



Pontificia Universidad Católica Argentina

“Santa María de los Buenos Aires”

Facultad de Psicología y Psicopedagogía
Departamento de Psicología

Trabajo de Integración Final

La escritura sobre experiencias personales y su efecto en el bienestar

Alumno: Miguel Bruno

Director: Dra. María Cristina Lamas

2019

ÍNDICE

1. DELIMITACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO, OBJETIVOS Y SU FUNDAMENTACIÓN.....	3
1.1 Delimitación del objeto de estudio.....	3
1.2 Objetivos.....	6
1.3 Fundamentación.....	7
2. METODOLOGÍA.....	8
3. DESARROLLO CONCEPTUAL.....	8
3.1 Evolución del constructo bienestar en psicología.....	8
- <i>Salud y bienestar.....</i>	<i>8</i>
- <i>Tradición hedónica.....</i>	<i>9</i>
- <i>Tradición eudaimónica.....</i>	<i>10</i>
- <i>Bienestar Social.....</i>	<i>11</i>
- <i>Modelo PERMA del bienestar.....</i>	<i>12</i>
3.2 Recurso de la escritura.....	14
- <i>Escritura y experiencias personales.....</i>	<i>14</i>
- <i>Escritura Expresiva.....</i>	<i>15</i>
- <i>Escritura Positiva.....</i>	<i>18</i>
- <i>Escritura Creativa.....</i>	<i>19</i>
- <i>Escritura de experiencias personales en contexto psicoterapéutico.....</i>	<i>20</i>
3.3 Efectos de la escritura de experiencias personales positivas y negativas sobre el bienestar.....	21
- <i>Escritura de experiencias personales y bienestar.....</i>	<i>21</i>
- <i>La relación entre escritura de experiencias personales y bienestar.....</i>	<i>24</i>
4. DISCUSIÓN.....	26
5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	28
6. ANEXO.....	35

1. DELIMITACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO, OBJETIVOS Y FUNDAMENTACIÓN

1.1 Delimitación del objeto de estudio

En el presente trabajo de integración final de diseño teórico de revisión bibliográfica, se buscó analizar los efectos de la escritura de experiencias personales sobre el bienestar humano. Para ello, en primer lugar, se revisó el constructo bienestar en psicología. En segundo lugar, se analizó el recurso de la escritura como expresión de experiencias personales. Finalmente, se vincularon los efectos de la escritura de experiencias personales positivas y negativas sobre el bienestar. El marco teórico en el que se sostuvo este trabajo fue el modelo salugénico y los estudios sobre el bienestar que se focalizan en las potencias humanas y la promoción de la salud, cuyas intervenciones o actividades buscan disminuir lo negativo e incrementar las experiencias positivas (Lupano Perugini & Castro Solano, 2010).

El *enfoque salugénico* ha sido propuesto por la Psicología Positiva sobre la base de los estudios psicológicos del bienestar investigados desde hace más de tres décadas. Complementario del modelo médico que rehabilita el déficit mediante el tratamiento y la cura, el enfoque salugénico pretende promover el bienestar y el desarrollo personal (Lupano Perugini & Castro Solano, 2010; García-Alandete, 2014). La salud es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014) no solo por la presencia o ausencia de enfermedades, sino como el estado de bienestar psicológico, físico y social. La salud mental implica el estado de bienestar del individuo quien, según sus capacidades, afronta situaciones vitales, trabaja en forma productiva y contribuye al grupo social al que pertenece (OMS, 2013, OMS, 2018).

En los estudios psicológicos del bienestar se reconocen dos tradiciones: la hedónica, que se ha ocupado de la felicidad y, posteriormente, del constructo bienestar subjetivo; y la eudaimónica, que analiza el bienestar psicológico y el despliegue del potencial humano saludable (Blanco & Díaz, 2005; Romero Carrasco, Brustad & García Mas, 2007; García-Alandete, 2014; Escalante Gómez, 2016).

La tradición hedónica equipara términos como satisfacción y calidad de vida con bienestar individual, sobre la base de la felicidad, en tanto percepción inmediata y general del bienestar. Existe acuerdo en que el *bienestar subjetivo* es un equilibrio entre la experiencia de satisfacción con la propia vida, un nivel elevado de afecto positivo y un nivel bajo de afecto negativo. De modo que el bienestar está asociado a la autoevaluación de la propia vida (factor cognitivo) y a la autoapreciación del estado de ánimo o a las reacciones emocionales (factor afectivo-emocional). Este doble juicio personal, se liga a la dimensión subjetiva del bienestar

(Cuadra & Florenzano, 2003; García-Alandete, 2014; Escalante Gómez, 2016), es decir, de sentir satisfacción con la vida y de experimentar sentimientos positivos, disfrutar de uno mismo y de los demás, (García-Alandete, 2014). En este sentido, algunos investigadores han incorporado al bienestar subjetivo, la dimensión vincular o situacional (Cuadra & Florenzano, 2003; Escalante Gómez, 2016), más desarrollada por la tradición eudaimónica.

El interés de la tradición eudaimónica se enfoca en el *bienestar psicológico*, es decir el desarrollo personal y la adquisición de un sentido para la vida (Blanco & Díaz, 2005; Romero Carrasco et al., 2007; Escalante Gómez, 2016), pues se ha encontrado una relación estrecha entre bienestar y logros en los proyectos de vida (Little y Emmons, 2008 citados en Páramo, Straniero, García, Torrecilla & Escalante Gómez, 2012). El bienestar psicológico también se ha relacionado con los estilos de afrontamiento al estrés, y con las características de personalidad relativamente estables (Páramo et al., 2012).

Con el concepto de *bienestar social*, se incorpora el análisis de los contextos y el funcionamiento de los individuos dentro de la sociedad (Blanco y Díaz, 2005; Escalante Gómez, 2016), puesto que la cercanía de los vínculos sociales, la participación y la contribución social y las relaciones amorosas y familiares son factores que inciden en el balance global de la vida (Blanco y Díaz, 2005). Sobre la base de los conceptos de bienestar subjetivo, psicológico y social, Seligman, (2011) diseñó el modelo PERMA, que incluye las dimensiones emociones positivas (Positive emotions), compromiso (Engagement), relaciones positivas (Positive Relationships), sentido de la vida (Meaning), y logros o metas (Accomplishment). Ninguna de estas dimensiones define por sí misma el bienestar, pero resultan pilares de la búsqueda de plenitud que contribuyen al logro del bienestar total (Domínguez Bolaños e Ibarra Cruz, 2017).

En esta búsqueda del bienestar se han implementado intervenciones para incrementarlo, entre las cuales se destacan las visitas de gratitud, la utilización de fortalezas de maneras diferentes a las comunes, la identificación de fortalezas, la escritura de aspectos positivos de la vida, escritura de experiencias de éxito y alegría, (Lupano Perugini & Castro Solano, 2010). Para este trabajo, interesa la escritura sobre las experiencias personales y sus efectos sobre el bienestar (Pennebaker, 1997; Pennebaker & Segal, 1999; Burton y King, 2004; Baikie & Wilhelm, 2005; Ramírez & Beilock, 2011; Pennebaker & Chung, 2011; Adorna Castro, 2013; Kállay, 2015). Este tipo de intervenciones apuntan sobre todo a los pensamientos, sentimientos y preocupaciones sobre el pasado, y siempre buscan el aumento de los niveles de bienestar (Vázquez y Hervás, 2009).

Existen investigaciones que han analizado el recurso de la escritura sobre experiencias personales negativas y su efecto en la salud (Bruder, 2004; Kállay, 2015) y consenso con la denominación de *Escritura Expresiva* o *Expressive Writing* para este tipo de intervención (Pennebaker, 1997; King & Miner, 2000; Baikie & Wilhelm, 2005; Burton & King, 2007; Pachankis & Goldfried, 2010; Ramírez & Beilock, 2011; Pennebaker & Chung, 2011; Fernández, 2014; Park, Ramírez, & Beilock, 2014; López, 2015). La escritura expresiva es el proceso de revelación de emociones, pensamientos y experiencias por medio de la palabra escrita (Barcaccia et al., 2017), por lo general realizada en primera persona (López, 2015).

En 1986, Pennebaker y Beall, publicaron un estudio que presentaba los efectos favorables de la escritura expresiva sobre diferentes aspectos de la salud física (Sloan & Marx, 2004, citado en Kállay, 2015). Se demostró que el acto de revelación por medio de la escritura de experiencias personales negativas no superficiales, produce mejoras a largo plazo en la salud física, el bienestar subjetivo y los comportamientos adaptativos (Pennebaker, 1997). Más adelante, se propuso que los efectos de la escritura expresiva sobre la salud no eran exclusivos de la escritura de experiencias negativas (Burton, & King, 2004; Pennebaker & Chung, 2011). La escritura sobre los aspectos positivos percibidos en una experiencia negativa, las metas de vida y las experiencias intensamente positivas, genera los mismos beneficios físicos que escribir sobre los aspectos perjudiciales (King & Miner, 2000; King, 2001; Burton & King, 2004).

Basándose en un enfoque salugénico, se ha desarrollado la estrategia del cuento terapéutico, la escritura de una historia a partir de una experiencia negativa vivida, cuyo final propone una resolución positiva del conflicto y mejora el bienestar psicológico de los individuos (Bruder, 2004, 2008). Si bien es una derivación de la escritura expresiva, se propone que la escritura sea en tercera persona y que los personajes de la historia representen al individuo (López, 2015). Otros estudios proponen el diario de sesiones como un instrumento que expresa las experiencias del paciente en las sesiones terapéuticas, y afianza la comunicación con el analista (Lanza Castelli, 2008). Esta técnica contribuye a la salud, pues permite la expresión emocional y estimula la función reflexiva y la regulación emocional del paciente (López, 2015). Se ha estudiado también, la utilización de textos biográficos, cartas, diarios de emociones (Reyes-Iraola, 2014) y poemas (López, 2015), técnicas asociadas en mayor o menor grado a la escritura de experiencias personales.

Se han buscado explicaciones sobre los mecanismos subyacentes al efecto positivo de la escritura de experiencias personales (Baikie & Wilhelm, 2005; Pennebaker, & Chung, 2011; Kállay, 2015; Barcaccia et al., 2017). La *escritura como desinhibición* sostiene que la

expresión emocional por medio de la escritura sirve como descarga de sentimientos o pensamientos inhibidos que funcionan como estresores (Pennebaker, 1997, Pennebaker & Seagal, 1999; López, 2015). La escritura como *reorganizadora del procesamiento cognitivo* desarrollada con el programa *Linguistic Inquiry and Word Count* (LIWC) comprobó que individuos que utilizan palabras de emoción positiva, un nivel moderado de emoción negativa, y que incrementan la utilización de palabras causales y de insight en la escritura de una experiencia personal negativa, o en la escritura de experiencias positivas, se ven más beneficiados (Pennebaker, 1997; Burton & King, 2004).

Construir historias coherentes a partir de experiencias personales contribuye a la re-interpretación de las experiencias negativas y, por ende, a mejoras en la salud (Pennebaker & Seagal, 1999) porque estas experiencias negativas se almacenan en un formato afectivo desorganizado y el lenguaje permite integrarlas en una narrativa coherente (Kállay, 2015). La escritura expresiva como *favorecedora de la auto-regulación* del individuo a través de la integración de emociones, pensamientos y comportamientos ligados a una experiencia (King & Miner, 2000; King, 2001; Burton & King, 2004), aumentaría el sentimiento de control sobre uno mismo (Barcaccia et al., 2017). La *escritura como ejercicio de exposición*, al reiterar por escrito las experiencias negativas produce la disminución de estos efectos negativos (Baikie & Wilhelm, 2005)

Si la escritura de experiencias personales favorece el bienestar físico, psicológico y social (Baikie & Wilhelm, 2005; Kalláy, 2015; Barcaccia et al., 2017), ¿Es posible que la escritura de experiencias personales tenga un efecto positivo sobre componentes del bienestar?, ¿qué investigaciones se han realizado al respecto? ¿De qué modo la escritura de experiencias personales aumenta los niveles de bienestar, activa las emociones positivas y produce satisfacción de logro?,

1. 2. Objetivos

Objetivo general:

Conocer la escritura de experiencias personales y su efecto sobre el bienestar.

Objetivos específicos

- a. Revisar la evolución del constructo bienestar en la psicología.
- b. Analizar el recurso escritura como expresión de experiencias personales.
- c. Vincular los efectos de la escritura de experiencias personales positivas y negativas con el bienestar.

1.3 Fundamentación

El tema del presente trabajo es de utilidad metodológica. Como se ha explicitado, existe evidencia sobre la escritura de experiencias personales como un recurso efectivo y favorable para la salud (Pennebaker, 1997; King & Miner, 2000; King, 2001; Burton & King, 2004; Bruder, 2004; Burton & King, 2007; Bruder 2008; Vázquez & Hervás, 2009; Ramírez & Beilock, 2011; Pennebaker & Chung 2011; Park et al. 2014). Una revisión de los estudios realizados al respecto sirve como contribución para el diseño de nuevas intervenciones positivas, destinadas a incrementar el bienestar y el desarrollo personal (Vázquez & Hervás, 2009; Lupano Perugini & Castro Solano, 2010). Las intervenciones de escritura expresiva poseen la ventaja de ser económicas y de rápida administración. Incluso una intervención de apenas dos minutos es suficiente para producir beneficios en salud (Burton & King, 2007). Además, se ha comprobado que sus efectos aparecen en individuos de numerosas culturas y en un amplio rango de nivel académico (Pennebaker & Chung, 2011).

El presente trabajo de revisión posee relevancia y vigencia científica. En los últimos 15 años, se han realizado trabajos revisando los efectos de la escritura expresiva en la salud (Baikie & Wilhelm, 2005; Pennebaker & Chung, 2011; Fernández, 2014; Kállay, 2015; López, 2015). Pennebaker y Chung (2011) señalan que entre 1996 y el 2009 se publicaron más de 200 trabajos sobre escritura expresiva en idioma inglés y que el interés sobre el tema está en aumento, ya que no sólo se han estudiado sus efectos en la salud física, sino en una amplia variedad de comportamientos relacionados con el bienestar, como la satisfacción con la vida, el rendimiento académico y los cambios de actitud.

En los últimos 10 años, además, se han aplicado intervenciones de escritura expresiva en poblaciones diversas, con intereses sobre diferentes elementos relacionados con el bienestar. Se ha intervenido sobre docentes de nivel inicial que habían sufrido situaciones estresantes (Bruder, 2008); sobre individuos homosexuales víctimas de estrés relacionado con la estigmatización (Pachankis & Goldfried, 2010), sobre el rendimiento académico de estudiantes universitarios (Ramírez y Beilock, 2011; Park et al., 2014), sobre pre-adolescentes que han vivido una situación conflictiva con un par (Barcaccia et al., 2017).

Se han desarrollado trabajos que identifican aspectos de la escritura de experiencias personales con incidencia sobre el bienestar (Baikie & Wilhelm, 2005; Pennebaker, & Chung, 2011; Kállay, 2015; Barcaccia et al., 2017). Hacer una revisión de ellas aporta una base útil para el desarrollo de futuras investigaciones que busquen comprender el funcionamiento psicológico del ser humano.

2. METODOLOGÍA

El diseño del trabajo fue teórico de revisión bibliográfica. Se consultaron fuentes bibliográficas primarias: libros y revistas de divulgación científica. Entre estas últimas se encuentran: *Psicothema*, *International Journal of Collaborative-Dialogic Practices*, *Science*, *Psicodebate*. *Psicología, cultura y sociedad* (Revista del departamento social de la Universidad de Palermo), *Revista de la Asociación de Psicoterapia de la República Argentina*, *Revista Panamericana de Salud Pública*, *BJPsych Advances in Psychiatric Treatments*, *Personality and Social Psychology Bulletin*, *American Psychologist*, *Journal of Health Psychology*, *International Journal of Research in Organizational Behavior and Human Resource Management*, *Psychology, Health & Medicine*.

Como fuente de información secundaria se revisaron bases de datos: Redalyc, PsycINFO, Jstor, Dialnet, PsycNET, Scielo, Science Direct y el buscador Google Académico.

Como fuente terciaria se consultó la Biblioteca Digital de la Universidad Católica Argentina Central.

Se utilizó bibliografía de Argentina y otros países de América Latina, como Chile, México, Colombia, Costa Rica, Perú, Brasil. Se incluyeron trabajos de Estados Unidos, España, China, Italia, Reino Unido, Canadá, Países Bajos, Alemania, Rumania, Irán, Finlandia y Dinamarca tanto en inglés como en español. Los estudios empíricos y teóricos revisados se hallan dentro del período comprendido entre el año 1994 y el 2019 exceptuando un trabajo de 1986, agregado por su relevancia histórica en el tema de la escritura de experiencias personales.

El idioma utilizado para la redacción del documento fue el castellano.

Los términos que se utilizaron en las búsquedas fueron: bienestar, bienestar psicológico, bienestar subjetivo, escritura, escritura de experiencias personales, escritura expresiva, escritura positiva, expressive writing, positive writing, creative writing, written disclosure, wellbeing, welfare.

Se excluyeron aquellos trabajos referidos a la terapia narrativa o a la construcción de historias que no implican la escritura como método principal.

3. DESARROLLO CONCEPTUAL

3.1 Evolución del constructo bienestar en psicología

Salud y Bienestar

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (Organización Mundial de la Salud, OMS, 2014). De

acuerdo con esta definición de salud, la salud mental es parte integral del bienestar, y se la considera un estado de bienestar en el que el individuo realiza sus capacidades, supera el estrés normal de la vida, trabaja de forma productiva y fructífera, y aporta algo a su comunidad (OMS, 2018). El bienestar mental es más que la ausencia de trastornos mentales, y está determinado por factores individuales, como el control de las emociones y los comportamientos; y sociales, como las relaciones interpersonales y el contexto cultural (OMS, 2013, p. 7).

En los estudios psicológicos acerca del bienestar se reconocen dos amplias tradiciones: la hedónica, que se ha ocupado de “la felicidad” y, posteriormente, del constructo bienestar subjetivo; y la tradición eudaimónica, ocupada del bienestar psicológico y el despliegue del potencial humano (Blanco & Díaz, 2005; Díaz, et al. 2006; Romero Carrasco, Brustad & García Mas, 2007; Vázquez & Hervás & Rahona & Gómez, 2010; Castro Solano, 2011; García-Alandete, 2014; Muñoz & Restrepo & Cardona, 2016; Escalante Gómez, 2016; Concepción López, Dextre Chicón, Del Rosaro Landauro Lobatón & Vázquez Lezcano, 2018). Los estudiosos de la concepción eudaimónica han criticado al bienestar subjetivo por concebir a la felicidad desde el criterio del predominio de experiencias positivas sobre las negativas, y han intentado formar un concepto ligado a la vida en su conjunto (Romero Carrasco et al., 2007). Sin embargo, es posible analizarlos como diferentes vías hacia la felicidad que ponen el acento en aspectos vitales del individuo (Vázquez et al., 2010).

Tradición hedónica

Tomando la felicidad como percepción inmediata y general del bienestar, la tradición hedónica equipara términos como satisfacción y calidad de vida con bienestar individual o subjetivo (Cuadra & Florenzano, 2003; Díaz et al., 2006; García-Alandete, 2014; Escalante Gómez, 2016). Se le atribuye a Diener haber acuñado el concepto de bienestar subjetivo (1996, citado en Muñoz et al., 2016). Existe acuerdo en que el *bienestar subjetivo* es un equilibrio entre la experiencia de satisfacción con la propia vida, un nivel elevado de afecto positivo y un nivel bajo o nulo de afecto negativo (Vázquez et al., 2010). De modo que el bienestar está asociado a la autoevaluación de la propia vida (factor cognitivo) y a la autoapreciación del estado de ánimo o a las reacciones emocionales (factor afectivo-emocional). Este doble juicio personal, se liga a la dimensión subjetiva del bienestar (Cuadra & Florenzano, 2003; Díaz et al., 2006; Escalante Gómez, 2016), es decir, se asocia al sentimiento de satisfacción con la vida y la experimentación de sentimientos positivos, el disfrute de uno mismo y de los demás (García-Alandete, 2014). Otros investigadores han

incorporado la dimensión vincular o situacional al bienestar subjetivo (Cuadra & Florenzano, 2003; Escalante Gómez, 2016), más desarrollada por la tradición eudaimónica.

El bienestar subjetivo, es una aptitud que, junto con el optimismo, es parte del estado de ánimo general, como posibilidad de disfrutar de uno mismo, de los demás, de divertirse, de sentir satisfacción con la vida y de experimentar sentimientos positivos (García-Alandete, 2014). Se ha otorgado un importante papel a las emociones positivas por sobre la salud física, el compromiso social y el éxito. Porque contribuyen al florecimiento humano y el funcionamiento general del individuo, posibilitando la creación de una reserva de recursos físicos, cognitivos y psicosociales para el futuro (Lyubomirsky, Sousa & Dickerhoof, 2006; Castro Solano, 2011).

Tradición eudaimónica

La tradición eudaimónica se enfoca en el *bienestar psicológico*, es decir, en el desarrollo personal y la adquisición de un sentido para la vida, (Romero Carrasco et al., 2007; Castro Solano, 2011; Escalante Gómez, 2016). Su interés se centra mayormente en los estilos de afrontamiento, la autorrealización (Blanco & Díaz, 2005), y en el contenido de la propia vida (Vázquez et al., 2010). Se ha encontrado relación entre bienestar y logros en los proyectos vitales (Little y Emmons, 2008 citados en Páramo et al., 2012), y se ha desarrollado el “Modelo de Acercamiento a la Meta”, que plantea que el bienestar depende de los valores y las metas del individuo (Cuadra & Florenzano, 2003). Se relaciona más consistentemente con la salud física que el bienestar hedónico, posiblemente por estar asociado con mecanismos de regulación afectiva a medio y largo plazo (Vázquez et al., 2010).

El bienestar psicológico también se asocia positivamente con estilos de afrontamiento al estrés (Romero Carrasco et al., 2007) y con características de personalidad relativamente estables, como la extraversión, la atención a los vínculos, el poseer una red de apoyo, el cooperativismo, la competitividad y el tener objetivos relacionados con conductas interpersonales (Páramo et al., 2012). En 1958, Jahoda creó un temprano modelo de salud mental positiva (Hervás, 2009), compuesto por seis dimensiones: actitudes hacia ti mismo, crecimiento y auto-actualización, integración de la personalidad, autonomía, percepción de la realidad y dominio del entorno (Romero Carrasco et al., 2007; Muñoz et al., 2016).

En 1989, Carol Ryff (citado en Hervás, 2009), presentó su Modelo Multidimensional, uno de los modelos más avalados del bienestar psicológico (Cuadra & Florenzano, 2003; Romero Carrasco et al., 2007; Páramo et al., 2012; García-Alandete, 2014; Muñoz et al., 2016; Escalante Gómez, 2016) que se compone por seis dimensiones: autoaceptación, relaciones

positivas, autonomía, dominio del entorno, crecimiento personal y propósito en la vida. Ryff desarrolló un instrumento para medir las dimensiones teóricas de su modelo, llamado “Escala de Bienestar Psicológico” (Romero Carrasco et al., 2007; Hervás, 2009). La importancia del trabajo de Ryff radica en que fue el primero en proponer el concepto de bienestar psicológico (Vázquez et al., 2010). Su modelo innovó al plantear que el bienestar refleja un funcionamiento psicológico óptimo, independiente del elemento hedónico, ya que las circunstancias particulares pueden hacer que la plenitud o la felicidad esté acompañada de frecuentes emociones negativas y pocas positivas (Hervás, 2009).

La Teoría de Flujo de Csikszentmihalyi, (1999, Citado en Cuadra & Florenzano, 2003), que propone que el bienestar está asociado a la actividad humana en sí, y no al logro de objetivo o metas finales. Considera que la acción del individuo produce un sentimiento de *flow* y singularidad, asociado con el descubrimiento constante del significado vital (Castro Solano, 2011). En este estado de flujo, el individuo está inmerso de tal modo en su tarea que pierde la noción del tiempo que ocupa realizándola, experimentando una gratificación posterior (Concepción López et al., 2018). Por otro lado, los trabajos sobre autodeterminación de Ryan y Deci (2000, citado en Vázquez et al., 2010), vincula la eudaimonía con autorrealización, al afirmar que el funcionamiento psicológico sano implica la satisfacción de tres necesidades psicológicas básicas: la autonomía, la competencia y la vinculación, junto a un sistema de metas congruente y coherente.

Bienestar Social

El ser humano está inserto en una realidad social y todo lo que lo rodea cumple un papel en su salud. La cercanía de los vínculos sociales, la participación y la contribución social y las relaciones amorosas y familiares como factores importantes del balance global de la vida (Blanco & Díaz, 2005). Con la intención de ser coherente con esta noción, Keyes (2002, citado en Hervás, 2009) ha planteado el concepto de *bienestar social*, que se basa en la satisfacción del individuo con su entorno cultural y social (Blanco & Díaz, 2005; Muñoz et al., 2016; Escalante Gómez, 2016).

Keyes presentó un modelo dimensional del bienestar que incluye al *bienestar social* como un ámbito de la salud mental positiva, junto con el bienestar subjetivo y el psicológico, y plantea 5 dimensiones para su análisis (Blanco & Díaz, 2005; Hervás, 2009): a) *integración social*, referida a cómo estima el individuo las relaciones sociales; b) *aceptación social*, asociada al sentido de pertenencia y a la necesidad de estar incorporado a un grupo o comunidad cuyos miembros cuenten con dos cualidades: confianza y optimismo hacia el

grupo; y aceptación de la propia vida; c) *contribución social*, referida al sentimiento de utilidad dentro de la sociedad, d) *actualización social*, que se basa en la convicción de que la sociedad avanza y se puede confiar en su dirección hacia el futuro, la consecución de metas y un desarrollo saludable; y e) *coherencia social*, referida a la capacidad de comprender la dinámica de la sociedad.

En los últimos años, se integró el concepto de bienestar psicológico con el de bienestar social, dando lugar al constructo *bienestar psicosocial*, que incluye las dimensiones de Keyes y considera tanto lo individual como lo social, la subjetividad como la intersubjetividad, y asocia la felicidad con los valores y los aspectos culturales (Escalante Gómez, 2016).

El modelo PERMA del bienestar

En las últimas décadas, la Psicología Positiva (PP) realizó sus planteos desde un modelo salugénico, que se dirige a la promoción de lo saludable, adaptativo y positivo del ser humano, y no se limita sólo al tratamiento de las debilidades, los síntomas y los déficits. El *enfoque salugénico* viene a completar el tradicional modelo médico, guiado hacia el tratamiento y la cura de la enfermedad (Lupano Perugini & Castro Solano, 2010; García-Alandete, 2014). Se ha caracterizado a la PP por el estudio de tres temas principales: la emoción positiva, los rasgos o las fortalezas positivas, y las organizaciones positivas (Seligman & Csikszentimihalyi, 2000; Seligman & Steen & Park & Peterson, 2005). Algunos suman el estudio de las relaciones positivas (Hervás, 2009) y aun Seligman, el fundador de esta psicología, ha destacado la importancia del estudio de los programas dirigidos a mejorar la calidad de vida y a la prevención de problemas psicológicos en los individuos (Alpízar Rojas, 2010).

Se distinguen tres tipos de emociones positivas (Seligman & Csikszentimihalyi, 2000; Castro Solano, 2010; García-Alandete, 2014): a) las relacionadas con el pasado, que obtienen fortaleza cuando se sobreponen sobre la idea de que el pasado es determinante (la gratitud, el arrepentimiento y el perdón), b) las relacionadas con el presente, que se fortalecen a través del disfrute de placeres y gratificaciones (el flow, y el éxtasis) y c) las relacionadas con el futuro, que obtienen su fuerza a través de estilos atribucionales esperanzadores, recursos que favorezcan el afrontamiento de situaciones, expectativas optimistas (la esperanza, el optimismo, la seguridad y la confianza). Se ha considerado al optimismo como más relevante por tener un mayor efecto en el bienestar y cumplir un papel importante en la salud física de los individuos (Vázquez et al., 2010).

Las fortalezas son el resultado de la búsqueda de los aspectos más valiosos y deseables del ser humano, y han sido rastreadas en las culturas y religiones más importantes a través de una amplia serie de criterios (Hervás, 2009). En 2004, Peterson y Seligman (Seligman et al., 2005, p. 411-412) publicaron el *Character Strengths and Virtues: A Handbook and Classification*, donde se presenta una clasificación y descripción de 24 fortalezas humanas positivas, divididas en 6 grupos característicos: a) Sabiduría y conocimiento (creatividad, curiosidad, apertura mental, amor al aprendizaje, perspectiva), b) Coraje (autenticidad, valor, persistencia, entusiasmo), c) Humanidad (amabilidad, amor, inteligencia social), c) Justicia (rectitud, liderazgo, trabajo en equipo), d) Templanza (capacidad de perdonar, modestia, prudencia, auto-regulación), e) Trascendencia (apreciación de la belleza y la excelencia, gratitud, esperanza, humor, religiosidad).

Existirían tres rutas de acceso a la felicidad o la vida plena (Seligman et al., 2005; Concepción López et al., 2018): 1) las emociones positivas y el placer (*pleasant life*), que consiste en aumentar la cantidad de emociones positivas, y pueden alcanzarse, en el presente, a través del savoring y el mindfulness; 2) la vida de compromiso (*engaged life*), que se logra realizando tareas efectivas y ejerciendo la capacidad de flow, un estado que se alcanza cuando una actividad absorbe al sujeto; y 3) la vida con significado (*meaningful life*), relacionada con buscar el sentido y ayudar a los demás a cumplir su potencial. La primera fuente de felicidad estaría ligada al placer hedónico, pues la obtención de satisfacción es más inmediata que la vida de compromiso y la vida con significado, mayormente vinculadas a la felicidad eudaimónica (Castro Solano, 2011). Todas las vías de acceso a la felicidad se correlacionan con un mayor bienestar, por lo que son complementarias (Lupano Perugini & Castro Solano, 2010).

Más adelante (Seligman et al., 2011), se planteó el modelo PERMA, que incluye las dimensiones emociones positivas (Positive emotions), compromiso (Engagement), relaciones positivas (Positive Relationships), sentido de la vida (Meaning), y logros y metas (Accomplishment). Ninguna de estas dimensiones define por sí misma el bienestar, pero resultan pilares de la búsqueda de plenitud que contribuyen al logro del bienestar total (Domínguez Bolaños e Ibarra Cruz, 2017). El modelo PERMA es considerado un instrumento para conocer el nivel de bienestar en un individuo (Concepción López et al., 2018).

Una descripción más detallada de los pilares mencionados afirma que las emociones positivas son aquella parte del bienestar que varían de negativas a positivas; el compromiso se refiere al estado de *flow*; las relaciones positivas hacen referencia al sentirse valorado por los demás y cómo eso contribuye al progreso vital; el significado está asociado con el propósito

vital; el logro tiene que ver con el alcance de objetivos y el sentimiento de auto-eficacia; y, por último, se aclara que la salud física ha de considerarse como integrada a estos pilares, aun cuando no esté incluida en las dimensiones del PERMA (Butler & Kern, 2016). En esta búsqueda del bienestar, la PP ha implementado intervenciones para incrementar las emociones positivas y las fortalezas humanas (Vázquez & Hervás, 2009; Vázquez et al., 2010), entre ellas se destacan las visitas de gratitud, la escritura de aspectos positivos de la vida, la utilización de fortalezas de maneras diversas a las comunes, la identificación de virtudes (Seligman et al., 2005; Castro Solano, 2010).

3.2 Recurso de la escritura como expresión de las experiencias personales

Escritura y experiencias personales

Desde mediados de la década del '80, se ha estudiado la escritura de experiencias personales con el propósito de conocer su efecto en los individuos (Baikie & Wilhelm, 2005; Frattaroli, 2006; Pennebaker & Chung, 2011; López, 2015; Niles & Haltom & Mulvenna & Lieberman & Stanton, 2014; Kállay, 2015).

Una línea de estudios experimentales se enfocó en la revelación y expresión emocional escrita de *experiencias personales negativas*, como traumas individuales (Pennebaker & Beall, 1986; Pennebaker, 1997) y sociales (Fernández & Páez & Pennebaker, 2004), pérdida de empleo (Spera & Buhrfeind & Pennebaker, 1994), rupturas amorosas (Lepore & Greenberg, 2002), estigmatización (Pachankis & Goldfried, 2010), ansiedad escolar (Ramírez y Beilock, 2011; Park et al., 2014), enfermedades terminales (Zhou & Wu & An & Li., 2015), conflictos interpersonales (Barcaccia et al., 2017). A este tipo de intervención se la llama *Escritura Expresiva*, y ha demostrado producir beneficios en la salud (Pennebaker & Chung, 2011).

Otros autores (Burton & King, 2004; Lyubomirsky, 2006; Wing & Shutte & Byrne, 2006; Teissman & Het & Grillenberger & Willutzki & Wolf, 2014; Shen & Yang & Zhang & Zhang, 2018) se ocuparon de los efectos de la escritura expresiva de experiencias personales positivas. Si bien se trata de una extensión del modelo de Escritura Expresiva, se ha denominado como *Escritura Positiva* a la escritura realizada en estos casos, para distinguir cuándo el ejercicio supone escribir únicamente acerca de temas y emociones positivas (Baikie & Geerligns & Wilhelm, 2012; Nyssen et al., 2016).

Se han desarrollado propuestas que parten de las experiencias personales de los individuos para la escritura o la creación de textos autobiográficos o literarios (Adorna Castro, 2013), ya sea de diarios (Lanza Castelli, 2008), cuentos (Bruder, 2004, 2008) cartas o poemas (Reyes-Iraola, 2014; López, 2015). Esto se conoce como *Escritura Creativa*, un tipo de

escritura de carácter inventivo, que implica la transcripción de los sentimientos derivados de una experiencia personal en un texto con estilo original y significado simbólico (Costa & Abreu, 2018). El diario de sesiones (Lanza Castelli, 2008), el diario de autoexploración (Lanza Castelli, 2007), la escritura de cartas para no enviar, la escritura libre (Lanza Castelli, 2009), la escritura expresiva como auxiliar de la psicoterapia son útiles como complemento de un proceso psicoterapéutico (Lanza Castelli, 2006). La *Escritura Terapéutica* es todo aquel uso de la escritura que conlleva un efecto terapéutico, es decir, que produce mejoras en el bienestar (Nyssen et al., 2016). Por lo tanto, la Escritura Expresiva, la Escritura Positiva, la Escritura Creativa y la escritura en contexto psicoterapéutico están comprendidas dentro del término Escritura Terapéutica, en tanto producen beneficios.

Si bien existen variaciones en las instrucciones para la escritura, como la temática de escritura (Burton & King, 2004; Lyubomirsky, 2006; Pennebaker & Chung, 2011), los puntos de vista del narrador (Fernández et. al, 2004; Bruder, 2004), y el tipo de producción escrita (Adorna Castro, 2013; Reyes-Iraola, 2014; López, 2015), todos los estudios y aplicaciones que se tratan en el presente trabajo implican un uso directo o indirecto de las experiencias personales o autobiográficas positivas y/o negativas del individuo, para la escritura.

Escritura expresiva

Se le atribuye a James Pennebaker el haber acuñado el concepto “Expressive Writing” o “Escritura Expresiva”, y ser el precursor en la materia (Lepore & Greenberg, 2002; Baikie & Wilhelm, 2005; Lanza Castelli, 2006; Peñate & Pino-Sedeño & Bethencourt, 2010; Pachankis & Goldfried, 2010; Baikie et al., 2012; Park et al., 2014; Zachariae & O’Toole, 2015; Zhou et al., 2015; López, 2015; Kállay, 2015; Barcaccia et al., 2017; Costa & Abreu, 2018). La EE es un proceso (Barcaccia et al., 2017) o técnica clínica (Park et al., 2014) sencilla que estimula al individuo a escribir libremente sus pensamientos y sentimientos más profundos acerca de una experiencia personal. La realización de esta técnica debe ser en primera persona, de modo espontáneo y anónimo (López, 2015). Si bien se ha estudiado la influencia de las distintas perspectivas de escritura (primera, segunda y tercera persona) y el efecto del cambio de perspectivas en un mismo ejercicio (Costa & Abreu, 2018), la perspectiva de primera persona es la que arroja mejores resultados (Seih & Chung & Pennebaker, 2011). El primer estudio de EE (Pennebaker & Beall, 1986), demostró que la escritura sobre los aspectos emocionales y descriptivos de las experiencias traumáticas producía un efecto a largo plazo sobre la salud. Partiendo de ese estudio quedó establecido el paradigma básico de escritura apoyado en el método de la revelación emocional, que plantea que los individuos que dan a conocer sus

experiencias penosas disminuyen sus probabilidades de tener problemas de salud (Pennebaker, 1997),

En el *paradigma básico de la escritura* (Pennebaker & Seagal, 1999; Pennebaker & Chung, 2011), se asigna un tema para escribir a dos grupos o más en un período de 3 a 5 sesiones diarias o semanales, durante 15 a 30 minutos. Los participantes del grupo experimental realizan un ejercicio de EE, que consiste en escribir acerca de los pensamientos y sentimientos más profundos acerca de un tema emocional extremadamente importante y vincularlo con otros aspectos vitales, como la familia u otras relaciones interpersonales; mientras que los participantes asignados al grupo control, reciben la consigna de escribir sobre temas triviales manteniéndose lo más objetivos y neutrales posible (Pennebaker, 1997). Se ha encontrado que para que aparezcan efectos de EE no se requiere de *feedback* sobre los temas tratados en los textos (Pennebaker & Chung, 2011), por lo que se guarda el anonimato de los participantes y no se da una devolución (Baikie & Wilhelm, 2005). La escritura sobre experiencias emocionales está asociada con mejoras en la salud, en comparación con la escritura de temas neutrales o superficiales (Pennebaker, 1997; Pennebaker & Seagal, 1999; King & Miner, 2000; Burton & King, 2001; Burton & King, 2004; Slatcher & Pennebaker, 2006; Burton & King, 2007; Pennebaker & Chung, 2011).

Con respecto al *tema* de la escritura en EE, se ha demostrado que es la expresión de temas emocionales lo que produce beneficios, es decir, no se limita a los temas negativos (Pennebaker & Chung, 2011). Sin embargo, todavía algunos autores (Peñate et al., 2010; Baikie et al., 2012; Park et al., 2014) sostienen que la EE se enfoca en las experiencias negativas, traumáticas, estresantes, altamente molestas o conflictivas, mientras que otros afirman que la EE se centra en la necesidad de compartir experiencias emocionales (Kállay, 2015), siendo la expresión escrita de sentimientos provocados por contenidos inespecíficos lo característico de esta técnica (Barcaccia et al., 2017). No existen *características individuales*, como edad, sexo, etnia, nivel académico, o lenguaje nativo, que distingan de modo consistente quién se beneficia de la EE y quién no (Pennebaker & Chung, 2011). Los efectos de la EE aparecen en individuos de numerosas culturas y en un amplio rango de nivel académico, a tal punto que ha beneficiado a profesionales y expertos académicos en un grado similar que a prisioneros de máxima seguridad con una educación de sexto grado de primaria (Pennebaker, 1997; Pennebaker & Seagal, 1999; Pennebaker & Chung, 2011). Los efectos de la EE eran mayores para los varones (Frattaroli, 2006), y para aquellos con altos niveles de alexitimia y escisión (Baikie & Wilhelm, 2005). En una muestra de sujetos infectados con VIH, se

encontró que beneficiaba significativamente a las mujeres y no a los hombres (Ironson et al., 2013).

En cuanto a las diferencias sexuales, en parejas heterosexuales existe una tendencia no significativa a obtener mayor estabilidad en la relación cuando el varón es asignado a la condición de EE (Slatcher & Pennebaker, 2006). Se halló una disminución en las conductas agresivas en la relación de pareja heterosexual cuando el hombre era asignado a la condición de EE, y una reducción en la satisfacción marital cuando la mujer era asignada a la condición de EE (Baddeley & Pennebaker, 2009, citado en Pennebaker & Chung, 2011). En individuos que frecuentemente poseen altos niveles de ansiedad, el efecto de la EE es más pronunciado (Ramírez & Beilock, 2011).

En las últimas décadas, se han realizado nuevos estudios con el propósito de comprobar los efectos de la EE (Spera et al., 1994; Pennebaker, 1997; Pennebaker & Seagal, 1999; Lepore & Greenberg, 2002; Fernández et al., 2004; Slatcher & Pennebaker, 2006; Frattaroli, 2006; Pennebaker & Chung, 2011), utilizando variaciones de las instrucciones de la intervención original (Pennebaker & Beall, 1986) considerada modelo estándar (Pennebaker & Chung, 2011). Se buscó conocer el efecto de la EE en el progreso de búsqueda laboral de individuos desempleados (Spera et al., 1994), en la adaptación a las reacciones afectivas y cognitivas de individuos a una experiencia social negativa (Fernández et al., 2004), en la estabilidad y comunicación de individuos comprometidos en una relación romántica (Slatcher & Pennebaker, 2006), y en el ajuste a una ruptura amorosa (Lepore & Greenberg, 2002).

Se han aplicado intervenciones de EE en poblaciones diversas: en individuos a los que se les había amputado un miembro inferior (Gallagher & MacLachlan, 2002); en estudiantes universitarios con vulnerabilidad al trastorno depresivo (Gortner & Rude & Pennebaker, 2006); en oficiales de policía australianos (Ireland & Malouff & Byrne, 2007); en pacientes con síntomas asmáticos (Warner et al., 2006; Theadom et al., 2009); en individuos homosexuales víctimas de estrés relacionado con la estigmatización (Pachankis & Goldfried, 2010); en empleados de un refugio de animales que padecían estrés relacionado con la conducción de la eutanasia animal (Unsworth & Rogelberg & Bonilla, 2010); en individuos que sufrían Trastorno de Estrés Post-traumático (Smyth & Hockemeyer & Tulloch, 2010); en pacientes que estaban recuperándose de un primer episodio de psicosis (Bernard & Jackson & Jones, 2010); en individuos que estaban pasando por una situación de duelo (Lichtenthal & Cruess, 2010); sobre el rendimiento académico de estudiantes universitarios (Ramírez y Beilock, 2011; Park et al., 2014); en pacientes que padecían de Diabetes tipo 2 (Dennick & Bridle & Sturt, 2011); en individuos que habían sufrido un infarto de miocardio (Willmot &

Harris & Gellaitry & Cooper & Horne, 2011); en docentes estadounidenses (Ashley & O'Connor & Jones, 2012); en pacientes con cáncer de mama (Zhou et al., 2015); en cuidadores de pacientes graves o mayores (Riddle & Smith & Jones, 2016); en pre-adolescentes que habían vivido una situación conflictiva con un par (Barcaccia et al., 2017). También se ha investigado el efecto de la EE en el estrés psicológico y los síntomas físicos de estudiantes mujeres que escribieron sobre sus experiencias de abuso sexual más severas (Kearns & Edwards & Calhoun & Gidycz, 2010); y en la sensibilidad al dolor en personas con experiencias traumáticas (Creech & Smith & Grimes & Meagher, 2011)

Se ha buscó identificar si el efecto de la EE es distinto cuando se escribe sobre el mismo o diferentes traumas en cada sesión de escritura (Peñate et al., 2010). Se exploró la influencia del entrenamiento físico (Konig & Eonta & Dyal & Vrana, 2014) y de los niveles de *mindfulness* (Poon & Danoff-Burg, 2011) en los beneficios de la escritura de experiencias personales. Se ha aplicado una intervención de EE vía online a individuos con trastornos afectivos, con el fin de comparar los efectos con la denominada Escritura Positiva (Baikie et al., 2012). Se ha publicado un estudio cuyo objetivo fue examinar los efectos y los mecanismos subyacentes a los efectos principales de la EE (Niles et al., 2014). Un estudio reciente sobre la funcionalidad corporal de mujeres británicas (Alleva et al., 2018), utiliza como intervención un programa llamado *Expand your Horizon* (Alleva & Martijn & Van Breukelen & Jansen & Karos, 2015), cuyo método incluye tres tareas de escritura con instrucciones similares a las del paradigma básico de escritura (Pennebaker & Beall, 1986): similar duración y cantidad de sesiones, propuesta de escritura espontánea sobre las emociones y los pensamientos en relación a la experiencia personal.

Escritura positiva

Durante muchos años, las investigaciones sobre EE se enfocaron en la escritura de experiencias negativas (Lyubomirsky et al., 2006), por lo que se propuso un modelo más amplio de EE, que sugería que el tema de escritura no debía estar exclusivamente enfocado en los traumas o conflictos (Burton & King, 2004). La “Escritura Positiva” (EP) o “Positive Writing”, supone escribir durante 15 a 30 minutos, 3 o 4 veces por semana, únicamente acerca de temas positivos, incluyendo las emociones positivas derivadas (Nyssen et al., 2016).

El *paradigma de la escritura positiva* está estrechamente ligado con el desarrollo de la Psicología Positiva (Baikie et al., 2012), y es considerada una intervención positiva narrativa (Vázquez & Hervás, 2009). Se demostró que la escritura enfocada en los aspectos positivos que se perciben en una experiencia negativa, genera los mismos beneficios en salud que

escribir sobre los aspectos perjudiciales (King & Miner, 2000). La escritura sobre experiencias intensamente positivas también produce beneficios en salud (Burton & King, 2004, 2009)

En los últimos 15 años, otros autores realizaron trabajos de EP. Se buscó comprobar si la EP incrementaba la regulación emocional y la satisfacción vital (Wing et al., 2006). Se compararon los beneficios entre el escribir sobre experiencias negativas y positivas (Lyubomirsky, 2006). Se estudió el efecto de la EP de objetivos vitales sobre el estado de ánimo, los síntomas depresivos y la respuesta de cortisol (Teissman et al., 2014). Partiendo del supuesto de que la cultura oriental tiende a suprimir las emociones negativas más que las culturas occidentales, se aplicó una intervención de EP en población china, con el objetivo de ver el efecto de la expresión de emociones positivas sobre los niveles de ansiedad (Shen et al., 2018). Se ha realizado una adaptación de EP en un programa dirigido a adolescentes, en el que se pide a los individuos que escriban, a modo de carta y durante 15 minutos, sobre las experiencias positivas por las que están agradecidos (Lamprasitipon & Blauw, 2018).

Escritura Creativa

A diferencia de la EE que supone la descripción de experiencias personales y los sentimientos y pensamientos que emergen de las mismas, la Escritura Creativa (EC) implica la transcripción de esos sentimientos y pensamientos a una producción simbólica con un estilo original (Costa & Abreu, 2018). La EC incluye la escritura de poemas, las narrativas de ficción o drama (cuentos, novelas), las cartas para no enviar, la escritura colaborativa o talleres, la escritura cruzada con otras formas de arte, entre otras modalidades (Nyssen et al., 2016).

Sin embargo, no se han encontrado estudios que definan o conceptualicen claramente a la EC, sus pautas de aplicación y sus beneficios, exceptuando a la *poesía terapéutica*, entendida como la estimulación a traducir los sentimientos y experiencias personales difíciles de expresar verbalmente en textos simbólicos (Costa & Abreu, 2018). Recientemente, se ha estudiado la contribución de la poesía terapéutica en el bienestar psicológico (Croom, 2015), se ha buscado conocer su efecto sobre el bienestar de padres que han perdido a un hijo (Barak & Leichtentritt, 2017). Se han explorado los beneficios de la escritura de poemas basados en experiencias como el sentimiento de soledad, la relación materno-filial, y los síntomas somáticos (Chan, 2003).

Basándose en un enfoque salugénico, se ha desarrollado la herramienta de intervención *cuento terapéutico*, definida como todo cuento escrito por un individuo a partir de la experiencia traumática más dolorosa que se haya vivido y cuyo conflicto concluye con final

positivo o “feliz” (Bruder, 2004a) Si bien la autora toma como base el paradigma de la EE, propone que la escritura del cuento terapéutico se realice alternando entre primera y tercera persona, y que los personajes de la historia sean considerados como representaciones del individuo o distintos aspectos de su yo (Bruder, 2004b). Los efectos del cuento terapéutico han sido probados, con resultados favorables (Bruder, 2004a, 2004b, 2008).

Escritura de experiencias personales en contexto psicoterapéutico

Se ha demostrado que la revelación escrita de experiencias emocionales como tarea dentro de una psicoterapia produce una mayor satisfacción en el tratamiento y el funcionamiento vital, y disminuye la ansiedad y los síntomas depresivos (Graf, 2004; Baikie & Wilhelm, 2005). El trabajo de escritura entre sesiones como complemento de la psicoterapia posee considerable utilidad (Lanza Castelli, 2006), pues existe evidencia de que su inclusión amplía y continúa los resultados logrados en análisis (Lanza Castelli, 2008).

El consultante puede realizar la tarea de escritura entre una sesión y la siguiente, ya sea ocasional o sistemáticamente, a partir de la propuesta hecha por el analista de que consigne por escrito los pensamientos y sentimientos que surjan a raíz de una situación problemática, con el fin de compartirlos luego en el ámbito de la sesión (Lanza Castelli, 2009). Los formatos y técnicas posibles varían, y pueden incluirse la EE (Graf, 2004); la *escritura libre*, en la que se realiza una exploración a partir de un estado afectivo o malestar difuso; y la *escritura libre focalizada*, similar a la anterior, pero que parte de un interrogante puntual del consultante (Lanza Castelli, 2009).

El diario personal, aquella actividad típica de registro de hechos cotidianos, también puede servir como auxiliar del trabajo psicoterapéutico (Lanza Castelli, 2004). En este contexto, se ha desarrollado *el diario de autoexploración* del paciente, que va más allá del registro descriptivo, y apunta a la autoobservación, y recorrido repetido de los conflictos, con el fin de modificar aspectos problemáticos del funcionamiento psicológico (Lanza Castelli, 2007). Se ha hablado también del *diario de sesiones* (Lanza Castelli, 2008a, 2008b), en el que se registran las experiencias del paciente en las sesiones terapéuticas, acompañadas de los sentimientos acerca de lo ocurrido y otras apreciaciones del paciente, como cuál cree que fue la utilidad de las intervenciones, cuál sintió que fue el sentido de una sesión en particular, para luego compartirlo y trabajarlo con el analista. Desde una postura narrativa, la EC plantea la escritura de poemas terapéuticos de los pacientes, que luego son leídos en voz alta y analizados según el significado de las palabras y su relación con historias saturadas (Campillo Rodríguez, 2011). Se ha propuesto también la escritura de *cartas para no enviar*, centrada en

una experiencia interpersonal, donde se sugiere al paciente que escriba a un individuo significativo con quien no puede expresarse (Lanza Castelli, 2005); y de cartas terapéuticas en el marco de una terapia familiar (Juan Luis Linares, María José Pubill & Ricardo Ramos, 2005, citado en López, 2015).

3.3 Efectos de la escritura de experiencias personales positivas y negativas sobre el bienestar

Escritura de experiencias personales y bienestar

La escritura de experiencias personales produce beneficios en la salud física, psicológica (Pennebaker & Beall, 1986; Spera et al., 1994; Pennebaker, 1997; Pennebaker & Seagal, 1999; Fernandez et al., 2004; Baikie & Wilhelm, 2005; Slatcher & Pennebaker, 2006; O'Connor et al., 2011; Pennebaker & Chung, 2011; Baikie et al., 2012; Konig et al., 2014; Wells et al., 2018; Herbert & Bendig & Rojas, 2019), y social (Frattaroli, 2006; Fernández et al., 2004; Kállay, 2015), lo que es coherente con un modelo de salud como estado de bienestar bio-psico-social (OMS, 2014).

En cuanto al *componente físico* del bienestar, se ha encontrado que la EE produce beneficios en la salud física y la disminución de síntomas y problemas físicos a largo plazo (Pennebaker & Beall, 1986; Lepore & Greenberg, 2002; Baikie et al., 2012) en términos de resultados objetivos (Baikie & Wilhelm, 2005) y de auto-reporte (Peñate et al., 2010). Se asocia con una menor frecuencia en el enfermar (King, 2001; Burton & King, 2004, 2009), pues reduce significativamente las visitas al médico por enfermedad (Pennebaker, 1997; King & Miner, 2000; Slatcher & Pennebaker, 2006; Pennebaker & Chung, 2011), los períodos de hospitalización, la frecuencia e intensidad de las quejas físicas, y el dolor crónico (Kállay, 2015).

La EE impulsa el funcionamiento del sistema inmunitario (Pennebaker, 1997; Slatcher & Pennebaker, 2006; Mankad & Gordon & Wallman, 2009): disminuye el nivel de anticuerpos contra el virus Epstein-Barr, cuyo aumento está relacionado con una extensión del virus latente (Esterling et al., 1994); mejora la respuesta inmune en pacientes con VIH, al incrementar los niveles de linfocitos CD4 de un modo similar al producido por las monoterapias (Petrie et al., 2004); favorece el proceso de curación de heridas (Weinman et al., 2008); favorece el crecimiento de los linfocitos T efectores y la respuesta a la vacuna contra la Hepatitis B (Pennebaker & Chung, 2011).

La EE genera efectos positivos en el funcionamiento del sistema cardíaco (Kállay, 2015). Se ha demostrado que estos efectos pueden volverse estables en los individuos con

hipertensión arterial, dando lugar a que la presión sanguínea sistólica y diastólica permanezcan por debajo de los niveles de base hasta cuatro meses después del ejercicio de escritura (McGuire & Greenberg & Gevirtz, 2005). En sujetos que escribieron sobre la experiencia de un primer infarto de miocardio, se redujeron las visitas al doctor, la prescripción de fármacos y los síntomas asociados a problemáticas cardíacas, mientras que aumentó la frecuencia de asistencia a sesiones de rehabilitación (Willmot et al., 2011).

La realización de actividad física previa, o la elevación del ritmo cardíaco durante un ejercicio de EE, produce una mayor reducción en el estrés y en los síntomas físicos y depresivos (Konig et al., 2014), lo que pondría en evidencia la unidad psicósomática del ser humano (Borelle & Russo, 2013).

Se han encontrado efectos positivos de la EE en distintas poblaciones clínicas: mejoraría el funcionamiento pulmonar en los pacientes con asma; disminuiría la dificultad para conciliar el sueño en individuos con trastornos de sueño y beneficiaría el curso post-operatorio de la resección de papiloma (Baikie & Wilhelm, 2005). Además, la escritura de cartas favorece la duración y la calidad del sueño (Mosher & Danoff-Burg, 2006). Un estudio comprobó que la EE alivia significativamente los síntomas negativos de las pacientes con cáncer de mama y reduce las visitas médicas relacionadas con síntomas de cáncer (Zhou et al., 2015).

En cuanto al *componente psico-social* de la salud, la escritura de experiencias personales disminuye el estrés psicológico y la ansiedad (Spera et al., 1994; Ireland et al., 2007; Baikie et al., 2012; Konig et al., 2014; Teismann et al., 2014; Kállay, 2015; Ayers et al., 2018). Se ha asociado la salud mental con la superación y los estilos de afrontamiento al estrés (Romero Carrasco et al., 2007; OMS, 2018).

La escritura sobre metas vitales (King, 2001) y experiencias intensamente positivas (Burton & King, 2004) disminuye el afecto negativo y aumenta la felicidad. La escritura de cuentos terapéuticos (Bruder 2004a) y cartas de gratitud (Shin et al., 2018) también generan un incremento en la afectividad positiva. Estos efectos están asociados al *bienestar subjetivo*, que enfatiza la importancia de un nivel elevado de afecto positivo (Vázquez et al., 2010; García-Alandete, 2014; Escalante Gómez, 2016). Todos estos ejercicios de escritura concordarían con la vía placentera de acceso a la felicidad, que consiste en aumentar la cantidad de emociones positivas (Seligman et al., 2005) y que se corresponde con el primer pilar del reciente modelo PERMA del bienestar (Seligman et al., 2011; Concepción López et al., 2018).

Está comprobado que la EE (Parchankis & Goldfried, 2010), la EP (Baikie & Geerligs & Wilhelm, 2012), la utilización del cuento terapéutico como herramienta de intervención

(Bruder, 2004a), la escritura de diarios en el contexto psicoterapéutico (Lanza Castelli, 2007, 2008a, 2008b) y la poesía terapéutica (Campillo Rodríguez, 2011; Croom, 2015) son beneficiosas para el *bienestar psicológico*. Además, los beneficios de la EE se extienden sobre el componente *social* del bienestar, ya que mejora el comportamiento social y comunicacional (Baikie & Wilhelm, 2005), promueve la apertura interpersonal (Kállay, 2015), favorece la integración social (Férrandez et al., 2004; Frattaroli, 2006) e incrementa los comportamientos de escucha, conversación e intimidad (Pennebaker & Chung, 2011).

Si bien durante los días de EE de experiencias penosas los individuos reportan efectos negativos en el estado de ánimo, se producen mejoras a largo plazo en el humor y en otros indicadores de bienestar (Pennebaker, 1997). En otras palabras, la revelación emocional de experiencias estresantes por medio de la escritura tiene un efecto iatrogénico inmediato sobre el estado de ánimo, que se va disipando sesión a sesión hasta adquirirse un nivel adaptativo (Peñate et al., 2010). Esto es coherente con un modelo de bienestar psicológico como funcionamiento óptimo, que considera que la felicidad puede estar acompañada de emociones negativas según las circunstancias (Hervás, 2009). De todas formas, la EP produce beneficios similares que la EE y constituye una alternativa de salud sin el efecto negativo inmediato (Burton & King, 2009; Teissman et al., 2014).

La EE aumenta las probabilidades re-empelo en individuos que han perdido recientemente su trabajo (Spera et al., 1994; Pennebaker, 1997) y disminuye la frecuencia de ausentismo en el trabajo (Baikie & Wilhelm, 2005; Kállay, 2015). En estudiantes universitarios, mejora las notas académicas (Pennebaker, 1997). Escribir sobre las preocupaciones y sentimientos minutos antes de realizar un examen, favorece significativamente el rendimiento inmediato (Ramírez & Beilock, 2011), ya que reduce el grado en que la ansiedad impacta sobre él (Park et al., 2014). Esto es se corresponde con una concepción de salud mental como estado en el que se realizan las capacidades y se trabaja de forma productiva (OMS, 2018). Estos efectos contribuyen al crecimiento personal y la autonomía, dimensiones del bienestar psicológico (Escalante Gómez, 2016); y fortalecen el sentimiento de utilidad dentro de la sociedad, aspecto del bienestar social (Blanco y Díaz, 2005; Hervás, 2009). Desde el modelo PERMA del bienestar, el trabajo eficaz y los logros académicos contribuirían a las dimensiones de significado y logro, referidos al propósito vital, y al alcance de objetivos y la autoeficacia, respectivamente (Seligman et al., 2011; Butler y Kern, 2016; Domínguez Bolaños e Ibarra Cruz, 2017).

Con respecto a las relaciones de pareja, la EE mejora la estabilidad vincular, la comunicación (Slatcher & Pennebaker, 2006), y aumenta las probabilidades de reconciliación

en aquellos que escriben sobre una ruptura reciente. Aquí se observa otro beneficio para el bienestar psico-social, ya que la escritura de experiencias amorosas personales reforzaría las relaciones positivas, aspecto considerado en el modelo de Ryff (Romero Carrasco et al., 2007; Muñoz et al., 2016) y PERMA (Seligman et al., 2011; Concepción López et al., 2018)

La EE produce efectos positivos en distintas poblaciones con condiciones psicopatológicas. Reduce síntomas de depresión (Gortner et al., 2006; Peñate et al., 2010; Barcaccia et al., 2017), y mejora la auto-estima (O'Connor et al., 2011), aunque se ha contraindicado en sujetos con depresión severa, ya que podrían tener dificultades para la motivación y la concentración requerida (Baikie & Geerligts & Wilhelm, 2012). Además, produce mejoras en los niveles de la sintomatología de estrés postraumático (Peñate et al., 2010; Riddle et al., 2016), y ayuda a disminuir el impacto traumático de la experiencia de un primer episodio psicótico (Bernard et al., 2010).

También se han encontrado beneficios en individuos que escriben sobre experiencias interpersonales o sociales diversas. La EE sobre la experiencia negativa de la estigmatización por ser homosexual, produce en los individuos un incremento de la apertura interpersonal, siendo más beneficiados aquellos con menor sostén social (Parchankis & Goldfried, 2010), por lo que se promovería la satisfacción e integración del individuo con su entorno social y con respecto a sí mismo (Blanco & Díaz, 2005; Hervás, 2009; Muñoz et al., 2016; Escalante Gómez, 2016). La EE puede ser beneficiosa en individuos que están pasando por una situación de duelo (Lichtenthal & Cruess, 2010). La escritura y edición de poemas ayuda en el trabajo de duelo por la pérdida traumática de un hijo (Barak & Leichtertritt, 2017).

La relación entre escritura de experiencias personales y bienestar

Se ha buscado comprender los mecanismos subyacentes al efecto positivo de la escritura de experiencias personales (Baikie & Wilhelm, 2005; Kállay, 2015; Barcaccia et al., 2017). Los procesos que describen, suelen ocurrir simultáneamente o pueden influenciarse entre sí, lo que sugeriría que no existe un mecanismo único que explique este fenómeno (Pennebaker & Chung, 2011).

La *teoría de la desinhibición* sostiene que la expresión o revelación emocional escrita sirve como descarga de sentimientos y pensamientos que se hallan bloqueados o inhibidos (Pennebaker, 1997). Estos pensamientos y sentimientos están asociados con una experiencia negativa y funcionan como estresores que pueden generar, a largo plazo, procesos psicósomáticos exacerbados, aumentando el riesgo de enfermedad y otras afecciones asociadas al estrés (Pennebaker & Chung, 2011; López, 2015; Kállay, 2015; Barcaccia et al., 2017).

Se ha argumentado que la escritura es un *ejercicio de exposición*: al repetir por escrito las experiencias negativas, el individuo se habitúa a las emociones aversivas asociadas al trauma y se produce una disminución de sus efectos negativos (Baikie & Wilhelm, 2005). Otros atribuyen el valor terapéutico de la escritura de experiencias personales exclusivamente a que ésta ofrece un desahogo emocional o *catarsis* (Pennebaker & Seagal, 1999). Sin embargo, ni la mera exposición, ni la expresión emocional son suficientes para que aparezcan beneficios, pues se requiere de un trabajo cognitivo o de una transcripción del elemento emocional al lenguaje (Pennebaker & Chung, 2011).

La *teoría de la escritura como reorganizadora del procesamiento cognitivo*, propone que las experiencias negativas se almacenan en un formato afectivo desorganizado y que el lenguaje escrito permite integrarlas en una narrativa coherente (Kállay, 2015). El formato del lenguaje escrito permite asignar significados y estructuras, que habilitan a que la experiencia sea asimilada y simplificada, aliviando los efectos mal adaptativos de un procesamiento emocional incompleto (Pennebaker & Chung, 2011).

El programa de análisis de textos, *Linguistic Inquiry and Word Count* (LIWC), categorizó las palabras utilizadas por los individuos que escribían sobre sus experiencias en *palabras emocionales*, dentro de las que se encontraban las palabras de emoción negativa y positiva; y en *palabras de procesamiento cognitivo*, subdivididas en palabras causales y palabras de *insight* (Pennebaker, 1997). En una tarea de EE o EP, los individuos que utilizan un nivel alto de emoción positiva, un nivel moderado de emoción negativa, y que incrementan progresivamente la utilización de palabras de procesamiento cognitivo a lo largo de las sesiones de escritura, se ven más beneficiados (Burton & King, 2004). El aumento de las palabras de procesamiento cognitivo estaría reflejando el esfuerzo por construir una narrativa vital coherente a partir de experiencias negativas, lo que contribuye a la re-interpretación de las experiencias negativas y, por ende, a mejoras en la salud (Pennebaker & Seagal, 1999). Al re-organizarse y re-interpretarse la información de las experiencias negativas, se desarrollan esquemas más adaptivos del sí mismo, de los otros y del mundo en general (Barcaccia et al., 2017).

La *teoría de la escritura como favorecedora de la auto-regulación* sostiene que esa integración de emociones, pensamientos y comportamientos ligados a una experiencia, aumentarían el auto-conocimiento y el sentimiento de auto-control (King & Miner, 2000; King, 2001; Burton & King, 2004). A través de la escritura, la experiencia se integra en el sí mismo, y eso permite re-estructurar las prioridades y ganar mayor entendimiento de las propias necesidades, motivos y emociones (Teissman et al., 2014). En la EE, el individuo

organiza e integra la experiencia negativa junto con su solución o, al menos, su aceptación, impulsando el auto-conocimiento y la formación de la identidad (Lyubomirsky et al., 2006). La EP incrementa el entendimiento del sí mismo de modo particular, recordándole al individuo su capacidad de disfrutar, lograr metas y vincularse efectivamente (Burton & King, 2009).

En la línea de la teoría del procesamiento afectivo-cognitivo, se ha planteado que la escritura de experiencias emocionales en contexto terapéutico, estimularía la capacidad de conectar con los propios sentimientos y pensamientos, identificarlos, diferenciarlos, encontrar enlaces causales entre ellos y otros elementos vitales (Lanza Castelli, 2008b). Además, estimularía la mentalización del afecto, entendida ésta como una forma específica de regulación emocional auto-reflexiva, que hace posible comprender el significado subjetivo de los propios estados afectivos (Lanza Castelli, 2009).

4. DISCUSIÓN

Una cantidad considerable de investigaciones sugiere que la escritura de experiencias personales, tanto positivas como negativas, se relaciona positivamente con el bienestar bio-psico-social.

Se denomina Escritura Terapéutica a toda aquella escritura que produce mejoras en salud. El presente trabajo se centró específicamente en la escritura de experiencias personales. Para eso se adoptó el enfoque salugénico, que considera a la salud como un estado de bienestar físico, mental y social, que incluye a la promoción de la salud y el desarrollo personal como complemento del tratamiento y cura de enfermedades.

En las últimas décadas, una línea extensa de estudios controlados se ocupó de investigar el efecto de la escritura de experiencias con contenido emocional significativo. A esta técnica se la llamó *Escritura Expresiva*, y fue aplicada en diversas poblaciones y atendiendo a indicadores relativos al bienestar. Los resultados sugieren que esta intervención genera un efecto negativo inmediato sobre el estado de ánimo, pero que a largo plazo favorece el *bienestar físico*, ya que previene enfermedades y reduce síntomas somáticos; y el *bienestar psico-social*, pues reduce el estrés y ha demostrado contribuir al desarrollo personal, las relaciones interpersonales, y el rendimiento laboral y académico. Además, se trata de una intervención sencilla, económica y cuyos efectos poseen un amplio alcance poblacional.

Más adelante, se exploró qué sucedía cuando se escribía únicamente sobre experiencias significativamente positivas. Algunos distinguen este tipo de Escritura Expresiva con el término de *Escritura Positiva*. Los resultados encontrados fueron similares, con un beneficio

especial en cuanto al *bienestar subjetivo*, ya que aumenta la afectividad positiva y se ahorra el efecto negativo inmediato. Por esto, se la considera una intervención propia de la Psicología Positiva, dirigida a incrementar las emociones positivas y promover el potencial humano.

Otras tareas de escritura de experiencias personales que se dan espontánea o cotidianamente, como la escritura de diarios personales y de cartas, han sido propuestas como *complemento de un proceso psicoterapéutico* por sus beneficios. La *Escritura Creativa*, como la escritura de cuentos, poemas y otros textos de ficción, también fue planteada como beneficiosa. Estudios de poesía terapéutica también han arrojado resultados optimistas. Sin embargo, los beneficios no son precisos, y no existe una definición clara del concepto y las pautas de aplicación de la Escritura Creativa, que pareciera aludir a actividades de características y métodos muy diversos.

Se ha buscado comprender los mecanismos subyacentes al efecto de la escritura de experiencias personales. La *teoría de la desinhibición* plantea que la escritura libera sentimientos y pensamientos que funcionaban como estresores. La *teoría de la catarsis* enfatiza la importancia de la expresión emocional, mientras que otra línea sugiere que la escritura repetida de una experiencia negativa reduce la reacción negativa del individuo por *habitación*. Algunos autores dan un paso más adelante y sostienen que los beneficios se deben a que la transformación de la experiencia emocional en formato de lenguaje escrito, genera un esfuerzo en el *procesamiento cognitivo*, integrando y sintetizando la experiencia personal. Otros, en cambio, ponen el foco en el modo en que esa integración favorece la *auto-regulación* y la fortaleza del sí mismo.

Investigaciones posteriores podrían contribuir a una interpretación psicodinámica. Desde un punto de vista económico, podría argumentarse que la escritura de experiencias personales estimula el trabajo de mentalización, es decir, ayuda a la construcción representacional o elaboración psíquica de lo acontecido, y le quita privilegio a la descarga somática de la excitación (Borelle & Russo, 2013). Eso explicaría el motivo por el que individuos que presuntamente sufren de un déficit representacional, como individuos con alexitimia, trastornos psicósomáticos y borderline, se verían mayormente beneficiados (Baikie & Wilhelm, 2005). Este punto de vista sería coherente con los argumentos de la integración cognitiva y la auto-regulación o, al menos, complementarios.

Una de las limitaciones principales del trabajo habría sido la elección de la expresión “escritura de experiencias personales” ya que, por su amplitud, puede prestar a confusiones. Un ejemplo de esto es la inclusión de la Escritura Creativa, que podría considerarse escritura de experiencias personales si se admite que su origen se halla siempre en experiencias

autobiográficas, que luego son transformadas simbólicamente y plasmadas en un texto más bien metafórico y no tan descriptivo como la Escritura Expresiva. El modelo más claro de esta conexión sería el del *cuento terapéutico* (Bruder, 2004a, 2004b), que parte de una experiencia traumática y propone una transformación del conflicto, un final positivo inventado, y una metaforización de aspectos yoicos en los personajes de la historia.

Estudios posteriores brindarían una contribución valiosa al establecer con claridad el concepto y las manifestaciones de la Escritura Creativa.

Por otro lado, se sugiere que el término Escritura Expresiva es representativo de la escritura de experiencias personales emocionales, que podría realizarse de manera espontánea, controlada, o incluida dentro de un contexto psicoterapéutico. Próximos trabajos significarían un aporte preciso en tanto se limitaran a explorar los efectos de actividades específicas, como por ejemplo la utilización de diarios personales en contexto psicoterapéuticos, o la escritura de cuentos.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adorna Castro, R. (2013). *Practicando la escritura terapéutica (2ed)*. Bilbao: Editorial Desclée de Brower.
- Alleva, J. M., Martijn, C., Van Breukelen, G. J. P, Jansen, A., & Karos, K. (2015). Expand Your Horizon: a programme that improves body image and reduces self-objectification by training women to focus on body functionality. *Body Image, 15*, 81-89.
- Alleva, J. M., Halliwell, E., Diedrichs, P. C., Martijn, C., Stuijzand, B. G., Treneman-Evans, G., & Rumsey, N. (2018). A randomised-controlled trial investigating potential underlying mechanisms of a functionality-based approach to improving women's body image. *Body Image, 25*, 85-96.
- Alpizar Rojas, H. C., & Salas Marín, D. E. (2010). El papel de las emociones positivas en el desarrollo de la Psicología Positiva. *Revista Wimblu, 5*(1), 65-83.
- Ashley, L., O'Connor, D. B., & Jones, F. (2012). A randomized trial of written emotional disclosure interventions in school teachers: Controlling for positive expectancies and effects on health and job satisfaction. *Psychology, Health & Medicine, 18*(5), 588-600.
- Augusto Landa, J. M., Barrios-Martos, M. P., López Zafra, E., & Aguilar Luzón, M. C. (2006). Relación entre Burnout e Inteligencia Emocional y su Impacto en Salud Mental, Bienestar y Satisfacción Laboral en Profesionales de Enfermería, *Ansiedad y Estrés, 12*(2-3), 479-493.
- Ayers, S., Crawley, R., Button, S., Thornton, A., Field, A. P., Flood, C., Lee, S., Eagle, A., Bradley, R., Moore, D., Gyte, G., & Smith, H. (2018). Evaluation of expressive writing for postpartum health: a randomised controlled trial. *Journal of Behavioral Medicine, 41*(5), 614-626.

- Baikie, K. A., Geerligs, L., & Wilhelm, K. (2012). Expressive writing and positive writing for participants with mood disorders: An online randomized controlled trial. *Journal of Affective Disorders, 136*(1), 310-319.
- Baikie, K. A., & Wilhelm, K. (2005). Emotional and physical health benefits of expressive writing. *Advances in Psychiatric Treatment, 11*, 338-346.
- Barak, A., & Leichtentritt, R. D. (2017). Creative Writing after Traumatic Loss: Towards a Generative Writing Approach. *The British Journal of Social Work, 47*(3), 936-954.
- Barcaccia, B., Schaeffer, T., Balestrini, V., Rizzo, F., Mattogno, F., Baiocco, R., Mancini F., & Howard Schneider, B. (2017). Is expressive writing effective in decreasing depression and increasing forgiveness and emotional wellbeing of preadolescents? *Terapia psicológica, 35*(3), 213-222.
- Beaumont, S. L. (2018). The Art of Words: Expressive Writing as Reflective Practice in Art Therapy (L'ar des mots: l'écriture expressive comme pratique reflexive en art-thérapie). *Canadian Art Therapy Association Journal, 31*(2), 55-60.
- Bernard, M., Jackson, C., & Jones, C. (2010). Written emotional disclosure following first-episode psychosis: Effects on symptoms of post-traumatic stress disorder. *British Journal of Clinical Psychology, 45*(3), 403-415.
- Blanco, A., & Díaz, D. (2005). El bienestar social: su concepto y medición. *Psicothema, 17* (4), 582-589.
- Borelle, A., & Russo, L. (2013). *El psicodiagnóstico de niños: Criterios de evaluación en las organizaciones neuróticas, psicóticas y límite*. Buenos Aires: Paidós.
- Bruder, M. (2004a). *Implicancias del cuento terapéutico en el bienestar psicológico y sus correlatos*. Tesis doctoral. Universidad de Palermo. Buenos Aires, Argentina.
- Bruder, M. (2004b). Implicancias del cuento terapéutico en el bienestar psicológico en mujeres y sus correlatos. *Revista de Psicología da Vetor Editora, 5*(2), 14-21.
- Bruder, M. (2008). Holocaustos y resiliencia. Sanando heridas a través de la escritura y cuento terapéutico. *Psicodebate 8*, 7-16.
- Burton, C. M., & King, L. A. (2004). The health benefits of writing about intensely positive experiences. *Journal of Research in Personality, 38*, 150-163.
- Burton, C. M., & King, L. A. (2007). Effects of (very) brief writing on health: The two-minute miracle. *British Journal of Health Psychology, 00*, 1-7.
- Burton, C. M., & King, L. A. (2009). The health benefits of writing about positive experiences: The role of broadened cognition. *Psychology & Health, 24*(8), 867-879.
- Butler, J., & Kern, M. L. (2016). The PERMA-Profilers: A brief multidimensional measure of flourishing. *International Journal of Wellbeing, 6*(3), 1-48.
- Campillo Rodríguez, M. (2011). Aprendiendo terapia narrativa a través de escribir poemas terapéuticos. *Haciendo Psicología, 7*(1-2),
- Castro Solano, A. (2011). Las rutas de acceso al bienestar. Relaciones entre bienestar hedónico y eudaemónico. Un estudio en población argentina. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación, 1*(31), 37-57.
- Chan, Z. C. Y. (2003). Poetry writing: A therapeutic means for social work doctoral student in the process of study. *Journal of Poetry Therapy: The interdisciplinary Journal of Practice, Theory, Research and Education, 16*(1), 5-17.

- Concepción López, L. A., Dextre Chicón, C. E., Del Rosario Landauro Lobatón, E., & Vásquez Lezcano, A. R. (2018). *Medición de la Felicidad en Profesores de Dos Centros Educativos de Lima*. Tesis de maestría. Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.
- Costa, A. C., & Abreu, M. V. (2018). Expressive and creative writing in the therapeutic context: from the different concepts to the development of writing therapy programs. *PSYCHOLOGICA*, 61(1), 69-86.
- Creech, S. K., Smith, J., Grimes, J. S., & Meagher, M. W. (2011). Written Emotional Disclosure of Trauma and Trauma History Alter Pain Sensitivity. *The Journal of Pain*, 12(7), 801-810.
- Croom, A. M. (2014). The practice of poetry and the psychology of well-being. *Journal of Poetry Therapy: The Interdisciplinary Journal of Practice, Theory, Research and Education*, 28(1), 21-41.
- Cuadra, H. L., & Florenzano, R. U. (2003). El bienestar subjetivo: Hacia una Psicología Positiva. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, 12(1), 83-96.
- Dennick, K., Bridle, C., & Sturt, J. (2011). Written emotional disclosure for adults with Type 2 diabetes: a primary care feasibility study. *Primary Health Care Research & Development*, 16(2), 179-187.
- Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., Moreno-Jiménez, B., Gallardo, I., Valle, C., & van Dierendonck, D. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18(3), 572-577.
- Domínguez Bolaños, R. E., & Ibarra Cruz, E. (2017). La psicología positiva: Un nuevo enfoque para el estudio de la felicidad. *Razón y Palabra*, 21(96), 660-679.
- Escalante Gómez, E. (2016). Nota sobre el concepto de Bienestar o Felicidad y los Sucesos de vida: una aproximación a partir de hallazgos teóricos y empíricos. *PANORAMA*, 10(19), 109.
- Esterling, B. A., Antoni, M. H., Fletcher, M. A., Margulies, S., & Schneiderman, N. (1994). Emotional Disclosure Through Writing or Speaking Modulates Latent Epstein-Barr Virus Antibody Titers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62(1), 130-140.
- Fernández, E. (2014). Invitation to therapeutic writing: Ideas to generate welfare. *International Journal of Collaborative Practice*, 4(1), 25-44.
- Fernández, I., Páez, D., & Pennebaker, J. (2004). Escritura expresiva, deber de memoria y afrontamiento tras el impacto del 11-M: un estudio experimental. *Ansiedad Estrés*, 10(2-3), 233-245.
- Frattaroli, J. (2006). Experimental disclosure and its moderators: a meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 132(6), 823-865.
- Gallagher, P., & MacLachlan, M. (2002). Evaluating a written emotional disclosure homework intervention for lower-limb amputees. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 83(10), 1464-1466.
- García-Alandete, J. (2014). Psicología, bienestar y calidad de vida. *En-claves de pensamiento*, 8(16), 13-29.
- Gortner, E. A., Rude, S. S., & Pennebaker, J. W. (2006). Benefits of Expressive Writing in Lowering Rumination and Depressive Symptoms. *Behavior Therapy*, 37(3), 292-303.

- Graf, M.C., (2004), *Written Emotional Disclosure: What are the Benefits of Expressive Writing in Psychotherapy?* Tesis de doctoral. Drexel University, Filadelfia, Estados Unidos.
- Hervás, G. (2009). Psicología positiva: una introducción. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 33(3), 23-41.
- Herbert, C., Bendig, E., & Rojas, R. (2019). My Sadness – Our Happiness: Writing About Positive, Negative, and Neutral Autobiographical Life Events Reveals Linguistic Markers of Self-Positivity and Individual Well-Being. *Frontiers in Psychology*, 9(2522), 1-13.
- Ireland, M., Malouff, J. M., & Byrne B. (2007). The Efficacy of Written Emotional Expression in the Reduction of Psychological Distress in Police Officers. *International Journal of Police Science & Management*, 9(4), 303-311.
- Kállay, E. (2015). Physical and Psychological Benefits of Written Emotional Expression. Review of Meta-Analyses and Recommendations. *European Psychologist*, 20(4), 242-251.
- Kearns, M. C., Edwards, K. M., Calhoun, K. S., & Gidycz, C. A. (2010). Disclosure of Sexual Victimization: The Effects of Pennebaker's Emotional Disclosure Paradigm on Physical and Psychological Distress. *Journal of Trauma & Dissociation*, 11(2), 193-209.
- King, L.A., & Miner, K. N. (2000). Writing about the perceived benefits of traumatic events: implications for physical health. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26(2), 220-230.
- King, L. A. (2001). The health benefits of writing about life goals. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27(7), 798-807.
- Konig, A., Eonta, A., Dyal, S. R., & Vrana, S. R. (2014). Enhancing the Benefits of Written Emotional Disclosure through Response Training. *Behavior Therapy*, 45(3), 344-357.
- Lanza Castelli, G. (2004). El uso del diario personal en la psicoterapia psicoanalítica *Actualidad Psicológica*.
- Lanza Castelli, G. (2005) Cartas en psicoterapia. *DePsicoterapiaS*, 1(1), 1-8.
- Lanza Castelli, G. (2006). El trabajo de escritura entre sesiones en la psicoterapia psicoanalítica. *Subjetividad y procesos cognitivos* 9, 155-176.
- Lanza Castelli, G. (2008a). El feedback al terapeuta y la escritura del “diario de sesiones”. *Revista de la Asociación de Psicoterapia de la República Argentina*, 1(1).
- Lanza Castelli, G. (2007). La escritura en psicoterapia: regulación emocional y funcionamiento reflexivo. *Apertura psicoanalítica*, 25(1).
- Lanza Castelli, G. (2009). Mentalización y expresión de los afectos: un aporte a la propuesta de Peter Fonagy. *Aperturas psicoanalíticas* 31(1).
- Lanza Castelli, G. (2008b). Poner la sesión por escrito: una técnica para optimizar la psicoterapia. *Aperturas psicoanalíticas*, 28(1).
- Lepore, S. J. & Greenberg, M. A. (2002). Mending broken hearts: effects of expressive writing on mood, cognitive processing, social adjustment and health following a relationship breakup. *Psychology and Health*, 17(5), 547-560.

- Lichtenthal, W. G., & Cruess, D. G. (2010). Effects of Directed Written Disclosure on Grief and Distress Symptoms Among Bereaved Individuals. *Death Studies*, 34(6), 475-499.
- López, S. R. (2015). *La escritura de diarios, cuentos, cartas y poemas en psicoterapia: Una revisión documental en México, Argentina y España*. Trabajo de Grado. Corporación Universitaria Lasallista. Caldas, Colombia.
- Lupano Perugini, M.L., & Castro Solano, A. (2010). Psicología positiva: análisis desde su surgimiento. *Prensa Médica Latinoamericana*, 4 (1), 43-56.
- Lyubomirsky, S., Sousa, L., & Dickerhoof, R. (2006). The costs and benefits of writing, talking, and thinking about life's triumphs and defeats. *Journal of Personality and Social Psychology*, 90(4), 692-708.
- McGuire, K. M. B., Greenberg, M. A., & Gevirtz, R. (2005). Autonomic effects of expressive writing in individuals with elevated blood pressure. *Journal of Health Psychology*, 10, 197- 207.
- Mosher, C. E., & Danoff-Burg, S. (2006). Health Effects of Expressive Letter Writing. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 25(10), 1122-1139.
- Muñoz, C. O., & Restrepo, D., & Cardona, D. (2016). Construcción del concepto de salud mental positiva: revisión sistemática. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 39(3), 166-173.
- Niles, A. N., Haltom, K. E., Mulvenna, C. M., Lieberman, M. D., & Stanton, A. L. (2014). Randomized controlled trial of expressive writing for psychological and physical health: the moderating role of emotional expressivity. *Anxiety, Stress & Coping: An international Journal*, 27(1), 1-17.
- Nyssen, O. P., Taylor, S. J. C., Wong, G., Steed, E., Bourke, L., Lord, J., Ross, C. A., Hayman, S., Field, V., Higgins, A., Greenhalg, T., & Meads, C. (2016). Does therapeutic writing help people with long-term conditions? Systematic review, realist synthesis and economic considerations. *Health Technology Assessment*, 20(27).
- Organización Mundial de la Salud, OMS (2018). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. Recuperado el 27 de abril de 2018 de: <http://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Mundial de la Salud, OMS (2014). Preguntas más frecuentes. Recuperado de: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>
- Organización Mundial de la Salud, OMS (2013). *Plan de acción sobre salud mental 2013-2020*. Recuperado el 27 de abril del 2018 de: http://www.who.int/mental_health/publications/action_plan/es/
- Poon, A., & Danoff-Burg, S. (2011). Mindfulness as a moderator in expressive writing. *Journal of Clinical Psychology*, 67(9), 1-15.
- Pachankis, J. E., & Goldfried, M. R. (2010). Expressive Writing for Gay-Related Stress: Psychosocial Benefits and Mechanisms Underlying Improvement. *Journal of Consulting*, 1, 98-110.
- Páramo, M., & Straniero, C., García, C., Torrecilla, N., & Escalante Gómez, E. (2012). Bienestar psicológico, estilos de personalidad y objetivos de vida en estudiantes universitarios. *Pensamiento Psicológico*, 10 (1), 7-21.
- Park, D., Ramírez, G., & Beilock, S. L. (2014). The role of expressive writing in math anxiety. *Journal of Experimental Psychology Applied*, 20(2), 103-111.

- Pennebaker, J. W. & Beall, S. K. (1986). Confronting a traumatic event: Toward an understanding of inhibition and disease. *Journal of Abnormal Psychology*, 95(3), 274-281.
- Pennebaker, J. W. (1997). Writing about Emotional Experiences as a Therapeutic Process. *Psychological Science*, 8(3), 162-166.
- Pennebaker, J. W. & Seagal, J. D. (1999). Forming a Story: The health Benefits of Narrative. *Journal of Clinical Psychology*, 55, 1243-1254.
- Pennebaker, J. W., & Chung, C. K. (2011). Expressive writing and its links to mental and physical health. In Friedman, H. S. (Ed.), *Oxford handbook of health psychology*, 417-437. New York, NY: Oxford University Press.
- Peñate, W., del Pino-Sedeño, T., & Bethencourt, J. M. (2010). El efecto diferencial de escribir sobre un mismo trauma o sobre diferentes traumas en el bienestar psicológico y el estado de salud autoinformado. *Universitas Psychologica*, 9(2), 433-445.
- Petrie, K. J, Fontanilla, I., Thomas, M. G., Booth, R. J., & Pennebaker, J. W. (2004). Effects of Written Emotional Expression on Immune Function in Patients With Human Immunodeficiency Virus Infection: A Randomized Trial. *Psychosomatic Medicine*, 66(2), 272-275.
- Ramírez, G., & Beilock, S. (2011). Writing About Testing Worries Boosts Exam Performance in the Classroom. *Science*, 331(6014), 211-213.
- Reyes-Iraola, A. (2014). El uso de la escritura terapéutica en un contexto institucional. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 52(5), 502-209.
- Riddle, J. P., Smith, H. E., & Jones, C. J. (2016). Does written emotional disclosure improve the psychological and physical health of caregivers? A systematic review and meta-analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 80(1), 23-32.
- Romero Carrasco, A. E., Brustad, R. J. & García Mas, A. (2007). Bienestar Psicológico y su Uso en la Psicología del Ejercicio, la Actividad Física y el Deporte. *Revista de Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 2(2), 31-52.
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14.
- Seligman, M. E. P., Steen, T. A., Park, N., & Peterson, C. (2005). Positive Psychology progress. Empirical Validation of Interventions. *American Psychologist*, 60(5), 410-421.
- Shen, L., Yang, L., Zhang, J., & Zhang, M. (2018) Benefits of expressive writing in reducing test anxiety: A randomized controlled trial in Chinese samples. *Plos One*, 13(2), 1-15.
- Slatcher, R. B., & Pennebaker, J. W. (2006). How do i love thee? Let me count the words. *Psychological Science*, 17(8), 660-664.
- Smyth, J. M., Hockemeyer, J. R., & Tulloch, H. (2010). Expressive writing and post-traumatic stress disorder: Effects on trauma symptoms, mood states, and cortisol reactivity. *British Journal of Health Psychology*, 13(1), 85-93.
- Spera, S. P., Buhrfeind, E. D., & Pennebaker, J. W. (1994). Expressive writing and coping with job loss. *The Academy of Management Journal*, 37(3), 722-733.

- Teissman, T., Het, S., Grillenberger, M., Willutzki, U., & Wolf, O. T. (2014). Writing about life goals: Effects on rumination, mood and the cortisol awakening response. *Journal of Health Psychology, 19*(11), 1410-1419.
- Theadom, A., Smith, H., Horne, R., Bowskill, R., Apfelbacher, C. J., & Frew, A. J. (2009). Participants experiences of a written emotional disclosure intervention in asthma. *Stress and Health, 26*(1), 1-18.
- Unsworth, K. L., Rogelberg, S. G., & Bonilla, D. (2010). Emotional expressive writing to alleviate euthanasia-related stress. *Canadian Veterinary Journal, 51*, 775-778.
- Vázquez, C., & Hervás, G. (2009). *Psicología positiva aplicada (2ª. Ed.)*. Bilbao: Editorial Desclee de Brower.
- Vázquez, C., Hervás, G., Rahona, J. J., & Gómez, D. (2010). Bienestar psicológico: Aportaciones desde la Psicología Positiva. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*.
- Warner, L. J., & Lumley, M. A., Casey, R. J., Pierantoni, W., Salazar, R., Zoratti, E. M., Enberg, R., & Simon, M. (2006). Health Effects of Written Emotional Disclosure in Adolescents with Asthma: A Randomized, Controlled Trial. *Journal of Pediatric Psychology 31*(6), 557-568.
- Weinman, J., Ebrecht, M., & Scott, S., Walburn, J., & Dyson, M. (2008). Enhanced wound healing after emotional disclosure intervention. *British Journal of Health Psychology, 13*(1), 95-102.
- Wells, T., & Albright, L., Keown, K., Tkatch, R., & Duffy, M., Wu, L., & Wicker, E. (2018). Expressive Writing: Improving Optimism, Purpose, and Resilience Writing and Gratitude. *Annual Scientific Meeting, 2*(1), 241.
- Willmot, L., Harris, P., Gellaitry, G., Cooper, V., & Horne, R. (2011). The effects of expressive writing following first myocardial infarction: A randomized controlled trial. *Health Psychology, 30*(5), 642-650.
- Zachariae, R., & O'Toole, M. S. (2015). The effect of expressive writing intervention on psychological and physical health outcomes in cancer patients -a systematic review and meta-analysis. *Psycho-Oncology, 24*, 1349-1359.
- Zhou, C., Wu, Y., An, S., & Li, X. (2015). Effects of expressive writing intervention on health outcomes in breast cancer patients: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Plos One, 10*(7), 1-24.