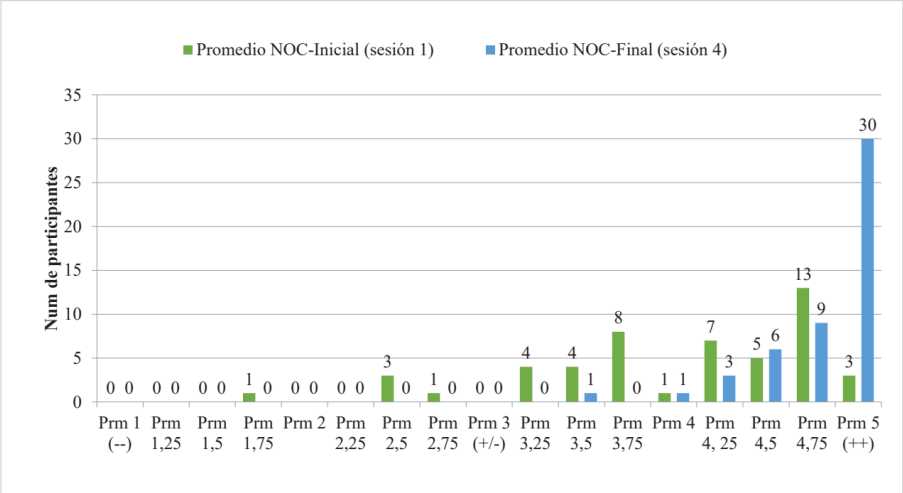

Gráfico 5

Valoración comparativa equilibrio emocional: NOC-inicial vs NOC-final

Elaboración propia a partir de mediciones de la Escala NOC equilibrio emocional, sesión 1 y sesión 4.

Gráfico 5. Valoración comparativa equilibrio emocional: NOC-inicial vs NOC-final

Fuente: Elaboración propia a partir de mediciones de la Escala NOC equilibrio emocional, sesión 1 y sesión 4.

Discusión

Como evidenciaron los resultados, la intervención biblioterapia mostró su eficacia para atender el estado de salud psico-emocional de niños en situación de confinamiento. Así, a través de la aplicación de diagnósticos de enfermería NANDA (28), y de la Encuesta NOC, resultado equilibrio emocional (29), se pudo comprobar la respuesta positiva de los niños/as participantes ante la intervención de biblioterapia propuesta, expresando una mejor reacción en el comportamiento emocional, al contrastarse las valoraciones de los dos momentos evaluados: valoración de entrada (NOC-inicial, sesión 1) versus valoración de salida (NOC-final, sesión 4).

Los resultados comparten algunas conclusiones y elementos en común con investigaciones precedentes, realizadas en otros contextos. Con Erades y Morales (4), se concuerda en el impacto que el confinamiento y la pandemia COVID-19 generó en la población infantil. A raíz de las medidas de aislamiento social, los centros escolares se vieron sin recursos para ofrecer una formación alternativa y de calidad a los menores escolarizados. Esto, unido a la prohibición de salir al aire libre para la recreación o para establecer relaciones con sus iguales, tuvo consecuencias negativas para los menores y sus familias, llegando incluso a producirse situaciones de maltrato, tensiones al interior de los hogares, estrés o impactos negativos en la situación emocional de los niños/as (4). La misma situación se evidenció también en la presente investigación, con la identificación de estados de ánimo y emociones negativas como aburrimiento, tristeza, miedo y preocupación.

El estudio de Feinberg y otros (30) muestra la necesidad de un amplio apoyo e intervención familiar para prevenir problemas de relaciones familiares, pues evidenció deterioro desde antes y durante la pandemia en la calidad de la crianza compartida, pudiendo generar un clima de desatención familiar frente al estado mental de los niños. Esto contrasta con la presente investigación en lo referente a la prevalencia del diagnóstico de enfermería Disposición para el fortalecimiento de la resiliencia, donde el 46% de los participantes manifestó una actitud positiva frente a las dificultades del confinamiento y la pandemia, lo que podría mostrar que el entorno familiar pudo influir para favorecer el diagnóstico de los niños.

Aunque se desconoce cómo puede afectar la situación de aislamiento por la COVID-19 a los niños a largo plazo, se dispone de referencias respecto a otras situaciones en las que niños y adolescentes tuvieron limitado contacto social e inasistencia a los centros educativos, junto con exposición a sufrir estrés. Es el caso de los niños hospitalizados, donde autores han demostrado que la no asistencia la escuela está relacionada con mayores niveles de ansiedad (31).

De igual manera, Sprang y Silman (32) advirtieron que los niños que han vivido una situación de aislamiento lo experimentan como un hecho traumático, aumentando las probabilidades de presentar cuadros de estrés, como el trastorno de estrés postraumático (4). Comparado con esto, aunque el presente estudio no profundizó en el estrés, sí lo hizo respecto al bienestar emocional, indicador que, como se observó en los resultados, fue crítico en algunos niños/as confinados.

Sin duda en la vivencia de la pandemia, los cambios abruptos en la calidad de vida, el bienestar y la salud mental y psico-emocional de los niños fueron evidentes y demostrables: no sólo en el estudio presente, sino en los precedentes.

Debido a que la lectura y la literatura infantil ha sido bien valorada por sus efectos de catarsis y autoconocimiento (33,34), se consideró que la biblioterapia podría ser la estrategia adecuada para intervenir a niños/as en situación emocional crítica. Se la describe como un método mediante el cual padres, profesores, libreros, consejeros, psicólogos o profesionales de la salud utilizan la influencia de los libros para ayudar a otros con necesidades específicas (15), aspecto en común que el presente estudio trató de seguir para las necesidades específicas, psico-emocionales y de salud mental en este caso, derivadas de la pandemia.

Por este motivo, ciertos autores sugieren adquirir un material bibliográfico acorde a la situación emocional de quienes serán objeto de la intervención biblioterapia (16). Aspecto también común en el presente estudio, donde, a partir de una valoración de enfermería previa, se identificaron las condiciones de cada participante con el fin de que los mediadores de lectura seleccionaran los cuentos más cercanos a la condición, necesidades y problemas particulares.

La presente investigación también coincide con Szabó y Sipos (35) en cuanto al procedimiento de la biblioterapia, pues en ambos estudios se asoció cada emoción básica con un cuento, permitiendo que se leyeran cuentos acordes a la emoción más representativa manifestada por el participante. Otro aspecto en común fue la forma de medir la respuesta emocional: para ambos estudios, se utilizó un referente gráfico (una colección de retratos de caras) con las emociones más destacadas, de modo que los participantes elegían aquella con la que se sintieran identificados y que ilustrara el estado emocional de los personajes o de sí mismos, sirviendo como mecanismo de evaluación (35).

En suma, como mostraron tanto el presente estudio como los mencionados, la intervención del NIC biblioterapia ha mostrado su eficacia como estrategia para mejorar el equilibrio emocional y atender la salud mental de la población infantil. Además, se evidenció que puede servir de apoyo para la implementación de programas de intervención dirigidos a paliar los efectos negativos de situaciones de crisis (pandemia u hospitalización) en el corto y mediano plazo.

Es importante mencionar que esta investigación no solamente es relevante, sino que también incluye aspectos nuevos e importantes en la medida en que es un estudio interdisciplinario (Enfermería, Literatura y Educación) y se centra en un área prioritaria en el contexto actual producto de la pandemia: la salud mental.

Dentro de las limitaciones que se presentaron en el estudio, se recalca que el proyecto fue planteado en un primer momento para el servicio de pediatría del Hospital Universitario de Santander, pero -como consecuencia de las restricciones de la pandemia- no se permitió el acceso. A partir de lo anterior, surge la necesidad de adaptar la investigación al sector educativo desde la virtualidad. Pese a que esta virtualidad supuso un reto que generó dificultades al inicio, en especial porque se debían adaptar los instrumentos, no fue un obstáculo, ya que se convirtió en una posibilidad de adaptarse a los nuevos cambios y lograr un análisis con rigor científico.

Conclusiones

Durante la pandemia, se ha demostrado la importancia de propuestas de intervención que propendan por el bienestar psicoemocional de los niños/as abocados al confinamiento y a situaciones de crisis que generen cambios abruptos en su cotidianidad, derivando en expresiones emocionales negativas y afectaciones en el bienestar (12-14, 16).

Entre esas propuestas, aparece la biblioterapia como opción. Su fácil implementación favorece resultados más positivos en población infantil en situaciones de crisis y vulnerabilidad, minimizando los efectos negativos tanto en su salud mental como psico-emocional.

Los encierros y las medidas de distanciamiento social cuestionaron el acceso y la prestación de atención y tratamiento de la salud mental, hecho que mostró lo fundamental que resulta atenderla en los niños, teniendo siempre en consideración una atención interdisciplinaria (1-5, 31).

Como se pudo mostrar, los vínculos entre la lectura, la literatura infantil y la salud psico-emocional de los niños están interrelacionados. Su integración ofrece la posibilidad de uso terapéutico en diferentes escenarios de intervención. Los beneficios de la biblioterapia pueden ser oportunidades para el acompañamiento y el bienestar emocional de los niños. Lo anterior muestra la necesidad de movilizar recursos y dar prioridad a las políticas e intervenciones alternativas de salud mental dirigidas a los niños.

A través de este estudio, también se evidenció que la biblioterapia -como campo de estudio- se amplía conceptualmente al ser utilizada desde una perspectiva interdisciplinar, vinculando a las Ciencias Sociales y Humanas con las Ciencias de la Salud e incluso con las Ciencias de la Computación. Lo anterior da cuenta de la contribución que este estudio y sus resultados ofrecen al concepto de

biblioterapia, mostrando la potencialidad de esta como una intervención flexible -sobre todo, cuando se la interrelaciona con otras áreas del saber-.

Por último, como sugerencias a futuros investigadores, se hacen necesarios nuevos estudios que arrojen resultados del impacto de la biblioterapia en el mediano y largo plazo (1-2 años, por ejemplo). También sería interesante la aparición de estudios enfocados en el uso de la biblioterapia con otros segmentos poblacionales (primera infancia, adolescentes y jóvenes, adultos mayores, etc.) para observar si su influencia varía de acuerdo con las etapas de desarrollo del ser humano. La biblioterapia tiene mucho potencial como estrategia, de modo tal que lo que queda es llevarla a un desarrollo más completo para beneficiar a quienes más lo requieran.

Conflicto de intereses

Los autores declaran expresamente no poseer ningún conflicto de interés.

Financiación

El proyecto del cual surgió el presente artículo fue financiado en su totalidad por la Universidad Industrial de Santander, al presentarse en la convocatoria interna y ser seleccionado en 2019.

Referencias bibliográficas

1. Wang G, Zhang Y, Zhao J, Zhang J, Jiang F. Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. Lancet. 2020; 395: 945-947. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30547-X
2. Pedreira JL. Salud mental y COVID-19 en infancia y adolescencia: visión desde la psicopatología y la Salud Pública. Rev. Esp. Salud Pública [Internet]. 2020 [citado 2023 ene 6]; 94: 1-17. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL94/C_ESPECIALES/RS94C_202010141.pdf
3. Sánchez IM. Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes. Medisan [Internet]. 2021 [citado 2022 ago 22]; 25(1): 123-141. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/medisan/mds-2021/mds211j.pdf
4. Erades N, Morales A. Impacto psicológico del confinamiento por la COVID-19 en niños españoles: un estudio transversal. Rev. psicol. clín. niños adolesc [Internet]. 2020 [citado 2022 ago 23]; 7(3): 27–34. Disponible en: https://www.revistapcna.com/sites/default/files/006_0.pdf
5. Romero E, López-Romero L, Domínguez-Álvarez B, Villar P, Gómez-Fraguela JA. Testing the effects of covid-19 confinement in spanish children: The role of parents' distress, emotional problems and specific parenting. Int. J. Environ. Res. Public Health. 2020; 17(19): 69-75. https://doi.org/10.3390/ijerph17196975
6. Butcher HK, Bulechek GM, Dochterman JM, Wagner CM. Nursing Interventions Classification (NIC). Elsevier; 2019.
7. Yuan S, Zhou X, Zhang Y, Zhang H, Pu J, Yang L, et al. Comparative efficacy and acceptability of bibliotherapy for depression and anxiety disorders in children

and adolescents: a meta-analysis of randomized clinical trials. Neuropsychiatr Dis Treat [Internet]. 2018;14,353–365. https://doi.org/10.2147/NDT.S152747

8. Scaletti R, Hocking C. Healing through Story Telling: An Integrated Approach for Children Experiencing Grief and Loss. New Zealand Journal of Occupational Therapy. 2010;57(2):66–71.
9. Caldin CF. Biblioterapia: Atividades de leitura desenvolvidas por acadêmicos do Curso de Biblioteconomia da Universidade Federal de Santa Catarina. Biblios [Internet]. 2005 [consultado en 20 agde agosto de 2022];6(22):13–25. Disponible en: https://core.ac.uk/download/pdf/11878939.pdf
10. Alfonso-Sánchez LM, Colmenares F. La evolución de las necesidades de la información: la biblioterapia como novedad terapeútica. Congreso Internacional de Información [Internet]. 2004 [consultado 8 de junio de 2022];5. Disponible en: http://www.congresoinfo.cu/UserFiles/File/Info/Info2004/Ponencias/057
11. Pettersson C. Psychological well-being, improved self-confidence, and social capacity: bibliotherapy from a user perspective. J Poet Ther [Internet]. 2018 [Consultado 27 de julio de 2022];31(2):124–34. https://doi.org/10.1080/08893675.2018.1448955
12. Lucas CV, Soares L. Bibliotherapy: A tool to promote children's psychological well-being. J Poet Ther. 2013;26(3):137–47. https://doi.org/10.1080/08893675.2013.823310
13. Rojas-Guzmán VR. Impacto de las estrategias pedagógicas basadas en la biblioterapia desarrolladas con niños y niñas vinculados al programa de pedagogía hospitalaria de la Fundación Cardioinfantil - Instituto de Cardiología [Tesis de grado]. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2017.
14. Shrodes C. Bibliotherapy: A theoretical and clinical-experimental study [Tesis de Ph. D.]. Berkeley: University of California; 1950.
15. Cornett CE, Cornett CF. Bibliotherapy: The Right Book at the Right Time. Bloomington, Indiana: Phi Delta Kappa Educational Foundation; 1980.
16. Caldin CF. The Therapeutic Applicability of Literaries Texts for children. Encontros Bibli Revista Eletrônica de Biblioteconomia e Ciência da Informação. 2004;9(18): 72–89. https://doi.org/10.5007/1518-2924.2004v9n18p72
17. Goleman D. Inteligencia emocional. Barcelona: Kairós; 1996.
18. Aresté-Grau J. Las emociones en Educación Infantil: sentir, reconocer y expresar [Tesis de grado]. Universidad Internacional de La Rioja; 2015.
19. Martínez C. Consideraciones sobre la inteligencia emocional. La Habana: Editorial Científico-técnica; 2009.
20. López-Pereyra M, Armenta-Huarte C, Gómez-Vega MP, Puerto-Díaz O. El bienestar emocional en las niñas y los niños. Revista Internacional De Educación Emocional y Bienestar [Internet]. 2021 [consultado 20 de agosto de 2022];1(2):53–70. Disponible en: https://rieeb.ibero.mx/index.php/rieeb/article/view/14/30
21. Bem DJ. Self-perception theory. Adv Exp Soc Psychol. 1972;6:1–62. https://doi.org/10.1016/S0065-2601(08)60024-6
22. Laird JD. Self-attribution of emotion: The effects of expressive behavior on the quality of emotional experience. J Pers Soc Psychol. 1974;29(4):475–86. https://doi.org/10.1037/h0036125
23. Fazio RH. Self-Perception Theory: A Current Perspective. En: Zanna MP, Olson JM, Herman CP, editores. Social Influence: The Ontario Symposium. Nueva York: Psychology Press; 2014. p. 129–50.

24. Congreso de Colombia. Ley Estatutaria 1581: Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales. Diario Oficial. 2012 Oct 17;(No. 48587 octubre 17).

25. Presidencia de la República de Colombia. Decreto 1377.:Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1581 de 2012 para la protección de datos personales. Diario Oficial. 2013 Jun 27;(No. 48834 junio 27).

26. Campbell D, Stanley J. Diseños experimentales y cuasiexperimentales en la investigación social. Buenos Aires: Amorrortu Editores; 1995.

27. Hernández-Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista MP. Metodología de la investigación. Sexta edición. México D.F.: Mcgraw-Hill/Interamericana Editores, S.A.; 2014.

28. Herdman HT, Kamitsuru S, Lopes CT. Nanda Nursing Diagnoses: Definitions & Classification, 2021–2023. Doceava edición. Kindle; 2021.

29. Moorhead S, Johnson M, Maas ML, Swanson E. Nursing Outcomes Classification (NOC). Sexta edición. Elsevier; 2018.

30. Feinberg ME, Mogle J, Lee J, Tornello SL, Hostetler ML, Cifelli JA, et al. Impact of the COVID - 19 Pandemic on Parent, Child, and Family Functioning. Fam. process. 2021; 61(1); 361-374. https://doi.org/10.1111/famp.12649

31. Serradas-Fonseca M, Ortiz-González MC, Manueles-Jiménez J, Estalayo-Martín LM. Necesidad de asistencia educativa al niño hospitalizado. Enseñanza & Amp Teaching: Revista interuniversitaria de didáctica [Internet]. 2002 [Consultado 20 de junio de 2022];20:243–258. Disponible en: https://revistas.usal.es/index.php/0212-5374/article/view/4008/4032

32. Sprang, G, Silman M. Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters. Med Public Health Prep. 2013;7:105–110. https://doi.org/10.1017/dmp.2013.22

33. Volpi J. Leer la mente. El cerebro y el arte de la ficción. México: Alfaguara. 2011.

34. Bettelheim B. Psicoanálisis de los cuentos de hadas. Barcelona: Editorial Crítica; 1994.

35. Szabó J, Sipos M. Training the recognition of emotions based on bibliotherapy techniques. Psychiatr Danub [Internet]. 2018 [Consultado Agosto 18 de 2022;30(October):380–383. Disponible en: https://www.psychiatria-danubina.com/UserDocsImages/pdf/dnb_vol30_noSuppl%206/dnb_vol30_noSuppl%206_380.pdf

36. Vialart Vidal N. Enfermería Informática: ¿una contradicción o una oportunidad para el trabajo en red?. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2011 [citado 2023 Ene 10] ; 27(2): 178-188. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000200010&lng=es.

37. Schwaber K, Sutherland J. The Scrum Guide. The Definitive Guide to Scrum: The Rules of the Game [En línea]; 2020 [citado 2022 ago 17]. Disponible en: https://www.kaizenko.com/wp-content/uploads/2020/12/2020-Scrum-Guide-US.pdf

38. Schwaber K. SCRUM Development Process. En: J. Sutherland, C. Casanave, J. Miller, P. Patel, G. Hollowell (Eds.), Business Object Design and Implementation. Londres, Reino Unido: Springer-Verlag London Limited; 2010. Disponible en: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-1-4471-0947-1_11