



UNIVERSIDAD  
DE LA REPÚBLICA  
URUGUAY



Facultad de  
Psicología  
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

# **Enfoques acerca del uso de la escritura en el tratamiento terapéutico**

Universidad de la República  
Facultad de Psicología  
Trabajo Final de Grado (Monografía)

Estudiante:

**Gustavo Laborde Díaz**

**C.I.: 2.828.904-2**

Docente Tutor:

**Prof. Lic. Michel Dibarboure**

Docente Revisor:

**x.**

**Montevideo, Uruguay**

Abril 2022

## ÍNDICE

|  |    |
|--|----|
| <b>Resumen</b> .....   | 3  |
| <b>Introducción</b> .....  | 5  |
| <b>Capítulo 1: Breve abordaje sobre escritura y oralidad</b> .....                       | 7  |
| 1.1. Definición de escritura .....   | 8  |
| <b>Capítulo 2: Análisis del vínculo entre la escritura con lo psicológico</b> .....      | 9  |
| 2.1. Escritura y suicido según Edwin S. Shneidman .....                                  | 10 |
| 2.2. Escritura y grafología.....   | 12 |
| 2.3. Escritura y terapia cognitiva.....  | 14 |
| 2.4. Escritura y terapias narrativa y de esquemas .....                                  | 17 |
| 2.5. Escritura y terapia de pareja .....   | 18 |
| 2.6. Estudios sobre el efecto terapéutico de la escritura.....                           | 22 |
| 2.6.1. ¿Cómo se aplica el LIWC?.....   | 26 |
| <b>Capítulo 3: Freud: su estilo de escritura y su vínculo con el psicoanálisis</b> ..... | 28 |
| 3.1. Escritura y terapia infantil .....  | 35 |
| <b>Conclusiones</b> .....  | 40 |
| <b>Referencias bibliográficas</b> .....  | 44 |

### **Resumen:**

En este Trabajo Final de Grado (TFG, monografía) se abordan diversos enfoques que poseen en común el rol que cumple la escritura en las diferentes corrientes psicológicas y su posible beneficio en el bienestar humano. La propuesta apunta a cómo se ha utilizado la escritura, ya sea como método o herramienta, en los distintos tratamientos terapéuticos. Para ello se analiza, sólo por citar algunos ejemplos, el uso que le da la terapia cognitiva a la escritura, mediante cartas y notas escritas por los/as pacientes en su hogar como tarea domiciliaria, o la escritura en la terapia infantil con cuentos escritos por los/as terapeutas, dedicados a los/as niños/as para una mejor comprensión de su situación. En un intento por extender el procedimiento a otros ámbitos, abordaremos el vínculo entre la escritura y el suicidio, con el estudio realizado por Edwin S. Shneidman en las cartas de despedida escritas por personas que se suicidaron. Para comprobar la importancia que puede tener la existencia de un vínculo entre la escritura y el bienestar psicológico, llegamos a un punto clave en esta monografía con el análisis de la investigación científica realizada por James Pennebaker, el cual demuestra los beneficios en cuanto a salud física y mental del uso de la escritura *entre sesiones*.

**Palabras clave:** escritura, *psicocrítica*, *entre sesiones*

### **Abstract:**

This Final Degree Project (TFG, monograph) addresses various approaches that possess in common the role that writing plays in the different psychological currents and its possible benefit in human well-being. The proposal points to how writing has been used, either as a method or tool, in the different therapeutic treatments. To do this, just to cite some examples, the use that cognitive therapy gives to writing, through letters and notes written by patients at home as a home task, or writing in child therapy with stories written by therapists, dedicated to children for a better understanding of their situation. In an attempt to extend the procedure to other settings, we will address the link between writing and suicide, with the study conducted by Edwin S. Shneidman in farewell letters written by people who committed suicide. To prove the importance of the existence of a link between writing and psychological well-being, we come to a key point in this monograph with the analysis of scientific research carried out by James Pennebaker, which demonstrates the benefits in terms of physical and mental health of the use of writing between sessions.

**Key words:** writing, *psychocritic*, *between sessions*

Dejo constancia que en la elaboración del presente documento se procuró utilizar un lenguaje inclusivo todas las veces que fue posible, evitándose el uso excesivo de as/os, las/los, para no afectar el texto. En caso de ser posible se utilizan términos neutros, así como el masculino y el femenino de forma alternada o en conjunto.

I put on record that in the preparation of this document it was sought to use an inclusive language as many times as possible, avoiding the excessive use of as/os, the/them, so as not to affect the text. If possible, neutral terms are used, as well as masculine and feminine alternately or together.

## Introducción

Entre las corrientes psicológicas más conocidas se encuentran el Estructuralismo, Funcionalismo, Psicoanálisis, Conductismo, Gestalt, Humanismo y Cognitivismo. Cada una de ellas posee sus propias características, acorde a su modo de investigación, sus conceptos y métodos utilizados para trabajar, o al objetivo al que apuntan.

La variedad de propuestas teóricas y prácticas puede tomar muchos rumbos, así podemos encontrarnos con la terapia infantil, de adolescentes, o la Gerontología. A su vez, los diversos desarrollos producidos, por ejemplo, en la teoría y en la técnica psicoanalítica,

van de la mano de la aplicación del método a diversos campos /.../ hoy se habla de psicoanálisis en psicóticos, pacientes límites, en pacientes psicosomáticos, entre otros, o, enmarcados en el psicoanálisis vincular de pareja, de familias y de grupos. (Cristoforo, 2015, p. 42)

En cuanto a las técnicas diagnósticas y terapéuticas que cada modelo utiliza, están el uso de la oralidad en la terapia, la expresión por medio del dibujo o de los juegos en la terapia infantil, la caligrafía, el estudio de la mentira a través de los cambios en las microexpresiones faciales de Paul Ekman, los movimientos corporales aplicados a la conducta, la musicoterapia, la respiración y relajación (mindfulness), el uso de test (terapia cognitiva), la utilización del dibujo en las entrevistas laborales, el test de Rorschach con sus imágenes de formas extrañas y manchas ambiguas, el uso de vestimenta en el psicodrama de Moreno «como una liberación de los conflictos internos mediante la representación dramática» (Laplanche y Pontalis, 2004, p. 430), el uso de una silla donde ubicarse para proyectar los sentimientos personales en la Gestalt, la hipnosis, el juego de roles, el electroshock, el test de Asociación de palabras de Jung, o el uso de la tecnología y las redes sociales.

Como vemos la variedad es múltiple, y, tal vez, con el paso de los años pueda ampliarse aún más en cantidad y calidad. El análisis de todo lo expuesto hasta el momento, nos lleva a cuestionarnos, ¿por qué no está suficientemente promocionada la escritura en la terapia psicológica? ¿A qué se debe que esta forma de expresión se utilice menos que otras a la hora de llevar a cabo un abordaje psicológico?

La intención de este Trabajo Final de Grado (TFG) apunta a llevar a cabo una revisión acerca del uso de la escritura en el tratamiento terapéutico, no sólo en las corrientes psicológicas más conocidas sino también en otros ámbitos y actividades. En el primer capítulo

nos introduciremos en la relación entre la escritura y la oralidad. Luego comenzaremos a estudiar, a partir del capítulo dos, el trabajo que realizó Edwin Shneidman sobre el suicidio, a través de las cartas escritas como despedida que los suicidas dejaron para sus seres queridos; material sobre la grafología y el análisis de los actos fallidos y los *lapsus calami*; el uso que le da la terapia cognitiva a la escritura, mediante cartas y notas escritas por los pacientes en su hogar como tarea domiciliaria, y el uso de la carta relacional en la terapia de pareja. Analizaremos cómo se aborda la escritura en la terapia narrativa y en la terapia de esquemas, y, por último, profundizaremos en los estudios que realizó James Pennebaker en EEUU sobre el uso de la escritura *entre sesiones*, quizá el ejemplo más logrado hasta el momento que demuestra el efecto terapéutico de la escritura.

En el capítulo tres, abordaremos el estilo y la importancia de la escritura para Sigmund Freud, y el uso que da la terapia infantil al acto de escribir, por medio de cuentos dedicados a los niños para una mejor comprensión de su situación mental y emocional.

El relevamiento bibliográfico llevado a cabo para la realización de este TFG se enfocó en diversos materiales vinculados a las corrientes psicológicas o a otros ámbitos aquí referidos, siempre y cuando se comprobara el uso de la escritura como técnica o método en una terapia psicológica. Se consultaron fuentes bibliográficas como libros y revistas de divulgación científica. La revisión de material incluyó portales como Pubmed, Timbó, Redalyc, Dialnet, y el buscador Google Académico, entre otros, y material vinculado al tema ubicado en la biblioteca de Facultad de Psicología (UDELAR).

## Capítulo 1: Breve abordaje sobre escritura y oralidad

A partir del descubrimiento de los jeroglíficos hasta el surgimiento del alfabeto, pasando por la invención de la imprenta y llegando al uso de la escritura como medio expresivo o de comunicación, resulta imposible en tan reducido espacio resumir la historia de la escritura hasta nuestros días. Los diferentes usos que se le han dado a esta, ya sea creativa, comunicacional, como transcripción de lo oral o expresión de ideas, pensamientos y sentimientos, invita a cuestionarnos, ¿cómo impacta realmente la escritura en la sociedad y a nivel personal en los seres humanos?

En la época de Platón (428-347 a.C.) la literatura era leída en voz alta ante un auditorio, de esa manera se enseñaba a los discípulos. Platón escribía en forma de *diálogos* pero de la manera *menos escrita posible*. La relación entre oralidad y escritura de estos *diálogos* es antigua, y la obra de Platón «constituye el más claro punto de inflexión de un proceso cultural /.../ que consistió en el abandono de la oralidad como medio de transmisión de saberes colectivos y su progresiva sustitución por la escritura» (Verano, 2017, p. 3). La palabra escrita no era autónoma sino un apoyo de la palabra hablada.

En el *Fedro* Platón inventa «una psicoterapia verbal rigurosamente técnica no muy alejada de la que efectúa el psicoterapeuta actual que escucha la verbalización de un malestar, diagnostica y aplica su palabra al enfermo con el fin de enseñarle a dominar sus pasiones» (Escartín, 2014, p. 579), y en *Gorgias*, convierte en técnica el decir placentero, cuando muestra que «la palabra persuasiva actuaba sobre el alma como los fármacos sobre el cuerpo /.../ Si quien más sabía era el que mejor hablaba, no extraña que la sofística tuviese /.../ una fuerte relación con la medicina» (p. 580). Platón manifestó sus objeciones a la escritura, Sócrates en cambio prefería el diálogo.

El psicólogo estadounidense James Pennebaker aporta al respecto: «Hace más de 100.000 años, nuestros antepasados empezaron a hablar. Hace unos 5.000 años, los humanos empezaron a escribir», y continúa: «Es fácil olvidar que la razón por la que el lenguaje evolucionó fue para que pudiéramos comunicarnos con otras personas» (Pennebaker, 2011).

La invención de la imprenta por parte de Johannes Gutenberg en Europa a mediados del siglo XV, significó una revolución en la cultura universal debido a la reproducción serial de textos, haciendo del libro un objeto más económico, popular y masivo, contribuyendo a una mayor alfabetización de la sociedad. La población, con el paso del tiempo, comenzó a acceder a un vasto material de lectura, y pudo beneficiarse del conocimiento ajeno como

nunca antes. Si bien la oralidad tenía un peso importante vinculado al honor, la palabra escrita, junto a firmas y sellos, comenzó a estar más relacionada con lo legal.

A lo largo de la historia finalmente la oralidad asumió el protagonismo por encima de la escritura, tanto como forma de enseñanza y como método terapéutico. Así lo expone Keegan (2010), cuando manifiesta que «en realidad, la mayoría de las formas de psicoterapia durante el siglo XX asumieron que el diálogo en la sesión era el medio más importante, si no el único, para producir el cambio» (p. 33).

### 1.1. Definición de escritura

Al comenzar este punto referido al vínculo entre el acto de escribir y lo psicológico, cabe citar, aunque seguramente ya tengamos una idea cercana, la definición del término «escritura» para la Real Academia Española (RAE): acción y efecto de escribir; sistema de signos utilizado para escribir; arte de escribir; carta, documento o cualquier papel escrito; documento público, firmado con testigos o sin ellos; obra escrita.<sup>1</sup>

A pesar de que Saussure consideraba que lengua y escritura «son dos sistemas de signos distintos; la única razón de ser del segundo es la de representar al primero» (Saussure, 1945, p. 51), escribir consiste en mucho más que una simple transcripción del lenguaje oral al lenguaje gráfico. Existe una ilusión representada por la combinación de la palabra escrita y la palabra hablada, tal como explica Saussure (1945) «la palabra escrita se mezcla tan íntimamente a la palabra hablada de que es imagen, que acaba por usurparle el papel principal; y se llega a dar a la representación del signo vocal tanta importancia como a este signo mismo» (p. 51).

En la misma línea que el renombrado lingüista encontramos a Aristóteles: «Las palabras dichas son las representaciones simbólicas de una experiencia mental, y las palabras escritas las representaciones de las palabras dichas» (Pommier, 1996, p. 286). Entre otras funciones la escritura sirve para comunicar y registrar, porque escribir:

es un acto de agregación, de sumatoria, de suplemento. A lo ya dicho (o lo ya escrito) se le agrega una marca, una grafía. Mientras se realiza esta operación, se

---

<sup>1</sup> Ver <https://dle.rae.es/escritura>



transforma lo dicho. Escribir, entonces, es una experiencia de *transformación*. (Prol, 2008, p. 90)

Escribir engloba diferentes características, además de presentar nuestras ideas, pensamientos y sentimientos, y de ser un medio de comunicación y un instrumento de aprendizaje, permite con su uso comprender mejor cualquier tema. La escritura se bifurca hacia territorios desconocidos tanto como quien escribe desea libremente expresarse. Los lectores interpretamos lo que recibimos de acuerdo a nuestra capacidad intelectual, desarrollada a lo largo de toda nuestra existencia. Estamos condicionados por diversos factores a la hora de leer un texto, sin importar de qué clase sea, aunque tal vez no estemos comprendiendo lo que su autor desea comunicar.

Cabe la pregunta, ¿podemos interpretar un texto cualquiera utilizando técnicas o herramientas psicológicas? Psicólogos importantes han utilizado términos o conceptos de la literatura para explicar cuestiones del ámbito de la psicología, tal es el caso de Roman Jakobson o el mismo Lacan. A la inversa, autores literarios como Chéjov, «el más sutil psicólogo dramático que ha existido desde Shakespeare, ha escrito una lírica sombría sobre el sufrimiento y el cambio» (Bloom, 2000, p. 15).

Desde el instante en que un texto cualquiera comienza a ser leído e interpretado por otra persona, deja en el acto de pertenecer a quien lo escribió. Cada lector/a se adueña de un texto, lo interpreta a su antojo y lo incorpora, o lo desecha.

## **Capítulo 2: Análisis del vínculo entre la escritura con lo psicológico**

En el capítulo 1, vimos cómo se relacionan la oralidad y la escritura, ahora continuaremos enfocando el vínculo entre la escritura con el tratamiento terapéutico, pero introduciéndonos específicamente en algunas de las corrientes o ámbitos psicológicos que emplean la escritura como técnica o herramienta.

Para ello en el capítulo 2, estudiaremos el vínculo entre la escritura y el suicidio; la escritura y la grafología; el uso que le dan la terapia cognitiva, narrativa y de esquemas, y la terapia de pareja, a la escritura; y un estudio científico como el de James Pennebaker que comprueba los beneficios del uso de la escritura *entre sesiones*.

En el capítulo 3, investigaremos, por un lado, el vínculo que tuvo Freud con la escritura en su propia obra, y, por otro, el vínculo entre la escritura y la terapia infantil con el uso de cuentos escritos por los terapeutas, dedicados a los niños para una mejor comprensión de su situación.

## 2.1. Escritura y suicidio según Edwin S. Shneidman

Edwin S. Shneidman (1918-2009) fue un psicólogo clínico, suicidólogo y tanatólogo estadounidense, creador de una nueva y revolucionaria disciplina que marcó un hito en el estudio científico y clínico del acto suicida, disciplina más conocida como la *suicidología*. Shneidman la definía como la ciencia de los comportamientos, los pensamientos y los sentimientos autodestructivos.

En 1949, descubrió por casualidad cientos de notas de suicidio genuinas en las bóvedas de la oficina del forense de Los Ángeles. Encontró una forma de entender la conducta suicida a través de las notas póstumas (o recados suicidas) que son, tal como explicaba Shneidman, el penúltimo acto de la vida de esa persona. Dejando sus prejuicios de lado, comprobó que dichas notas póstumas podían ser muy informativas, resultaron útiles colocadas en su contexto junto a otros detalles de la vida del sujeto.

Luego de trabajar en el Centro de Prevención del Suicidio de Los Ángeles (LASPC), llegó a publicar un folleto con indicaciones preventivas, incluyendo «reglas para el tratamiento de los suicidas y asesoramiento normativo para el psicoterapeuta, que sugiere enfocarse en la *letalidad mental del paciente*» (Chavez y Leenaars, 2010, p. 359). Creía que reduciendo la perturbación se reduciría la letalidad, y explicaba que la terapia debería girar *en torno a calmar el dolor*, porque consideraba al suicidio como algo producido por una *crisis psicológica*.

Shneidman advirtió que «la faceta lingüística verbal de los sujetos, la narrativa de la vida humana, era un claro síntoma de su situación psicológica» (Chavez y Leenaars, 2010, p. 358), y junto a lo que una persona dice y escribe, el modo y el tono, podían denotar su personalidad y su estado emocional.

Enfocó su trabajo en el momento de la planeación del suicidio, y en los rastros materiales y textuales que el sujeto dejaba. Fue así que pidió a muchas personas sin riesgo suicida,

como parte de su investigación, que escribieran una nota póstuma simulando su muerte por suicidio. Las cotejó con las 700 notas ubicadas en las oficinas forenses y leyó ambos grupos de notas entreveradas. A partir del método inductivo descubrió que las notas falsas contenían drama y melancolía, mientras que las reales eran tan banales que hasta incluían frases con recomendaciones hogareñas sin mucha importancia.

El estudio sugería que el suicidio era una *reacción* más que una *decisión*. Por lo tanto, averiguar a qué se reaccionaba, podía dar una oportunidad para interrumpir el intento suicida. Y también determinaba que el fuerte dolor psicológico era el detonante del comportamiento suicida.

En la década de 1950s los científicos pensaban que «sólo los enfermos mentales se quitaban la vida» (Chavez y Leenaars, 2010, p. 356), pero *no todo suicida es psicótico, ni todo psicótico es suicida*.

En 1922, se suicidó una sobrina de Freud dejando una carta escrita para su madre, en ella explicaba «que morir era muy simple y que la idea incluso le daba cierta alegría» (Roudinesco, 2015, p. 222). De haberlo sabido antes, ¿podría haber hecho algo Freud para evitar el suicidio de su sobrina?

La carta de despedida de un/a suicida nos remite a una situación previa, cuando ese ser humano estaba sufriendo y atravesaba un infierno. Nos enteramos tarde cuando el hecho ya está consumado. Es imposible enterarnos por medio de su escritura de lo que tiene pensado llevar a cabo, puesto que, seguramente, la carta que dejará la escriba en secreto y a último momento.

Otra demostración del vínculo entre la escritura y lo psicológico se encuentra en un estudio que realizó Shneidman en 1943. Se trató de un experimento con el que descubrió que era posible determinar cuál sujeto era el idóneo «para un puesto laboral (según su personalidad) examinando lo que escribe sobre sí mismo: la capacidad de respuesta, la lucidez, la cooperatividad y la seguridad en sí mismo son los elementos que pueden revelar la disposición y competencia del aspirante» (Chavez y Leenaars, 2010, p. 358).

## 2.2. Escritura y grafología

La Grafología, aplicada de manera científica y profesional, es una pseudociencia que considera a la escritura manuscrita como su objeto de estudio, la cual se constituye en un acto de proyección de la psique de quien escribe. Atendiendo a su método posee varias aplicaciones, pero a partir de que Max Pulver (1889-1952) introduce el psicoanálisis como fundamentación teórica la psicología se interesa por su vinculación a la descripción de la personalidad. Básicamente la Grafología Psicológica se ocupa de descifrar, traducir o interpretar gestos, ademanes, símbolos y comportamientos gráficos, vinculados a determinados rasgos, actitudes y dimensiones de la personalidad.

Para ello recurre a los denominados «Aspectos gráficos» que se utilizan para estudiar los diferentes rasgos de personalidad: el tamaño, el orden, las formas, la inclinación, la continuidad, la presión, la velocidad, la distribución sobre el papel, la dirección y los gestos tipo.

La escritura es un acto difícil de falsear, implica un compromiso neurofisiológico complejo y un aprendizaje previo; además, es un acto voluntario y automático. La grafología interviene cuando la escritura se convierte en «razón gráfica» o acto psíquico, es decir, cuando tiene intención de

comunicar algo a alguien o estampar pensamientos sobre algo o nosotros mismos /.../ las personas se focalizan entonces en el análisis del contenido manifiesto, al igual como se acostumbra con el discurso oral de los pacientes /.../ se evalúa el mensaje escrito del escribiente como expresión de pensamientos devenidos conscientes /.../ con una coherencia argumentativa que da como resultado la hilación de un discurso con lógica consciente. (Rojas, 2004, p. 150)

Este mensaje expone la intencionalidad de lo que se quiere decir, un discurso yoico con una muestra de ideas y pensamientos. A nivel psicológico lo interesante de estas ideas surge cuando son interrumpidas por lapsus calamis o errores en las sesiones, similares en su funcionamiento a los lapsus lingües del discurso oral. Además de los gestos o actitudes gráfico-escriturales se estudian:

un conjunto de fenómenos psicológicos, no exclusivos de la escritura, pero que también en ella tienen su escenario y lugar. Son los actos fallidos y los lapsus del habla -al ser lenguaje escrito, nos referiremos a *lapsus* de la pluma o *lapsus calami*. (Moreno, 2007, p. 63)

El *lapsus calami* se produce:

cuando el escribiente cambia involuntariamente una palabra objeto de su elección, por otra que irrumpe en la escena del discurso, expresando *algo* discordante con la sintaxis o semánticamente inadecuado, pero que, en todo caso, pone de manifiesto un contenido procedente de las profundidades del propio sujeto (p. 64)

Esta interferencia desvela un secreto o algo que no queríamos decir y que está reprimido. Lo inconsciente discrepa con lo consciente e irrumpe en el texto escrito, y modifica el discurso porque le da otro sentido. Eso ocurre porque los grafos poseen dos componentes:

uno consciente que responde a las necesidades de transmitir algo, al deseo de proyectar una idea y a la manera como el individuo aprendió a escribir; y otro elemento inconsciente, involuntario e incontrolable que se infiere a partir de las tachaduras, lapsus calami, los fallos, aumentos o disminuciones e inclinaciones, distorsiones que a veces no permiten reconocer de cuál letra se trata. (Borbón, Flórez, & Plazas, 2018,p. 68)

En el acto de escribir intervienen elementos conscientes frente a otros inconscientes, la escritura espontánea sería el resultado de esta lucha que se produce cuando la persona desea expresarse mediante las normas caligráficas aprendidas, pero «la fuerza de las ideas que se expresan, vuelve inconscientes los trazos escriturales, deformando con ello la ejecución y también dificultando la legibilidad» (p. 59).

Por lo tanto, al momento de analizar lo escrito podemos aprovechar los mismos recursos que participan en la oralidad. Freud compara a los lapsus calami con los *lapsus linguae* diciendo: «El hecho de que para las equivocaciones en la lectura y la escritura valgan los mismos puntos de vista y argumentos aplicados a las equivocaciones en el habla no es asombroso, dado el parentesco íntimo entre estas funciones» (Freud, 1991b, p. 107).

La grafología no intenta desentrañar lo reprimido, sino que estudia e interpreta la proyección del contenido latente, determinado por la onda gráfica o el trazo en la hoja en blanco. Esta última sería el espacio donde el texto y la firma muestran «una estructura gráfica con determinada forma, espacio y movimiento que reflejaría el modo de estructuración de la personalidad frente a este estímulo desestructurante» (Rojas, 2004, p. 151). Cada detalle cobra importancia: «cada retoque o tachadura /.../ cualquier desproporción en la onda, diferencias en la intensidad, magnitud, agilidad, calidad, tipo y estilo de enlace, forma,

ordenamiento, etc» (p. 150). La onda gráfica refleja contenidos inconscientes de nuestra psique, la cual manifiesta su contenido «a través de diversas formas en el lenguaje verbal, paraverbal y corporal, aconteciendo lo mismo en la escritura, pues es otro acto de comunicación, es un registro de comportamiento» (p. 151). Así encontramos que características como rigidez en el grafismo, regularidad o irregularidad, apego a normas caligráficas, dirán mucho sobre la neurosis del paciente o si presenta una patología severa. Esto mismo sucede en el caso del lenguaje oral si atendemos el tono de voz, la emocionalidad o la intensidad de lo que se dice.

Por otra parte, la Grafología Psicológica mediante el análisis de la escritura personal se utiliza como un complemento en las evaluaciones para incorporar personal en una empresa, puesto que dicha técnica «permite identificar estados emocionales, tipos de personalidad e inclinaciones de personalidad y esta es utilizada para determinar si los perfiles de las personas se ajustan a las necesidades de la organización» (Borbón, Flórez, & Plazas, 2018, p. 47). La Grafología Forense incluso «permite identificar la concordancia que existe entre el perfil, el comportamiento del entrevistado, las necesidades de la organización y los rasgos de personalidad mostrados por los grafos inscritos por el entrevistado» (p. 48). Así puede diseñarse un perfil para rastrear la propensión a cometer un delito económico o financiero y se optimizan los recursos económicos de las empresas.

Durante el proceso de selección de personal mientras se busca a la persona adecuada, se utilizan entrevistas y test psicológicos, psicométricos y proyectivos, con la intención de identificar aspectos de la personalidad y el perfil adecuado de los aspirantes para el cargo a desempeñar. A partir de la Grafología Forense se estudia el perfil psíquico además del académico.

### **2.3. Escritura y terapia cognitiva**

La terapia cognitiva (TC) se desarrolló a partir de una investigación realizada por el psiquiatra estadounidense Aaron T. Beck (1921-2021) sobre la depresión. Al estudiar el contenido de los pensamientos y de los sueños de pacientes deprimidos, descubrió que el tema principal de estos era el fracaso y la pérdida.

Las corrientes conductista y cognitivo-conductual «fueron de las primeras en incorporar la escritura a sus métodos terapéuticos, con el objetivo de obtener el máximo de eficacia en

el mínimo de tiempo» (Reyes-Iraola, 2014, p. 502). La gestáltica también incorporó la escritura en sus procesos para optimizar resultados.

Entre las técnicas para modificar los pensamientos automáticos que Judith Beck (1954), psicóloga e hija de Aaron T. Beck, explica en su libro *Terapia cognitiva*, encontramos: hacer que el paciente describa una situación problemática o un momento en el que experimentó un cambio en los afectos (uso de la oralidad); en caso necesario, hacer que el paciente utilice imágenes mentales para describir la situación específica o el momento con la mayor cantidad de detalles posibles (uso de la imaginación); si es necesario, hacer que el paciente dramatice una interacción determinada con el terapeuta (uso de la teatralidad).

En otro pasaje Judith Beck (2014) se pregunta cómo se da cuenta el terapeuta de que el paciente ha experimentado un cambio en sus afectos. Para conseguirlo, el terapeuta deberá:

estar atento a las pistas no verbales, tales como los cambios en la expresión facial, la tensión de los músculos, los cambios de postura o los gestos de las manos. Entre las pistas verbales, deben apreciarse los cambios en el tono, el timbre, el volumen de la voz y la velocidad del habla. (p. 111)

En ningún momento de la terapia Judith Beck decide intervenir directamente utilizando la escritura, pero como vemos existen varias y diferentes técnicas útiles para apreciar cambios a simple vista en el paciente.

A lo largo y ancho de su manual, apenas podemos vislumbrar un acercamiento a la escritura cuando nos enseña a identificar y modificar nuestras creencias centrales. Luego que el terapeuta ha presentado a su paciente el Formulario de Creencias Centrales (FCC), el cual comprende dos partes, Judith Beck (2014) indica que la parte superior ayuda al paciente a identificar y evaluar el grado de credibilidad,

conferida a la «antigua» creencia disfuncional y a la «nueva» creencia más adaptativa. A partir del momento en que se presenta el formulario, terapeuta y paciente completan juntos esta parte al inicio de cada sesión. La parte inferior debe ser completada por el paciente, durante la sesión o como tarea, a medida que controla el funcionamiento de sus creencias y revisa las evidencias que parecen avalar la antigua. (p. 217)

Por supuesto, todo esto que indica Beck debe realizarse una vez que el paciente ya comprendió que algunas de sus ideas (pensamientos automáticos) no son adecuadas o están distorsionadas, y luego que el paciente ya aprendió el proceso de evaluación y modificación de los pensamientos automáticos y fortaleció la alianza terapéutica, es decir, como último recurso. Es de las pocas veces que encontramos un uso práctico de la escritura como herramienta o ejercicio en terapia cognitiva.

En el capítulo titulado *Revisión de la presentación, identificación de problemas y establecimiento de objetivos*, Beck expone en un caso modelo la forma en que debería proceder un terapeuta cognitivo, iniciando la sesión con una revisión de los problemas de una paciente y ayudándola a establecer objetivos para la terapia, pidiéndole que escriba con la intención de que adopte un papel más activo. En seguida la misma Beck (2014) agrega que el terapeuta le sugiere a la paciente:

lo que debe escribir, ya que para ella (la paciente) no es evidente. (En cada sesión, le pedirá que tome nota por duplicado, de modo que ambos puedan guardar una copia). El terapeuta asume la tarea de escribir cuando se trata de pacientes que no pueden hacerlo o que tienen fuertes objeciones al respecto. Los pacientes que no saben escribir, entre ellos los niños, pueden dibujar o escuchar una grabación de la sesión, para reforzar las ideas más importantes. (p. 54)

En este caso la escritura cumple la función de respuesta a un test o evaluación que el terapeuta le brinda a su paciente. Si estos no pueden realizarlo, Beck propone incluso que el terapeuta lo haga por ellos. Aquí escribir está al servicio de cumplir una tarea predeterminada, no existe una improvisación donde los pacientes pueden desahogarse o expresarse libremente, sino más bien deben seguir un lineamiento. Otros dos aspectos a resaltar que parecerían estar por encima de lo escrito, serían dibujar o escuchar una grabación de la sesión para reforzar ideas, y se presenta una incógnita acerca de para qué guardará el profesional una copia de lo escrito.

La escritura propiamente dicha más bien se utiliza como una herramienta menor, secundaria, que aparece en último término, luego de que han sido utilizadas o rechazadas otras herramientas propuestas.



## 2.4. Escritura y terapia narrativa y de esquemas

La Terapia Narrativa surge durante los años 70s, con Michael White (1948-2008) y David Epston (1944) como sus creadores. Esta modalidad terapéutica «entiende la terapia como un proceso conversacional en el que los clientes y los terapeutas co-construyen nuevos significados, historias alternativas, posibilidades y soluciones» (López, 2011, p. 134). Básicamente esta terapia es un abordaje terapéutico que atiende las historias que los pacientes construyen sobre su vida y su identidad, es decir, los seres humanos «organizamos nuestra experiencia de vida como una narración /.../ como una serie de eventos» (p. 135). Esta narración de nuestra vida que relatamos a nosotros mismos y a los demás, forma nuestra identidad. Cualquier intervención que cambie a la persona, cambiará también la narración que realiza de sí misma.

La Terapia Narrativa intenta «descubrir y reconocer (deconstruir) las ideas, creencias, prácticas de la cultura en que vive la persona y que sirven para asistir al problema y a su historia» (p. 136) para desafiarlas, buscando historias alternativas que dejen atrás las historias dominantes que los pacientes presentan. Para fortalecer estas historias alternativas se utilizan una variedad de «documentos terapéuticos» como instrumentos o técnicas, llamados «contra-documentos». El terapeuta puede escribir «certificados o diplomas que den constancia de los logros del cliente /.../ cartas, notas textuales de la sesión, cartas de recomendación, cartas de predicción /.../ e invitaciones» (p. 136), entre otros tipos de documentos.

Generalmente los documentos son escritos por los terapeutas, pero a veces puede suceder que sean escritos junto a los pacientes, o que se le pida a los pacientes que escriban sobre su propia historia al finalizar el proceso terapéutico. La idea es que sea,

una historia de éxito que ayude al paciente a modificar la relación que este mantiene con el problema. Además, el relato puede posteriormente ser consultado por el mismo paciente o por otros que en ese momento atraviesen la misma dificultad. El terapeuta ha encontrado que tener acceso a historias de éxito propio o de alguien con un problema similar tiene consecuencias positivas en otros pacientes. (Reyes-Iraola, 2014, p. 503)

El objetivo está planteado para que las experiencias del paciente se conviertan en un relato que tenga sentido, coherencia y realismo. El lenguaje utilizado en ellos promueve la deconstrucción del discurso dominante y genera nuevos relatos que abarcan todas las voces.

Otro psicólogo que trabajó con la escritura fue el estadounidense Jeffrey E. Young (1950) con su *terapia de esquemas*. Durante la terapia se generan respuestas que enseguida se anotan como tarjetas recordatorio, una tarjeta para cada esquema, y serán leídas cuando se active el esquema.

Algunas veces los pacientes que «no hacen referencia al maltrato durante la sesión lo harán a través del formulario. No tienen la suficiente fortaleza para manifestar al terapeuta cara a cara, pero pueden decírselo por escrito cuando están en casa» (Young, et al., 2007, p. 131).

La *terapia de esquemas* de Young propone una técnica experiencial que los pacientes pueden realizar como tarea domiciliaria, consiste en escribir cartas a sus padres o a otras personas significativas que les han perjudicado o herido durante la infancia o adolescencia. Luego traen a las siguientes sesiones las cartas y las leen en voz alta ante el terapeuta. La razón o justificación para escribir estas cartas a los padres,

es sintetizar lo que el paciente ha aprendido sobre ellos como resultado del trabajo cognitivo y experiencial. Los pacientes pueden usar las cartas como oportunidad para afirmar sus sentimientos y reivindicar sus derechos. El terapeuta puede sugerir que versen sobre ciertos temas: lo que hizo el padre/madre (o no hizo) que fuera perjudicial durante la infancia del paciente; cómo se sintió el paciente al respecto; qué hubiera deseado el paciente en ese momento por parte de su padre/madre; qué es lo que quiere el paciente ahora de su padre/madre. (Young, et al., 2007, p. 216)

## **2.5. Escritura y terapia de pareja**

En este abordaje donde intentamos investigar el vínculo entre la escritura y lo psicológico, encontramos otra modalidad terapéutica donde lo escrito cobra importancia en su intervención. En este caso se trata de un recurso técnico en terapia de pareja (TP): la carta relacional. Está diseñada para «revitalizar la ética relacional de las parejas mediante una intervención breve que consta de dos entrevistas y una tarea escrita» (Montesano & Ness, 2019, p.107). Los pasos a seguir son: el terapeuta explica el origen de la técnica y su teoría; luego describe cómo llevar a cabo el proceso con claridad; reflexiona sobre el potencial de la técnica para generar un cambio relacional; se presenta un estudio de caso en el que se analiza el impacto de esta técnica; y, por último, se discuten las limitaciones del procedimiento y el proceder a futuro.

La TP ha sido considerada como posiblemente la modalidad de terapia más difícil, desde el punto de vista técnico y ético. La técnica de la carta relacional apunta a generar una reconstrucción de la ética en las parejas, oponiéndose al conflicto y la polarización que muy a menudo sufren dichas relaciones.

La posmodernidad ha provocado que las parejas se sientan sumidas en una confusión relacional, debido a una crisis en el modelo tradicional, crisis en cuanto al género y a la forma de afrontar los desacuerdos internos. El objetivo de la TP consiste en ayudar a las parejas a que puedan «dialogar» con su relación para decidir ambos de qué forma relacionarse.

La técnica de la carta relacional proviene de la terapia narrativa «y su legado sobre la escritura de documentos terapéuticos. La escritura de cartas, certificados y documentos es uno de los procedimientos más sustantivos y diferenciales que la terapia narrativa ha aportado a la psicoterapia» (Montesano & Ness, 2019, p. 110). La obra *Medios narrativos para fines terapéuticos* (White y Epston, 1990) despertó el interés de muchos terapeutas sistémicos y narrativos que incorporaron estas técnicas a sus prácticas. Sin embargo, fue la contribución de Stephen Madigan en años recientes la que propuso el recurso terapéutico de la carta relacional. En su propuesta la carta es una parte de un procedimiento que incluye principalmente entrevistas, diseñado para (ex)parejas en medio de procesos judiciales. La entrevista relacional prepara emocionalmente a las parejas para un mejor diálogo, buscando reconectar a la pareja con la ética y los valores perdidos. La narrativa del conflicto queda en suspenso hasta el final, cuando el uso *documentos éticos relacionales* permite discutir cómo los problemas generados se resolverán a futuro.

La carta relacional se construye entre el terapeuta y la pareja con el objetivo de reconectar a la pareja. El procedimiento consiste en:

activar un intercambio epistolar entre el terapeuta y la relación, mediado por los miembros de la pareja /.../ el terapeuta escribe primero una carta a la relación, externalizada como un tercero con entidad propia, y los miembros de la pareja escriben como si fuese la relación la que responde. Esta es una de las cuestiones clave de la técnica: darle a la relación entidad y voz propia, y hacerla opinar. (p. 112)

Aunque se recomienda que la carta se utilice al comienzo de la terapia, ya que resulta más fácil después tratar la disolución/deconstrucción del problema, también puede escribirse en otros pasajes y con diferentes fines, incluso en fases avanzadas cuando surge un bloqueo,

o como cierre de la terapia. Debido a que no es un procedimiento sencillo de aplicar, el proceso relacional (terapeuta-pareja-relación) necesita de un conjunto de acciones programadas (dos entrevistas y una tarea escrita).

El procedimiento comienza con la carta que escribe el terapeuta a la relación, se la entrega a la pareja al final de la entrevista o luego por correo. La entrevista intenta generar el contexto narrativo para fomentar la reconexión ética y emocional de la pareja, buscando en su historia de amor y en su patrimonio relacional todos los aspectos positivos. Al final de la entrevista «el terapeuta entrega a la pareja una carta que deben leer en sesión» (Montesano, A. & Ness O., 2019, p. 113). La extensión de la carta dependerá del momento en que se utilice, pero generalmente consiste en un texto breve que comienza con un diálogo con la *relación* de la pareja, visto desde un tercero externalizado al que se le da voz y voto.

En el siguiente paso el terapeuta invita a la pareja a que escriban una respuesta (página o página y media) para la siguiente sesión, en lo posible de forma independiente y sin compartirla con el otro. Lo importante recae en que puedan expresar los pensamientos y sentimientos que tiene la relación sobre los problemas planteados.

La última fase consiste en «poner en común las cartas escritas por ambos miembros en el contexto de una entrevista conjunta», con el objetivo de que puedan expresar «sus preferencias relacionales y sus compromisos con la relación, de modo que los miembros puedan reconectarse, entenderse mejor y dibujar su futuro preferido» (p. 117). Para eso se produce una lectura y comentarios de las cartas. Empieza leyendo uno su carta, luego se entrevista al otro para que la comente, posteriormente se entrevista al que escribió esa primera carta y comente la respuesta ofrecida, y se da el mismo proceso con la segunda. El terapeuta se encarga del cierre, puede incluso hacerlo mediante otra carta que subraye lo ya realizado.

En caso de que esta técnica haya resultado positiva veremos un incremento del vocabulario sobre la ética relacional y menos asociado a la culpa o fracaso; revitalización de valores como el amor, la justicia y el respeto; visión más relacional, menos individualista y más empática; mejora de las expectativas con la relación a futuro; y fortalecimiento del proyecto de la pareja.

A pesar de que esta técnica por ser muy reciente todavía se encuentra en proceso de investigación, quienes conozcan el uso de documentos en terapia «tendrán ya una idea clara de lo impactante y eficiente que pueden resultar este tipo de prácticas si se realizan de

forma adecuada» (p. 119). Ya sea como intervención o como herramienta de prevención, el artículo de Montesano y Ness (2019) referido afirma que la carta relacional «puede contribuir significativamente a mejorar la vida relacional y amorosa de las personas» (p. 127).

Debemos tener en cuenta que la escritura expresiva, como veremos en el apartado siguiente, difiere de la escritura de la carta relacional, pues esta última se realiza una sola vez y se estructura desde el punto de vista de la relación focalizando en lo positivo, en cambio aquella es un proceso de revelación de emociones, pensamientos y experiencias por medio de la palabra escrita en primera persona, más espontánea y centrada en el trauma. Lo que ambas comparten es el uso de «la escritura como vehículo para procesar la experiencia desde un ángulo diferente» (p. 121).

Se han desarrollado propuestas que parten de las experiencias personales de los individuos para la escritura o la creación de textos autobiográficos o literarios. Esto se conoce como *Escritura Creativa* (EC), un tipo de escritura de carácter imaginativo que transcribe los pensamientos y sentimientos derivados de una experiencia personal en un texto con estilo original y significado simbólico. La EC incluye la escritura de diarios, poemas, narrativas de ficción o drama (cuentos, novelas), cartas para no enviar, escritura colaborativa o talleres, y escritura con otras formas de arte. La *Escritura Expresiva* (con James Pennebaker como precursor) y la *Escritura Creativa* pueden considerarse un tipo de escritura terapéutica ya que producen beneficios en la salud, aunque no se han encontrado estudios que definan a la EC y evidencien sus beneficios, exceptuando a la *poesía terapéutica* como estímulo para transformar los sentimientos y experiencias personales difíciles de expresar oralmente en textos simbólicos.

Muchos pacientes no soportan la espera *entre* las sesiones y la ansiedad que se les genera puede canalizarse por medio de la creatividad. En el caso de escribir poesía «hace algo más que anestesiarse al que sufre, también puede hacer que recupere el sentido de la vida y cierta sensación de tener capacidad de enfrentarse a ella» (Storr, 1988, p. 172). El escritor y periodista inglés Graham Green creía que escribir, componer o pintar puede ser una forma útil de terapia:

es una forma de terapia que no requiere otro terapeuta que la propia persona que sufre /.../ El acto creativo es un modo de superar el estado de indefensión que, como hemos visto, es un componente tan importante de la depresión /.../ Los psicoterapeutas de la escuela de Jung, sugieren a menudo a sus pacientes que, cuando se

sientan agobiados por la ira o el desconsuelo, traten de pintar o de dibujar sus sentimientos, o, al menos, de escribir lo que sienten. (Storr, 1988, p. 170)

## 2.6. Estudios sobre el efecto terapéutico de la escritura

Hablar frente a otra persona reduce el miedo a las emociones negativas y ayuda a resolver los problemas, pues se produce un desahogo y un profundo descubrimiento de uno mismo. Contar alivia lo padecido porque traspasa el sufrimiento en palabra. La gente habla de experiencias emocionales para «aprender más sobre ellas /.../ es una de las principales formas en que podemos comprender experiencias complejas», cuando las personas no pueden hablar sobre eventos emocionales «tienden a pensar, incluso a obsesionarse o rumiar sobre ellos. Si animáramos a las personas a hablar o escribir sobre experiencias perturbadoras, ¿mejoraría su salud? La respuesta resultó ser sí» (Pennebaker, 2011).

Escribir implica ponerse por escrito, es decir, «encontrarse en las propias palabras y repasar lo dicho, ayuda a hacer descubrimientos, descartando creencias tras nuevas reflexiones /.../ nos permite ver aquello que fuimos y ya no somos» (Escartín, 2014, p. 596). Los primeros trabajos de Freud sobre los lapsus de la lengua «marcaron el primer reconocimiento psicológico de que las palabras involuntarias que salen de nuestra boca pueden revelar pensamientos y sentimientos ocultos» (Pennebaker, 2011).

En la década de los 1980s el psicólogo estadounidense James Pennebaker (1950) de la Universidad de Texas en Austin, llevó a cabo investigaciones para comprobar científicamente el efecto terapéutico de la escritura en la salud física y el estado de ánimo. Junto a Sandra Beall propusieron a cuarenta y seis estudiantes de Psicología, formados en cuatro grupos, que escribieran diariamente quince minutos durante cuatro días. El grupo A debía escribir sobre los hechos más traumáticos de su vida, pero sólo los hechos y no los sentimientos producidos; el B, lo mismo que el A pero focalizándose sólo en los sentimientos; a los del C les pidieron que describieran ambas cosas; y, por último, al grupo D que escribieran sobre tópicos irrelevantes. Este último fue tomado como el grupo de control.

Obviamente, el centro de atención estaba puesto en el grupo C, al cual se le solicitó que escribiera acerca de su experiencia más traumática, dejando de lado la ortografía, la gramática o la estructura de las frases. La consigna decía:

cualquier cosa que sea que usted elija, tiene que ser algo que lo haya afectado muy profundamente /.../ de lo que no ha hablado en detalle con nadie /.../ es fundamental que se deje ir y que se conecte con las más profundas emociones y pensamientos que tenga /.../ escriba también de cómo se siente ahora /.../ puede usted escribir acerca de traumas diferentes en cada sesión, o sobre el mismo trauma a lo largo de todo el estudio. (Lanza, 2006, p. 160)

Cada día los voluntarios llenaban un cuestionario para evaluar su estado de ánimo, sus variaciones eran conocidas de inmediato. Claro que los menos afectados fueron los del grupo D que escribían sobre temas intrascendentes. En cambio, los demás grupos resultaron más afectados, siendo los peores los del grupo C que abarcaban los traumas en su totalidad.

Causó fuerte impresión a los investigadores los temas relatados: episodios de abuso sexual, violaciones, separación de los padres, intentos de suicidio, alcoholismo, entre otras historias insólitas para estudiantes de familias de clase media acomodada. La sorpresa fue mayor cuando, seis meses después, recibieron los informes médicos de la Universidad, los cuales demostraban que los estudiantes del grupo C, a diferencia de todo el resto, mostraron una baja del 50% en las consultas por enfermedades en seguida de haber escrito.

Pennebaker realizó otra investigación poco tiempo después para evaluar la incidencia de la escritura en la actividad del sistema inmunitario. Los resultados mostraron que aquellos que habían escrito sobre su trauma mejoraron en el funcionamiento de su sistema inmunitario al terminar la prueba.

Las investigaciones se multiplicaron en todo el mundo comprobándose resultados favorables en diversas enfermedades como asma y artritis reumatoidea, cáncer de próstata, mejoría en la modulación del anticuerpo del virus Epstein-Barr, síndrome de estrés post traumático, enfermedades cardíacas, depresión, bajo la misma consigna de escribir sobre experiencias traumáticas. Así quedó comprobado que expresar situaciones traumáticas por medio de la escritura influía en el curso de algunas enfermedades. Veinticinco años después de realizados estos estudios ya se habían publicado más de doscientos artículos científicos acerca del poder de la escritura.

Hubo cuatro estudios que relacionaron el efecto terapéutico de la escritura con la psicoterapia. En dos de ellos se formaron tres grupos, dos escribieron (uno sobre trauma, el otro

sobre temas intrascendentes) y el tercero conversó con un terapeuta. El grupo de trauma y el tercero tuvieron una mejoría equivalente, comprobándose cambios cognitivos, emocionales y conductuales. Incluso los que escribieron sobre una experiencia traumática «expresaron emociones más intensas y de un modo más vívido que quienes hablaron con un terapeuta» (Lanza, 2006, p. 163).

Las conclusiones fueron que «la escritura puede producir cambios comparables con los de la psicoterapia breve y que estos cambios son producto de un procesamiento cognitivo y emocional de la experiencia traumática» (Lanza, 2006, p. 163).

El cuarto estudio fue el único que incluyó la escritura en el interior de un proceso terapéutico, como complemento entre sesiones. La investigación se realizó con cuarenta y cuatro pacientes que buscaban tratamiento psicoterapéutico por depresión, trauma y duelo, ansiedad, problemas maritales y abuso de sustancias. Algunos pacientes estaban comenzando la psicoterapia, otros ya estaban en tratamiento.

Los resultados comprobaron que el grupo que escribió sobre traumas redujo la ansiedad y la depresión, mejoró en las relaciones interpersonales y en su desempeño social, mucho más que el otro grupo. Incluso se mostraron más satisfechos con sus tratamientos y terapeutas. Asimismo, los terapeutas consideraron que la experiencia contribuyó «de modo positivo al proceso terapéutico y a sus resultados /.../ mejoró la calidad de las sesiones, que los pacientes mostraban mayor insight /.../ gracias a las sesiones de escritura» (Lanza, 2006, p. 164).

Los investigadores buscaron entender por qué se producían estos resultados. Entre las hipótesis planteadas figuraban la *teoría de la inhibición* (no expresar los traumas supone una inhibición, y la escritura permitiría expresar estas experiencias sofocadas). Otra teoría le dio a la escritura un valor catártico que funcionaría como liberación de emociones.

Pennebaker explicó que lo decisivo de estas experiencias era traducir la experiencia emocional en lenguaje, algo que Freud y Breuer ya habían estudiado (*talking cure*) y que el primero desarrolló en su obra. El tema a tratar no era lo importante, sino escribir «sobre aquello que piensas en exceso o te preocupa mucho. Ya sea sobre alguna situación traumática, sueños repetitivos, algo que piensas que está afectando negativamente tu vida o aquello que has evitado durante días, meses o años» (Fernandez, 2013, p. 16).



La originalidad de Pennebaker residió en haber sometido esta hipótesis a un experimento verificable. Aún más sorprendente significó su diseño de un programa de computación llamado Linguistic Inquiry and Word Count (LIWC)<sup>2</sup>, el cual analiza textos para calcular cómo las personas usan diferentes categorías de palabras. En este caso el LIWC evaluó 70 variables diferentes, encontrando que el grupo A (mejoró su salud con la escritura) había utilizado más palabras positivas para expresar emociones (feliz, amor, risa), y pocas negativas (enojado, herido), mientras en el grupo B (no se habían beneficiado con la escritura) sucedía lo contrario. Encontraron una tercera categoría de palabras que funcionaban como nexos y causales (causa, efecto, razón) o insight (entender, darse cuenta). El uso de estas palabras aumentaba con el correr de las sesiones, lo cual «parecía indicar que estos participantes iban construyendo historias, narraciones, a medida que progresaba la experiencia» (Lanza, 2006, p. 166). Empezaban escribiendo de forma desorganizada pero luego las secuencias se transformaban en una historia coherente.

Los primeros estudios de escritura impulsaron el desarrollo de un método de análisis de texto que podría ayudar a descubrir por qué funciona la escritura.

Despertar las emociones de las personas sobre acontecimientos traumáticos las obliga a pensar de manera diferente sobre ellos, puesto que miran hacia adentro (hay un uso cada vez mayor de la palabra Yo, primera persona del singular), al tiempo que organizan sus pensamientos y construyen historias más significativas de sus vidas (hay un uso cada vez mayor de palabras cognitivas), y así vemos cómo cambia su forma de pensar. Las palabras cognitivas «suelen indicar que las personas intentan comprender lo que está sucediendo en sus vidas. Un aumento en el uso de palabras cognitivas inmediatamente después de un evento inesperado tiene sentido: todos queremos saber qué sucedió y por qué» (Pennebaker, 2011).

No hay evidencia de que escribir sobre un trastorno emocional «inmediatamente después de que ocurre sea útil. Aunque escribir durante un tiempo relativamente breve durante unos pocos días ha funcionado en general, no está claro que escribir un diario a largo plazo sea necesariamente útil» explica Pennebaker (2011), pero recomienda «escribir demasiado sobre un problema en particular puede ser una forma de rumiar si te interesa la escritura

---

<sup>2</sup> La sigla del programa (LIWC) significa "Indagación lingüística y recuento de palabras", fue creado por James W. Pennebaker, Roger J. Booth, y Martha E. Francis a mediados de la década de 1990s.

expresiva, pruébalo durante unos días. Si es beneficioso, genial. Si no es así, pruebe con otra cosa».

La conclusión de Pennebaker fue que mediante esta técnica se reorganizaban los pensamientos y sentimientos relacionados con el trauma sufrido por los pacientes, comprobándose una mejoría en la salud de las personas que escribieron sobre temas emocionales, por encima de las que escribieron sobre temas superficiales.

### **2.6.1. ¿Cómo se aplica el LIWC?**

La idea detrás del programa LIWC era que «las palabras que usaban las personas, ya sea en un ensayo sobre trauma o en un discurso cotidiano, reflejarían sus sentimientos y que con el simple proceso de contar estas palabras podríamos comprender mejor sus estados emocionales» (Pennebaker, 2011). Creían que las personas enojadas usarían palabras relacionadas con ese estado de ánimo, y la gente triste usaría palabras de tristeza, porque al escribir sobre un trauma «los estados emocionales de nuestros participantes deben reflejarse en su selección de palabras emocionalmente relevantes» (Pennebaker, 2011).

La versión más nueva de LIWC puede analizar miles de archivos digitales en pocos segundos. Los primeros estudios se centraron en ensayos sobre traumas, después se probó con poemas, novelas, blogs, Twitter, cartas, transcripciones de conversaciones y cualquier otro documento que contuviera palabras.

LIWC no es infalible ya que funciona como un sistema probabilístico, al igual que casi todos los sistemas de conteo de palabras comete muchos errores. No puede detectar la ironía o el sarcasmo y carece singularmente de sentido del humor y falta de ubicación del lenguaje en el contexto. Una palabra puede tener significados muy diferentes dependiendo de cómo se use, por esa razón a veces son clasificadas correctamente y otras no.

Lo que realmente le interesaba a Pennebaker era la relación entre el uso de palabras y los estados psicológicos de las personas, buscaba identificar características del lenguaje que revelaran cómo piensa la gente, y se preguntaba si podía usar dicha información para cambiar su forma de pensar de una manera beneficiosa. El propósito de desarrollar LIWC «era ver si las formas en que las personas escribieron sobre sus experiencias traumáticas podían

predecir mejoras posteriores en su salud. Dicho de otra manera, ¿podríamos usar LIWC para identificar la escritura saludable?» (Pennebaker, 2011).

Los resultados de los estudios de escritura fueron algo inesperados, cuantas más personas usaban emociones positivas al escribir sobre trastornos emocionales (por ejemplo, amor, cuidado, felicidad), más mejoraba su salud física y mental en las semanas y meses posteriores al experimento, en contraste con las personas que usaban emociones negativas (por ejemplo, tristeza, dolor, ira).

A partir de una primera sesión de escritura donde las personas contaban su experiencia de forma desorganizada, con el paso del tiempo y escribiendo varios días, comenzó a surgir una mayor comprensión reflejada en la forma en que usaban las palabras cognitivas. Pennebaker (2011) plantea que si animamos a las personas a escribir sobre un trauma y a trabajar para construir una historia significativa «su escritura adquiere un tono más dinámico. Empiezan a retroceder y a mirar su trauma con una perspectiva más amplia», y se cuestiona, «¿las palabras reflejan un estado psicológico o lo causan?». De modo que tener una historia coherente para explicar una experiencia dolorosa era menos útil que construir una historia coherente.

Pennebaker considera además que la escritura saludable:

implica palabras con emociones positivas, un uso moderado de palabras con emociones negativas, mayor uso de palabras cognitivas y cambios en el uso de pronombres. Traducir estos efectos al lenguaje cotidiano: las personas que se benefician de la escritura expresan más optimismo, reconocen los eventos negativos, están construyendo una historia significativa de su experiencia y tienen la capacidad de cambiar de perspectiva a medida que escriben (2011).

Si bien lo más interesante del análisis de las palabras que usamos al hablar y escribir, está en que puede ayudarnos a conocernos a nosotros mismos, también nos dice cómo piensan las personas, y nos da una posibilidad de guiar su pensamiento en el futuro. Las palabras pueden servir de espejo o como herramientas.

Las palabras que usamos en nuestra vida cotidiana, pueden decirnos mucho sobre:

nuestra personalidad, edad, sexo, clase social, niveles de estrés, actividad biológica y relaciones sociales. Las palabras dejan pistas de una persona. Al analizar estas

pistas, podemos vislumbrar el mundo personal de cada autor /.../ las palabras son como huellas dactilares /.../ estas palabras se pueden utilizar para establecer la identidad de las personas e incluso sus antecedentes /.../ el uso de palabras funcionales, puede señalar las redes sociales de las personas y los roles que desempeñan en sus familias, en sus vecindarios y en el trabajo /.../ las palabras /.../ pueden considerarse como herramientas poderosas para excavar los pensamientos, sentimientos, motivaciones y conexiones de las personas con los demás (Pennebaker, 2011).

Esta investigación demostró que las personas que informaron haber tenido una experiencia traumática y que mantuvieron su experiencia en secreto, mantenían muchos más problemas que las personas que decidieron hablar sobre sus traumas. Escribir sobre eventos traumáticos, concluye Pennebaker (2011), «produce simultáneamente varios cambios saludables, incluidos cambios en los patrones de pensamiento de las personas, las respuestas emocionales, la actividad cerebral, los comportamientos relacionados con el sueño y la salud». Observando cómo las personas transmiten sus pensamientos en el lenguaje, podemos hacernos una idea de sus personalidades, emociones y conexiones.

### **Capítulo 3: Freud: su estilo de escritura y su vínculo con el psicoanálisis**

El vínculo de Freud con la literatura de su época existió desde 1910 a 1925, pero a partir de la publicación de *La interpretación de los sueños* (1900), André Gide y André Breton entre otros le brindaron una buena recepción. A pesar de que a Freud lo decepcionó *Por el camino de Swann* (1913) de Proust y de que este ignoró sus trabajos, los especialistas hacían notar que ambos «habían explorado, de manera paralela y disímil, el sueño, el inconsciente, la memoria, la sexualidad» (Roudinesco, 2015, p.83), además de que ambos eran «los narradores modernos de la exploración del yo, también tenían en común la idea de que la madre es el primer objeto de apego hacia el cual se vuelca el ser humano» (p. 83).

En su siguiente libro *Psicopatología de la vida cotidiana* (1901) tuvo mejor suerte, si nos atenemos a quiénes influyó:

sería la alegría de los escritores, los poetas, los lingüistas, los estructuralistas, los autores de novelas policíacas, y de Jaques Lacan. Con un placer infinito, Freud se apoderaba de las palabras, la sintaxis, los discursos, los relatos: olvidos, lapsus,

errores, actos fallidos, gestos intempestivos, recuerdos encubridores. Todo ese material /.../ no hace sino delatar una verdad que escapa al sujeto para constituirse, sin que él lo sepa, en un saber organizado, una formación del inconsciente. (Roudinesco, 2015, p. 86)

Freud afirmaba que esos errores eran producto de un deseo reprimido de carácter sexual. Theodor Reik (1888-1969), psicoanalista y alumno de Freud, creía al igual que su maestro que:

los escritores y los poetas accedían al inconsciente -en especial al propio- más profundamente que los especialistas del alma. Por eso las obras literarias debían servir de modelos, no solo para la escritura de los casos clínicos, sino para el mismo método psicoanalítico en cuanto exploración científica de la subjetividad. (Roudinesco, 2015, p. 259)

La ciencia, el arte y la religión, han ofrecido al ser humano distracciones poderosas para poder sobrellevar una vida demasiado pesada, y, en particular, el arte brinda satisfacciones sustitutivas mediante ilusiones que frente a la realidad son eficaces psíquicamente, por el papel que la imaginación genera en la vida anímica. Por ese motivo, tal como afirmaba el mismo Freud:

Las personas sensibles al influjo del arte nunca lo estimarán demasiado como fuente de placer y consuelo en la vida. Empero, la débil narcosis que el arte nos causa no puede producir más que una sustracción pasajera de los apremios de la vida; no es lo bastante intensa para hacer olvidar una miseria objetiva {real}. (Freud, 1992a, p. 80)

Sigmund Freud recurre a diferentes clásicos de la literatura universal para explicar su método psicoanalítico: La Biblia, Edipo Rey, Shakespeare, Dostoievski, y tuvo entre sus principales referentes a escritores de la talla de Nietzsche, Schopenhauer y Hegel. Incluso basó un estudio clave de su método psicoanalítico en la obra dramática *Hamlet* de Shakespeare, para explicar el complejo de Edipo. Profundo admirador de la hipnosis, la mitología, la arqueología y la literatura, de Cervantes y Shakespeare, y del *Fausto* de Goethe, extrajo de él «la parte oscura de la humanidad /.../ lo reprimido, lo desconocido, el sexo prohibido, la extrañeza, lo irracional...» (Roudinesco, 2015, p. 31). Así como Freud recurrió a las obras de Sófocles o Shakespeare, posteriormente Lacan recurrió a James Joyce para explicar

cómo «el deseo de un hombre puede permanecer sujeto al enigma del deseo de su madre» (Rabaté, 2011, p. 14).

La escritura de Freud es muy didáctica y totalmente accesible, incluso para quienes no están familiarizados con los estudios psicoanalíticos. El lenguaje utilizado por Freud se asemeja al de una escritura científica mezclado con el de una forma literaria, sus historiales clínicos pueden leerse como cuentos o novelas breves. A medida que Freud estudiaba y descubría aspectos nuevos, los iba escribiendo y desarrollando en sus anotaciones personales. Por lo tanto, si leemos cronológicamente los textos de Freud, podremos comprender sus estudios, paso a paso, desde sus aplicaciones de la hipnosis en el tratamiento de la histeria, al estudio del método catártico, la asociación libre y la interpretación de los sueños, como una catarata de sucesos que conducen inevitablemente a un desenlace. La búsqueda centrada en la rememoración de los traumas como productores de síntomas se transformó en el inicio del psicoanálisis, para Freud sería la culminación de una serie de hipótesis, y el comienzo de una nueva experiencia para acceder a interpretar los conflictos mentales humanos.

Lo asombroso de los textos escritos por Freud recae en que estudiándolos nos introducimos en su mundo, y podemos realizar el increíble viaje a la par que él. La escritura de Freud era bastante precisa, muy detallista, original en sus expresiones debido a que estaba explicando un método novedoso. Freud era considerado un neurólogo prestigioso, pero polémico por sus estudios psicoanalíticos, con teorías e hipótesis revolucionarias a principios del siglo XX. Aunque sus textos hoy pueden apreciarse con admiración, en su época generaron un tremendo impacto, tanto que fueron rechazados e incomprensidos tal vez por ser demasiado vanguardistas en su contenido.

Freud manifestaba que en los trabajos “científicos” sobre el sueño, existía:

un harto ocioso cuidado por la fiel conservación del texto del sueño, que supuestamente debería preservarse de las desfiguraciones y desgastes de las horas que siguen al despertar. Y aún muchos psicoanalistas no parecen servirse con la suficiente consecuencia de su intelección sobre las condiciones de la formación del sueño: ordenan al analizado fijar por escrito cada sueño enseguida de despertar. (Freud, 1991c, p. 91)

Aunque a posteriori el mismo Freud desestima la importancia de escribir los sueños como *superflua*, también reconoce que «se ha enterado en un caso de algo que en el otro se le habría escapado» (Freud, 1991c, p. 91).

El análisis de los sueños significa para Freud conocer la profundidad de la psiquis, visto el sueño como cumplimiento de un deseo rechazado. Explica Blume (1999) que «los deseos profundos y las pulsiones inconscientes, tienen la posibilidad de emerger al campo de la conciencia esquivando el control de la censura» (p. 20). Este modelo elaborado por Freud puede replicarse a las obras literarias porque al igual que el sueño poseen un significado que supera lo obvio. La obra literaria es al mismo tiempo una opción consciente y una expresión de un deseo reprimido. Freud cree descubrir «entre el protagonista de una obra literaria y el autor de la misma, relaciones más profundas que las que la crítica formal les atribuye» (Blume, 1999, p. 19).

Otra clara demostración de la importancia que ostenta la escritura en la recuperación mental, lo describe Freud en el caso Dora, cuando recuerda haber visto y oído tiempo atrás, en la clínica de Charcot «que en las personas que padecen de mutismo histérico la escritura hace vicariamente las veces del habla. Escriben con mayor soltura, más rápido y mejor que otras personas, y que ellas mismas antes» (Freud, 1992b, p. 36). Lo mismo le sucedió a Dora:

En los primeros días de su afonía, “la escritura le fluía siempre con particular facilidad de la mano”. Esta peculiaridad, como expresión de una función fisiológica sustitutiva que la necesidad se procura, no exigía en verdad un esclarecimiento psicológico; pero lo notable era que este último se obtenía fácilmente. El señor K. le escribía mucho cuando estaba de viaje, le enviaba tarjetas postales; llegó a ocurrir que ella sola estuviera al tanto del día de su regreso /.../ el hecho de que uno entable correspondencia con el ausente, con quien no puede hablar, no es menos natural que el de tratar de hacerse entender por escrito cuando uno ha perdido la voz. La afonía de Dora admitía entonces la siguiente interpretación simbólica: cuando el amado estaba lejos, ella renunciaba a hablar /.../ en cambio, la escritura cobraba importancia como el único medio por el cual podía tratar con el ausente. (Freud, 1992b, p. 36)

Gamerro (2003) afirma que como análisis reduccionista no existe mejor ejemplo que la crítica psicoanalítica, porque «reduce la literatura a los traumas de infancia o a los traumas

neuróticos, o a implícitos juegos de palabras que estarían ocultos en la superficie del significante pero que frecuentemente sólo existen en la mente del analista» (p. 51). Sin embargo, pocas formas discursivas pueden compararse en hermetismo con la escuela lacaniana. Continúa explicando Gamarro (2003) que la crítica literaria freudiana trata a toda la tradición de la literatura occidental (incluso a Shakespeare) con demasiada soberbia, y así seguirá siendo la crítica literaria posterior del siglo XX.

Otro reconocido crítico literario, Vladimir Nabokov, despreciaba las escuelas de crítica y hablaba de Freud como *el médico brujo vienés* y tenía siempre al psicoanálisis como *su bestia negra*. En cambio, un inmodesto Freud llegó incluso a manifestar que «el conflicto de Hamlet se encuentra tan profundamente oculto que tuve que ser yo quien lo descubriera» (Gamarro, 2003, p. 73). Quién sabe qué oscuras profundidades pueden desnudar las palabras escritas en un papel. Lo cierto fue que Freud pudo ver y dar luz a lo que el propio Shakespeare no pudo ver. Entonces se plantea una duda, cuando escribimos ¿somos conscientes de lo que no estamos diciendo? Leer entrelíneas consiste en una técnica útil para bucear en lo no dicho, pero Freud creía que solo la palabra podía dar acceso al inconsciente.

Gamarro (2003) concluye que «si Shakespeare es el escritor más grande de todos los tiempos, resumen y símbolo del canon occidental, la victoria de Freud sobre Shakespeare es a la vez la victoria del psicoanálisis sobre la literatura, de la ciencia sobre el arte» (p. 73). Lo que está en juego, finalmente, será:

qué arte o disciplina nos va a ofrecer una lectura total del alma humana. Hasta finales del siglo XIX ese privilegio le tocaba únicamente a la literatura. Entonces aparece el psicoanálisis para disputarle el lugar /.../ las intuiciones de Shakespeare fueron apenas una preparación o precalentamiento para los luminosos y articulados descubrimientos de Freud» (Gamarro, 2003, p. 74)

Las obras de Shakespeare han estado en estudio sobre su autoría, algunas teorías afirman que no fueron escritas por él sino por el conde Oxford, Edward de Veré. Muchas coincidencias entre su vida y su obra fomentan la duda: Oxford era un aristócrata como varios personajes de la obra de Shakespeare; tenía tres hijas (Rey Lear); perdió a su padre de pequeño y se distanció de su madre (Hamlet). El mismo Freud se queja irritado en una carta, diciendo que al parecer le llegó a Shakespeare todo de segunda mano, «la neurosis de



Hamlet, la locura de Lear, el carácter desafiante de Macbeth y el carácter de lady Macbeth, los celos de Otelo» (Gamerro, 2003, p. 75).

Entonces Gamerro (2003) concluye con un párrafo que copio textual, pues resalta la importancia que posee la palabra escrita, aunque ésta se produzca inconscientemente. Si Oxford escribió las tragedias:

lo hizo a ciegas, compulsivamente, como un paciente que a través de los siglos le hablara al doctor Freud desde el diván. En cambio, si las escribió Shakespeare, como no estaba escribiendo desde su experiencia, no era su inconsciente el que hablaba: Shakespeare era tan inconsciente de lo que hacía como el propio Freud. Si el autor es De Veré, las obras son un *síntoma*, y Freud, analista de De Veré, es el verdadero autor de su sentido. Si el autor es Shakespeare, las obras son análisis, y Freud es un mero discípulo que repite la lección del maestro. (p. 75)

Shakespeare fue el inventor del psicoanálisis, según Harold Bloom, y Freud su codificador. De manera que si las obras son un *síntoma*, el terapeuta entonces puede realizar un análisis psicológico a través de la interpretación de los textos escritos por sus pacientes. Freud, gracias al psicoanálisis, convierte la oralidad en el modo de cambio, cuando el paciente se da cuenta de lo que dice.

Ante la falta de efectividad con la técnica de la hipnosis que permite llegar al recuerdo de la experiencia traumática, y, a través de la expresión verbal del recuerdo le da salida al monto de afecto no descargado, haciendo que desaparezca el síntoma, Freud intenta obtener igual resultado pero con una técnica distinta: le pide a sus pacientes que se acuesten en un diván y los convence para que evoquen sus recuerdos, poniendo la mano sobre su frente para reforzar los efectos de la sugestión. Gracias a este procedimiento descubre la *resistencia* como mecanismo de *rechazo*, impidiéndose así acceder a instancias dolorosas. El cambio que se produce implica la importancia que se genera con la palabra, por un lado la aplicada por el terapeuta en su intento de provocar los recuerdos, y, por el otro, la palabra del paciente al relatarlos conscientemente.

La *asociación libre* será ahora la técnica fundamental para el paciente y su método a utilizar en el psicoanálisis, así como la atención libre flotante lo será para el terapeuta. Se le solicita al paciente que comunique todo aquello que venga a su pensamiento, aunque lo considere sin importancia o incoherente, y que «no deje fuera de su relato ninguna idea, ni ninguna

ocurrencia aunque le provoque vergüenza o le resulte dolorosa» (Cristoforo, 2007, p. 39). El terapeuta debe interpretar el material que brinda el paciente hasta llegar a lo reprimido.

El estudio del método de *asociación libre* que forma parte de la técnica psicoanalítica, puede ubicarse entre los años 1892 a 1898. Laplanche y Pontalis (2004) lo definen como el método que consiste en «expresar, sin discriminación todos los pensamientos que vienen a la mente, ya sea a partir de un elemento dado (palabra, número, imagen de un sueño, representación cualquiera), ya sea de forma espontánea» (p. 35). Freud utilizó este método en su autoanálisis y especialmente en el análisis de sus sueños. La regla de la asociación libre intenta suprimir la selección voluntaria de los pensamientos, surgen así las defensas inconscientes poniendo en evidencia un determinado orden del inconsciente.

El *dadaísmo*, movimiento cultural y artístico creado en 1916, intentaba dinamitar el orden burgués, era una provocación al orden establecido, y por eso escribían de manera incomprendible con palabras sin sentido, porque no podían hacerlo de otro modo y porque así *querían* escribir, conscientes de estar provocando malestar con textos en parte generados de manera inconsciente. El *surrealismo*, movimiento posterior al dadaísmo creado en 1924, promovía un método creativo como la escritura automática, que consistía en expulsar de la mente (principalmente, por escrito), lo primero que viniera a ella. Ofrecía esta técnica un sinsentido muy criticado por ser incomprendible. Pero también los pintores surrealistas, contemporáneos de Freud, expresaban sus ideas extrañas con imágenes, figuras, pinceladas y colores, más cercanos a la locura que a un paisaje reconocible. La deconstrucción de Picasso, las figuras utilizadas por Salvador Dalí, provenían de imágenes mentales imposibles de explicar en voz alta, por eso debían ser llevadas al lienzo para ser compartidas y analizadas por mentes brillantes.

¿Cabe la posibilidad de que Freud haya influenciado a los surrealistas cuando apretaba la frente a sus pacientes, y les pedía que le contaran en qué estaban pensando? Estos intentos de Freud, ¿influenciaron a los surrealistas a escribir lo primero que se les ocurría? Salvador Dalí visitó a Freud en su hogar y realizó varios croquis surrealistas de su rostro, Freud le explicó a Dalí su indiferencia manifestándole que «sólo se interesaba en la pintura clásica para discernir en ella la expresión del inconsciente, mientras que en el arte surrealista prefería observar la expresión de la conciencia» (Roudinesco, 2015, p. 328). Queda claro que en el surrealismo el *ello* y el *inconsciente* son parte de su proceso de creación.

### 3.1. Escritura y terapia infantil

La psicoterapia analítica con niños ha recorrido diversos caminos implicándose con diferentes teorías y técnicas. Freud creía que no era posible psicoanalizar a los niños/as debido a su dificultad para realizar una asociación libre y para establecer una neurosis de transferencia. No obstante se interesó por el juego de niños/as y la repetición de lo reprimido.

Anna Freud creía que las actitudes negativas de los padres y educadores contribuían al desarrollo de la neurosis. Melanie Klein (1979) consideraba que el niño juega para repetir y también para simbolizar. El juego permite a los/as niño/as, según Klein, expresar sus fantasías, ansiedades, miedos y sentimientos, a través de los objetos, por lo que a partir de su interpretación se pueden conocer los mismos. A través del juego también se puede analizar la transferencia y las resistencias. Las distintas escenas del juego equivalen a la asociación libre en el psicoanálisis de adultos.

Donald Winnicott (1896-1971) destaca de Melanie Klein que cuando se ocupaba del juego se refería casi siempre al uso de este, pues sabía cómo convertir la realidad psíquica interior en algo muy real, el modo de jugar significaba una «proyección de la realidad psíquica del pequeño, localizada dentro del ser y del cuerpo por el mismo niño» (Winnicott, 1981, p. 211). El niño «reúne objetos o fenómenos de la realidad exterior y los usa al servicio de una muestra derivada de la realidad interna o personal» (Winnicott, 2003, p. 76). El terapeuta busca la comunicación del niño, consciente de que carecen del dominio del lenguaje para expresarse, como sí pueden hacerlo en el juego. La técnica de juego permite desarrollar hipótesis sobre la estructuración psíquica del niño y conocer su mundo interno.

Klein (1979) describió su técnica de juego como intuitiva, ya que surge luego de ofrecerle «juguetes a una paciente para establecer una comunicación con ella. Luego la irá refinando y establece algunos criterios para la elección de los juguetes y para las características del setting de la sesión» (Cristóforo, 2015, p. 49). Enumera que debe prestarse atención a las verbalizaciones en torno al juego, al dibujo y la pintura, las personificaciones y/o adjudicación de roles.

Winnicott (2003) nos recuerda que el juego es por sí mismo una terapia, además de una experiencia siempre creadora que facilita el crecimiento. En el juego pueden el niño o el adulto «crear y usar toda la personalidad, y el individuo descubre su persona sólo cuando se muestra creador» (p. 80). Puede ser una forma de comunicación en psicoterapia, y en psicoanálisis se ha convertido en una forma muy especializada de juego al servicio de la

comunicación consigo mismo y con los demás. La psicoterapia se da en la superposición de dos zonas de juego: la del paciente y la del terapeuta. Está relacionada «con dos personas que juegan juntas. El corolario de ello es que cuando el juego no es posible, la labor del terapeuta se orienta a llevar al paciente, de un estado en que no puede jugar a uno en que le es posible hacerlo» (p. 61).

El jugar de los niños también rige para los adultos, explica Winnicott (2003) que,

el asunto se hace de más difícil descripción cuando el material del paciente aparece principalmente en términos de comunicación verbal /.../ debemos esperar que el jugar resulte tan evidente en los análisis de los adultos como en el caso de nuestro trabajo con chicos /.../ Se manifiesta, por ejemplo, en la elección de palabras, en las inflexiones de la voz, y por cierto que en el sentido del humor. (p. 63)

Por supuesto que la escritura no podría ser aplicada a una edad tan temprana, cuando el/la niño/a están empezando a desarrollarse a todo nivel. Pero a una edad escolar ya están preparados/as como para expresarse por escrito. Y es justamente durante esta etapa en que los/as niño/as están aptos para plasmar en el papel, todas aquellas situaciones inconscientes que habitan su mente.

Durante la infancia aprendemos a dominar nuestro cuerpo pero también los objetos, y lo hacemos rompiendo juguetes, más adelante se romperán ideas y pensamientos para volver a estructurarlos. Janin (2002) afirma que si un/a niño/a no puede llevar a cabo esta función y queda atrapado/a en una posición pasiva frente al otro, «no podrá adueñarse de sus movimientos para escribir ni armar y desarmar palabras y sonidos ni romper saberes previos para adquirir nuevos» (p. 26). Desconocemos por qué se fomenta y motiva a los niños/as a jugar con diferentes objetos, a correr, a mirar televisión, a jugar con sus pares, con animales, a pasear y dibujar, en mucho mayor cantidad en comparación con el tiempo que les proponemos escribir.

¿Qué tanta importancia tiene para un/a niño/a escribir? Janin (2002) se encontró con niños/as que:

no aprendían la lecto-escritura por la imposibilidad de poner en juego la agresión. La escritura puede ser vivida como marca que desgarrar, violencia sobre el papel, ¿marca sobre otro cuerpo? La lectura, como apropiación violenta, desmenuzante, de un otro, o de las marcas de un otro. En estos casos, cuando el niño descubría

que podía escribir «malas palabras» sin destruir a nadie, sin dañar al objeto amado, el aprendizaje de la escritura se hacía posible. (p. 26)

A cualquier niño/a le resulta difícil aprender lecto-escritura, ya que se requiere que «ponga en juego la atención, controle la motricidad fina, ligue y organice representaciones-palabras» (Janin, 2002, p. 27). Así es más fácil comprender por qué para los padres y cuidadores/as infantiles, resulta más sencillo dejarlos durante horas frente a un televisor.

En otro párrafo de su artículo, Janin (2002) se refiere al aprendizaje escolar y explica que cuando la maestra escribe una palabra como «papá», esa palabra resuena en el/la niño/a porque lo conecta con su propia historia, dice que «le recuerda a su papá y la escritura se liga a un vínculo amoroso. Algo queda inscripto con anclaje en vivencias propias» (p. 28). Incluso puede que reprima esa palabra, continúa Janin, produciéndose una pelea entre sus deseos y sus prohibiciones, y también puede que esa palabra no evoque nada o evoque un vacío. De cualquier manera, ¿podemos asegurar que esa palabra no quedará instalada en su inconsciente y, quizás en el momento más inesperado, podrá salir de allí, recurriendo entre muchas herramientas a la escritura?

Para desarrollar pensamientos sanos debemos atender tanto lo placentero como lo displacentero. Enfrentarse a un pensamiento que nos disgusta puede frenar nuestro pensamiento y regresarnos a lo agradable. Así, según Janin, iremos:

dejando agujeros en el pensamiento preconscious, agujeros que funcionan como el agujero negro, en el sentido que tienden a atraer a sí todo lo que se conecta con ellos /.../ un niño puede no aprender a escribir en tanto la escritura como «lenguaje del ausente» (Freud, *El malestar en la cultura*) lo remite a pérdidas de las que no quiere enterarse. (Janin, 2002, p. 29)

Al parecer, no motivar a los niños/as para que escriban se asemeja a enviar al cajón oscuro del inconsciente, todas aquellas cosas de las que no queremos enterarnos porque provocan dolor. Escribir entonces «es recuperar un vínculo que se ha perdido y que a la vez está presente /.../ Pero también aprender a leer y a escribir es, no sólo internarse en un nuevo mundo, sino re-crearlo» (Janin, 2002, p. 31).

Los/as niños/as pueden aprender jugando a ligar letras sinsentido, nombrando y escribiendo palabras y uniendo letras para armar palabras con sentido. Por el contrario, concluye Janin (2002), «la orden de romper enlaces, fracturar secuencias lógicas, disgregar ideas,

olvidar lo doloroso... son mandatos mortíferos inconscientes que impiden el acceso al conocimiento» (p. 32). La escritura ayudaría a evitar esto último, siempre y cuando el/la niño/a posea una edad o una capacidad adecuada para expresarse de esa manera.

Otra posibilidad que brinda la escritura y que podemos incluir en este capítulo sobre terapia infantil, está vinculada a una propuesta que presentó una psicóloga mientras asistíamos al curso Propedéutico en el Ciclo de Graduación 2021 en Facultad de Psicología. Previo a una sesión en clínica con un niño pequeño, a esta profesional psicoanalítica se le ocurrió escribirle un cuento con personajes ficticios, pero relatándole su propia historia de vida, con la intención de facilitarle la comprensión de lo que estaba viviendo. A modo de devolución final le leyó el cuento unos minutos antes de que terminara la sesión. El niño se sintió identificado escuchando a su terapeuta mientras leía su propio conflicto (catarsis) y pudo asimilar mejor el relato. Si bien el cuento lo escribió una profesional, este ejemplo sirvió para demostrar cómo la escritura puede aplicarse en una terapia psicoanalítica infantil.

Prol (2008) aporta otro elemento dentro del dispositivo de la clínica psicopedagógica denominado «tarea». Entiende por *tarea* «aquella actividad, semejante a la escolar, realizada por nuestros pacientes/.../ en respuesta a una consigna de trabajo dada por el terapeuta» (p. 75). Se pregunta si elaborar una *tarea* puede ser terapéutica, al tiempo que distingue entre la tarea que realiza un niño en la escuela y la que realiza en situación clínica, afirmando que si fueran iguales los pacientes deberían curarse en la escuela mientras la realizan.

Escribir es un acto íntimo que generalmente se lleva a cabo en soledad, por eso también es un modo de reconocerse. La escritura en clínica podría significar otra puerta que se abre hacia lo desconocido, otra herramienta para acceder a lo íntimo del paciente. El cierre de este apartado será con un párrafo extenso pero útil. En la práctica clínica existe un hecho que asombra, afirma Prol (2008), lo que se origina después que se le pide a un niño una tarea escrita:

algunos se lanzan al papel como si no existiera ninguna diferencia entre lo que estaban haciendo y lo que ahora comienzan, otros ni hacen el gesto de escribir, pero muchos emprenden una actividad de pensamiento que desemboca en la escritura /.../ algunas veces, antes de escribir, nos miran a los ojos, nos hacen sentir una cierta incomodidad. Es como si estuviéramos asistiendo a algo del orden de lo íntimo /.../ Ese cruce de miradas es el que nos convence de que no somos los destinatarios

de esa atención. Nos miran, pero miran otra cara, otro rostro /.../ Pero, ¿somos los destinatarios de ese escrito? /.../ deberíamos evitar pensar que ese niño nos escribió a nosotros. (p. 94)

## Conclusiones

En esta conclusión me propongo resumir lo expuesto en mi TFG. Al principio vimos la relación entre la escritura y la oralidad, claro que no podemos simplificar una conclusión sobre cuál fue la razón por la que se impuso la oralidad a lo largo de la historia, por encima de la escritura como forma de expresión y de enseñanza. Desde la época de Platon hasta nuestros días el largo proceso llevó a que la oralidad se tomara como primer recurso. Freud utilizaba su método de *asociación libre* de manera oral y no escrita, pero se refirió a él haciendo una distinción:

el estado de autoobservación, en que se ha abolido la crítica, en modo alguno es difícil. La mayoría de mis pacientes lo consuman después de las primeras indicaciones; yo mismo puedo hacerlo a la perfección, si me ayudo *escribiendo* mis ocurrencias. (Freud, 1991a, p. 125)

William James (1842-1910), uno de los pioneros de la psicología moderna, escribió en 1890 sobre la naturaleza del pensamiento y lo comparó con una corriente: un pensamiento o sentimiento conduce naturalmente a otro y así sucesivamente; cada pensamiento puede no tener ninguna relación con otro que sucedió antes o aparecerá después. En la escritura de flujo de la conciencia se le pide al paciente que escriba continuamente sobre sus pensamientos y sentimientos a medida que se le ocurran. No parar, solo escribir y relatar sus vivencias en el presente inmediato, sin preocuparse por la estructura. A veces pensamos o hablamos así, cuando estamos cansados o simplemente charlando con alguien conocido.

La escritura parece aventajar a la oralidad, porque al escribir:

dejamos de rumiar sobre el propio yo y tomamos distancia de lo que nos pasa, perspectiva, ya que escribir implica reelaborar lo vivido /.../ el hábito de ponerse a escribir lo que a uno le pasa puede transformarse en un modo privilegiado de acceder al inconsciente reprimido y hacerlo emerger. (Escartín, 2014, p. 596)

Reyes-Iraola (2014) considera que la psicoterapia consiste en:

generar espacios de conversación, donde se promuevan el cuestionamiento y los procesos de reflexión a favor de la deconstrucción de una historia dominante o saturada y se reconozcan las historias alternas o voces marginadas, entonces el uso del lenguaje, ya sea oral o escrito, es el vehículo para este fin. (p. 508)



Dejando de lado una explicación lógica sobre la imposición de la oralidad, quizá podamos quedarnos con la idea de que lo realmente importante consiste en que los pacientes se recuperen y mejoren su calidad de vida. En ese sentido el método o las técnicas a utilizar serán asunto de cada corriente psicológica.

El uso de la escritura en la psicoterapia sería una técnica más de las tantas, sirve como ejemplo de cómo el lenguaje oral y escrito «van de forma paralela intercambiando significados; de esta interacción el lenguaje escrito puede prolongar en espacio y tiempo la sesión que comenzó en el espacio institucional en el lenguaje oral» (Reyes-Iraola, 2014, p. 509).

¿Podemos leer los textos hurgando en ellos como intenta llevar a cabo el psicoanálisis en los relatos orales de los pacientes? El terapeuta reescribe la historia deshilvanada que escucha de sus pacientes, ocupando con hipótesis los espacios vacíos hasta ser rellenados, al mismo tiempo que sus pacientes comparten consciente o inconscientemente sus conflictos más profundos en la terapia. El terapeuta solicita al paciente el relato de sus experiencias, y este describe,

en gran medida como una autobiografía común /.../ la importancia de las historias de vida /.../ se revela como de ninguna otra manera la vida interior de una persona, sus luchas morales, sus éxitos y fracasos en el esfuerzo por realizar su destino en un mundo que con demasiada frecuencia no coincide con ella en sus esperanzas e ideales. (Taylor y Bogdan, 1987, p. 102)

Entre ambos van construyendo la historia de vida como producto final. La escritura ideal de Chéjov, cuando dice «Uno debería escribir de modo que el lector no necesite explicaciones del autor» (Bloom, 2000, p. 13) sería inaplicable en una terapia.

Explica Prol (2008) que el sufrimiento en «lo escrito» en clínica psicopedagógica, es una letra en estado de detención que requiere ser encontrada para ser reinsertada en su camino, busca prestarle atención a lo que ha quedado escrito sin un sentido aparente:

vamos al encuentro del sufrimiento del paciente que se manifiesta en el lugar más evidente, para así volver a poner en circulación esa letra detenida. Proponemos leer lo supuestamente ilegible. Las tachaduras, los borrones, lo mal escrito, constituyen, en la situación clínica, verdaderas escrituras /.../ El sufrimiento no hace más que evidenciar este reclamo. (p. 92)

Jacques Lacan señaló la imposibilidad de analizar el funcionamiento de nuestra mente mientras estamos escribiendo, porque además de lo consciente, el inconsciente también participa de la instancia de la escritura. Si bien esta afirmación está vinculada a la escritura de obras literarias, igualmente Lacan se niega a psicoanalizar al autor o a las obras.

Básicamente la escritura en el proceso terapéutico consiste en pedirle a los pacientes que escriban libremente, para después comentar en la sesión lo que escribieron y analizar qué efectos tuvo en ellos. Para que la escritura funcione convendrá que sea lo más detallada posible, cada vez que se escriba sobre la experiencia traumática debe profundizarse en la descripción. El paciente además deberá ser honesto consigo mismo. Junto al terapeuta se trabajará con los sentimientos despertados antes y después de la escritura y los *insights* conquistados.

Las investigaciones realizadas por James Pennebaker comprobaron el poder terapéutico de la escritura, y la posibilidad de incluirla en un proceso de psicoterapia. Algunos de los participantes manifestaron que la escritura los ayudó a entenderse a sí mismos. Claro que surgen muchas interrogantes, como con qué pacientes trabajar y con cuáles no, en qué momento de la terapia introducir el uso de la escritura, ¿desde el comienzo o en alguna situación puntual?

Gustavo Lanza (2006) explica que «un trabajo de escritura *entre* sesiones es sumamente terapéutico y por entero compatible con el enfoque psicoanalítico en psicoterapia» (p. 159). Comprobamos que la escritura *entre sesiones* permite que el paciente desarrolle un buen insight en la paz de su hogar, más tarde se profundiza y enriquece el material durante la sesión con el aporte del terapeuta, tomando así otra perspectiva de la experiencia traumática. El uso de la escritura, entre otros beneficios, consiguió que haya disminuido la frecuencia y duración de los tratamientos de psicoterapia psicoanalítica comparado con otras épocas.

Los terapeutas también pueden escribir durante la terapia junto al paciente, o estos pueden hacerlo de manera individual, en lo que se conoce como *terapia narrativa*. Martin Payne, autor de un reconocido manual sobre esta corriente psicológica, utiliza documentos escritos por él o por sus pacientes, y aplica sobre ellos las ideas de esta terapia; descubrió «que la escritura en sí puede ser terapéutica: algunas personas que habían escrito explicaban haber comprendido fácilmente su experiencia en texto y sentirse mejor por el hecho de modelar y controlar este material» (Reyes-Iraola, 2014, p. 503). En este caso la terapia termina

«cuando la persona decide que su relato de sí misma es suficientemente rico para abarcar su futuro» (Payne, 2002, p. 34).

A pesar de lo difícil que resulta aprender lecto-escritura y de que la escritura no podría ser aplicada a una edad tan temprana, los/as escolares ya están preparados/as como para expresarse por escrito. A partir de Melanie Klein vimos que el juego se transformó en la herramienta a utilizar para que los/as niño/as expresen sus fantasías, ansiedades, miedos y sentimientos, y que a través de los objetos el terapeuta puede interpretar sus conflictos.

Las cartas terapéuticas permiten que el paciente no olvide lo dicho una vez concluida la sesión. En casa las cartas pueden releerse, en público o en privado, la carta busca «contar una historia alternativa que surge con la terapia, y de este modo documenta la historia, los avances actuales y las previsiones de futuro» (Freeman, Epston & Lobovits, 2001, p. 165).

Epston y White consultaban en investigaciones clínicas a sus clientes adultos acerca del valor de las cartas que recibían, estos respondieron que «una carta equivalía a 4 sesiones y media», y en cuanto al porcentaje de beneficios poseían «entre el 40 y 90% de los resultados positivos globales de la terapia» (p. 166). Algún tiempo después estas mismas consultas comenzaron a preguntárselas por primera vez a sus pacientes niño/as.

Por último, deseo manifestar a título personal que la intención de esta monografía consistió en abordar diversos enfoques acerca del uso de la escritura en el tratamiento terapéutico. Así pudimos comprobar que la escritura se vincula con lo psicológico en varias corrientes y en otros ámbitos, y que es una técnica o herramienta no tan utilizada pero sí eficaz. Por medio de la escritura los pacientes toman un rol activo en el proceso terapéutico, lo cual genera en ellos un sentimiento de compromiso y autoeficacia. Los ayuda a vislumbrar con más claridad los problemas a superar, incrementa el sentimiento de autocontrol, tanto sobre aspectos problemáticos específicos o de síntomas que los aquejan como sobre el conjunto de su vida.

Los estudios de James Pennebaker en particular confirmaron que el uso de la escritura en el tratamiento terapéutico genera bienestar psicológico. Dichos estudios demostraron que el uso de la técnica de la escritura puede producir cambios, ya que esta funcionaría como liberador de emociones, reorganizando lo sufrido con respecto a la experiencia traumática. Los pacientes se mostraron más satisfechos con sus tratamientos, y los terapeutas consideraron que la experiencia contribuyó de modo positivo al proceso terapéutico.

### Referencias bibliográficas:

Beck, J. (2000). *Terapia Cognitiva. Conceptos básicos y profundización*. Barcelona: Gedisa.

Bloom, H. (2000). *Cómo leer y por qué*. Santa Fé de Bogotá: Grupo Editorial Norma.

Blume, J. (1999). Las metáforas obsesivas de Neruda. *Anales de la Universidad de Chile*,

6(10), 17-29. Recuperado de:

<http://www.bibliotecanacionaldigital.gob.cl/colecciones/BND/00/RC/RC0232369.pdf>

Borbón, M. L., Flórez, M. H., & Plazas, R. A. (2018). Grafología forense: llave de ingreso

al inconsciente criminal. *IUSTA*, (49), 47-69. Recuperado de:

<https://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/iusta/article/view/4645/html>

Chávez-Hernández, A. M. y Leenaars, A. A. (2010). Edwin S. Shneidman y la suicidología

moderna. *Salud Mental*, 33(4), 355-360.

Cristóforo A. (2015). *Eficacia de la psicoterapia psicoanalítica en situación de grupo para*

*niños con dificultades en la atención* [Tesis de doctorado, Universidad del Salvador].

<https://racimo.usal.edu.ar/5438/1/Eficacia%20de%20la%20psicoterapia%20psicoanalitica%20en%20situaci%C3%B3n%20de%20grupo%20para%20ni%C3%B1os%20con%20dificultades%20en%20la%20atenci%C3%B3n%20completo.pdf>

Escartín Gual, M. (2014). Carmen Martín Gaité: la escritura terapéutica. *Revista de Literatura*,

76(152), 575-603. Recuperado de:

<https://www.bing.com/search?q=doi%3A+10.3989%2Frevliteratura.2014.02.022&cvid=74897eb88e0b47bea7fb5bf8b16c4879&aqs=edge..69i57j69i58.519j0j1&pglt=43&FORM=ANNTA1&PC=EDGEDSE>

Fernández, E. (2013). Invitación a la escritura terapéutica. *International Journal of*

*Collaborative Practice*, 4(1), 27-47.

- Freeman, J., Epston, D. & Lobovits, D. (2001). *Terapia narrativa para niños: aproximación a los conflictos familiares a través del juego*, Barcelona: Paidós.
- Freud, S. (1992a). *El porvenir de una ilusión. El malestar en la cultura y otras obras. Obras Completas, T.XXI*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud S. (1992b). *Fragmentos de análisis de un caso de histeria (Dora). Obras completas, T. VII*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud S. (1991a). *La interpretación de los sueños. Obras completas, T. IV*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1991b). *Psicopatología de la vida cotidiana. Obras Completas, T.VI*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud S. (1991c). *Sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente. Trabajos sobre técnica psicoanalítica y otras obras. Obras completas, T. XII*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Gamerro, C. (2003). *Harold Bloom y el canon literario*. Madrid: Campo de ideas.
- Janin, B. (2002). Vicisitudes del proceso de aprender. *Cuestiones de infancia*, 6, 24-35.
- Recuperado de:
- <http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/handle/123456789/577>
- Keegan, E. y Holas, P. (2010). Terapia cognitivo-comportamental. Teoría y práctica. Publicado originalmente como Cognitive-Behavior Therapy. Theory and Practice. En Carlstedt, R. Handbook of Integrative Clinical Psychology, Psychiatry and Behavioral Medicine. Perspectives, Practices and Research, New York. Springer, 605:630. Recuperado de:

<http://www.bibliopsi.org/docs/carreras/obligatorias/CFP/psicoterapias/keegan/Practicos%20Parte%204,%205%20y%206%20Psicoterapias%20Keegan/keegan,%20holas%20-%20terapia%20cognitivo%20comportamental%20teoria%20y%20practica.pdf>

Klein, M. (1979). La técnica psicoanalítica del juego: su historia y significado. En Klein, *Obras Completas*, vol.IV, 21-39. Buenos Aires: Paidós.

Laplanche, J. y Pontalis, J. B. (2004). *Diccionario de psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.

Lanza Castelli, G. (2006). El trabajo de la escritura entre sesiones en la psicoterapia psicoanalítica. *Subjetividad y procesos cognitivos*, 155-176. Recuperado de:

[https://www.researchgate.net/publication/28242059\\_El\\_trabajo\\_de\\_escritura\\_entresesiones\\_en\\_la\\_psicoterapia\\_psicoanalitica](https://www.researchgate.net/publication/28242059_El_trabajo_de_escritura_entresesiones_en_la_psicoterapia_psicoanalitica)

López De Martín, S. (2011). Terapias breves: la propuesta de Michael White y David Epston.

III Congreso Internacional de Investigación y práctica profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación 7mo encuentro de investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología–Universidad de Buenos Aires. Recuperado de:

<https://www.aacademica.org/000-052/224>

Montesano, A. y Ness O. (2019). La carta relacional en terapia de pareja: Un recurso narrativo para la reconstrucción de la ética y el bienestar interpersonal. *Revista de Psicoterapia*, 30(114), 107-128. Recuperado de:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7134554>

Moreno, M. J. (2007). Psicoanálisis y escritura. Actos fallidos en el registro gráfico. *Medicina Naturista*, 1(2), 61-67. Recuperado de:

<https://www.bing.com/search?q=Manuel+Moreno.+Psicoanálisis+y+Escritura+&qsn&form=QBRE&sp=-1&pq=manuel+moreno.+psicoanálisis+y+escritura+&sc=0-41&sk=&cvid=FB36A11C33B14D878F64386D38BE4772>

Payne, M. (2002). *Terapia narrativa: una introducción para profesionales*. Buenos Aires:

Paidós.

Pennebaker, J. W. (2011). The secret life of pronouns. What or words say about us [Archivo Epub]. <https://b-ok.lat/book/1184413/49c038>

Pommier G. (1996). *Nacimiento y renacimiento de la escritura*. Buenos Aires: Nueva Visión.

Prol, G. (2008). *La escritura y la clínica psicopedagógica*, en Schlemenson, S. (comp.), *Subjetividad y lenguaje en la clínica psicopedagógica: voces presentes y pasadas*. Buenos Aires: Paidós.

Rabaté, J. M. (2011). *Lacan literario. La experiencia de la letra*. México: Siglo XXI editores.

Reyes-Iraola, A. (2014). El uso de la escritura terapéutica en un contexto institucional.

*Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 52(5), 502-509. Recuperado de:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457745484010>

Rojas, T. (2004). Grafología Científica: La Muestra de Escritura como Test Psicológico Proyectivo, *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, 13(2), 147-156. Recuperado de:

<https://revistapsicologia.uchile.cl/index.php/RDP/article/view/17806/18574>

Roudinesco, E. (2015). *Freud. En su tiempo y en el nuestro*. Recuperado de:

<https://www.ebookelo.com/ebook/47389/soledad>

Saussure, F. (1945). *Curso de lingüística general*. Buenos Aires: Losada.

Storr, A. (1988). *Soledad*. Madrid: Editorial Debate.

Taylor, S. J. y Bogdan, R. (1987). La entrevista en profundidad. En *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*, 100-132. Barcelona: Paidós.

Verano, R. (2017). Oralidad y escritura en el diálogo platónico. *Synthesis*, 24(2), e020. Recuperado de:

<https://doi.org/10.24215/1851779Xe020>

Winnicott, D. W. (1981). *El proceso de maduración en el niño*. Barcelona: Editorial Laia.

Winnicott, D. W. (2003). *Realidad y juego*. Barcelona: Editorial Gedisa.

Young, J. E., Klosko, J. S. y Weishaar, M. E. (2007). *Terapia de esquemas: Guía práctica*.

Bilbao: Desclée de Brower.