

150
24.



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

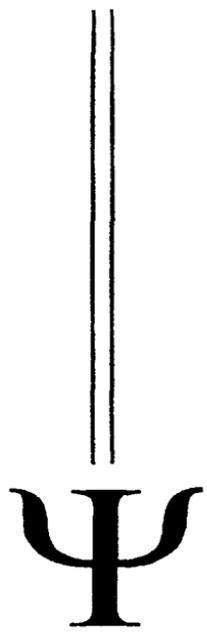
FACULTAD DE PSICOLOGIA

EVALUACION PSICOFISIOLOGICA DE LA TECNICA
DE ESCRITURA EMOCIONAL AUTOREFLEXIVA

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A :
EDITH LICEAGA AGUILAR

DIRECTOR DE TESIS: LIC. PABLO VALDERRAMA ITURBE.



MEXICO, D. F.

1997

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

Con toda mi admiración y respeto, agradezco :

Al Mtro. Pablo Valderrama Iturbe, por iniciarme, guiarme y capacitarme como profesional y dentro de esta línea de investigación, por todo su apoyo para la realización de este trabajo, y por todos sus conocimientos brindados.

Al Dr. Benjamín Domínguez Trejo, por sus enseñanzas y apoyo como coordinador del Centro de Servicios Psicológicos y como profesor. Por permitirme formar parte de su equipo y capacitarme dentro de mi formación y desarrollo profesional.

Al Dr. Pennebaker por su gentileza, por compartir sus conocimientos generados y crear un vínculo de desarrollo científico y profesional.

A todo mi jurado:

Dr. Benjamín Domínguez Trejo

Lic. Guadalupe Santaella Hidalgo

Mtro. Pablo Valderrama Iturbe

Mtro. Samuel Jurado Cardenas

Lic. Angelina Guerrero Luna

DEDICATORIAS

Dedico este trabajo especialmente con gratitud y con todo mi amor a mis padres de quienes he recibido todo y lo más valioso de la vida.

A mi papá por su dedicación a la familia, por su inigualable ejemplo de responsabilidad, amor y fortaleza, por su bondad, por su constancia, tenacidad e innumerables virtudes como padre.

A mi mamá por su gran amor, cuidados y dedicación, así como por su comprensión y apoyo constante.

A mis hermanos Ricardo y Pedro quienes han sabido compartir responsabilidades y momentos agradables, por su ejemplo de capacidad, cariño y apoyo.

A mamagrande y a Peritos quienes con su amor lograron mantener vivo el cariño de su recuerdo y representan un ejemplo para mí.

A Fer agradezco su cariño, apoyo y comprensión, así como la motivación para seguirme superando.

A toda la gente que de forma directa o indirectamente, me han apoyado y han creído en mí personal o profesionalmente.

Muchas Gracias.

INDICE

RESUMEN	2
----------------------	----------

INTRODUCCION

A) LA FUNCION ADAPTATIVA DE LAS EMOCIONES	6
B) LA RELATIVIDAD DE LA RESPUESTA EMOCIONAL	7
C) EL MODELO DE LA INHIBICION ACTIVA	8
D) CONFRONTACION A TRAVES DE LA ESCRITURA	12

METODO

I.- SUJETOS	18
II.- INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	20
1) MEDICIONES DIRECTAS NO INVASIVAS	20
2) MEDICIONES INDIRECTAS	21
2.1) CUESTIONARIO DE ANSIEDAD COGNOSCITIVA-SOMATICA	21
2.2) REPORTE SUBJETIVO DE EMOCIONES	21
III.- PROCEDIMIENTO	22
1.- MEDICIONES INICIALES	22
2.- DEMOSTRACION DE LA EXISTENCIA DE LA INHIBICION ACTIVA	23
3.- INSTRUCCIONES PARA ESCRIBIR SOBRE LOS SECRETOS	24
4.- MEDICIONES FINALES	27
IV.- ANALISIS DE DATOS	28

RESULTADOS

SECCION 1. DETERMINACION DE LA EFICACIA DE LA TECNICA DE ESCRITURA EMOCIONAL AUTOREFLEXIVA	31
1.1 CAMBIOS FISIOLÓGICOS PRODUCIDOS POR LA EXPRESION ESCRITA	31
1.2 PATRON DE CAMBIO EN LA TEMPERATURA PERIFERICA PRODUCTO DE LOS EJERCICIOS DE ESCRITURA	35
1.3 CAMBIOS EN LA PERCEPCION SUBJETIVA DEL ESTADO EMOCIONAL DE LAS PERSONAS	38
1.4 DATOS NORMATIVOS DE CAMBIO PSICOFISIOLÓGICO	41

SECCION 2. VARIABLES PSICOFISIOLOGICAS Y DEMOGRAFICAS IMPLICADAS EN EL CAMBIO	42
2.1 COMPARACION POR CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS	43
A) EDAD	43
B) SEXO	44
2.2 COMPARACION EN LOS CAMBIOS DE TEMPERATURA PERIFERICA	46
2.3 COMPARACION POR VARIABLES PSICOLOGICAS	48
A) ANSIEDAD	48
B) RELAJACION AUTOGENICA	52
2.4 COMPARACION POR CARACTERISTICAS DEL TEXTO	54
A) EXTENSION DEL ESCRITO	54
B) TEMAS	57
C) DIMENSION DEL ESCRITO	59
SECCION 3. CAMBIOS COGNOSCITIVOS DENTRO DEL ANALISIS DE LOS ESCRITOS EN LA SUBMUESTRA FORMADA POR LAS DOS MUESTRAS SELECCIONADAS	59
DISCUSION DE RESULTADOS	63
REPORTES ANECDOTICOS	74
BIBLIOGRAFIA	76
ANEXOS	80

RESUMEN

Existen diferentes causas por las cuales las personas no hablan de sus experiencias traumáticas y por lo cual tienen que hacer uso de diversos mecanismos psicológicos para intentar sobrellevar la experiencia y sus efectos emocionales negativos; una vía común consiste en recurrir a la Inhibición Activa (esforzarse deliberadamente en borrar o bloquear las conductas, pensamientos y sentimientos generados por el acontecimiento). Este proceso va minando gradualmente las defensas del organismo, afectando la salud a largo plazo (Valderrama, Domínguez y Licéaga 1995). Una importante propuesta es llevar a cabo revelaciones relacionadas con las experiencias traumáticas para reducir la probabilidad de efectos negativos en la salud (Pennebaker, 1982). Una modalidad de revelar estas experiencias lo constituye la escritura.

El objetivo de esta investigación fue determinar la eficacia terapéutica de la técnica de Escritura Emocional Autoreflexiva y los posibles componentes psicosociales de las personas que se vieron más beneficiadas y las que no. La muestra constó de 187 sujetos "clínicamente sanos" y económicamente activos, con un promedio de edad de 34 años. Participantes de talleres de "Calidad de Vida y Control del estrés Laboral" impartidos en la Secretaría del Trabajo y Previsión Social.

Instrumentos empleados: a) Termómetros (para medir la temperatura periférica) b) Escalas verbales y cuestionarios (para valorar la percepción de emociones subjetivas, y rasgos de ansiedad) c) Ejercicios escritos (A, B, C Y/O D).

El procedimiento constó de las siguientes etapas: 1. Mediciones iniciales de temperatura periférica 2. Demostración de la existencia e impacto de la Inhibición Activa 3. Instrucciones para escribir sobre los secretos 4. Mediciones Finales.

Las diferencias en los promedios de la temperatura periférica antes de escribir y después, fueron estadísticamente significativos al 0,001, lo cual nos indicó que fisiológicamente hablando fueron momentos diferentes y pudo estar asociado a una sensación de relajación. El 81.3% de la muestra incrementó por lo menos 0.1°C en el primer ejercicio, y el 76.9% obtuvieron incrementos en los cuatro ejercicios. El promedio de ganancia de la muestra en los cuatro ejercicios fue 1.41°C. En el reporte de emociones se observó que las de tipo negativo decrecieron y las positivas incrementaron conforme se avanzó en los ejercicios de escritura. Con el fin de contar con datos normativos, se elaboró una distribución percentilar. Se seleccionaron dos submuestras de ambos extremos (ganadores vs perdedores), y se compararon por variables demográficas, psicológicas, de temperatura periférica y de estructura del texto que explicaran los diferentes efectos de la escritura. Se encontró que el sexo y el nivel de ansiedad fueron significativos para el cambio (las mujeres y las personas más ansiosas fueron las que más se beneficiaron con esta técnica). Variables como la edad, extensión del escrito o tema, no fueron significativas (siendo aquellos relacionados con la amenaza a la red de apoyo social como lo son la pareja, la familia o los amigos sobre lo que más escribieron). Finalmente características cognoscitivas como asimilar, analizar, comprender o distanciarse de la experiencia traumática mostraron tendencia a incrementar.

INTRODUCCION

El interés por el estudio de las emociones en especial por el manejo de las que son percibidas como negativas y por la repercusión que éstas tienen a nivel psicosomático, social, familiar y laboral constituye un tema esencial dentro de la psicología y el área de la salud (Domínguez, 1994).

Gracias a la implementación de técnicas psicológicas de tipo no-invasivas (descritas más adelante) y a los avances de investigación realizados por Pennebaker, Domínguez, Valderrama y el equipo de investigación integrado PAPIME-UNAM; 1993-1997, ha sido posible aportar elementos innovadores para el conocimiento y la comprensión de los procesos complejos vinculados con la salud-enfermedad, gracias a ello y por lo cual se ha podido contribuir en la elevación de la calidad de vida. Es por ello que con el interés de contribuir en el avance de estas líneas de investigación para un mayor entendimiento de la expresión emocional, el presente trabajo constituye un paso más en este camino.

El objetivo general del presente estudio, fue evaluar la eficacia terapéutica preventiva de la técnica de Escritura Emocional Autoreflexiva (E.E.A.), tratando de identificar los posibles perfiles y sus componentes psicosociales de las personas que se ven más beneficiadas por la práctica de esta técnica y las que no se benefician.

Producto de un Programa de Capacitación de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS), en donde se impartió un taller llamado "Calidad de Vida. Medición y Control del Estrés Laboral", se incorporó como parte de su contenido la técnica de E.E.A. descrita en este estudio. De esta forma, se recabó información de 25 talleres formados por grupos de 8 a 20 personas, capacitándose en dicha dependencia a 323 personas aproximadamente, en el periodo de 1992 a 1994.

Dado que de estas 323 personas capacitadas no se obtuvo toda la información necesaria, tanto de registros de temperatura periférica como de los ejercicios escritos (porque por algún motivo no todos los participantes asistieron a todas las sesiones); con el fin de poder comparar y encontrar diferencias significativas, hubo que depurar todos los datos con los que se contaba. Para alcanzar esta depuración, y debido a la metodología de la técnica necesaria para producir cambios, se consideró importante que se contará con mediciones de temperatura periférica antes y después de escribir en por lo menos tres de los cuatro posibles ejercicios de escritura que hubieran realizado cada sujeto de nuestra muestra. Con ello, la muestra se redujo a 187 trabajadores, con los cuales formamos la base de datos final.

Así la evaluación de la técnica se realizó con el análisis de los siguientes datos: A) Demográficos (edad, sexo), B) Fisiológicos (Temperatura Periférica), C) Psicológicos (emociones reportadas y rasgos de ansiedad) D) Análisis de los escritos (extensión y contenido de los textos) y finalmente de reportes anecdóticos. Por tanto con evaluaciones no solo subjetivas sino normativas se buscó demostrar la eficacia de la técnica y sus elementos sobresalientes como herramienta terapéutica y preventiva.

De esta forma el presente trabajo describe en una primera parte teórica la función de las emociones en la expresión y el comportamiento del ser humano. También se discute sobre el control y manejo inadecuado de aquellas emociones percibidas particularmente como negativas, así como los factores que influyen en ello y sus consecuencias. Se describen las causas y efectos del fenómeno de la inhibición activa, se plantean los principales conceptos, y fundamentos de la técnica de este estudio (la escritura) como técnica terapéutica para confrontar y superar hechos traumáticos. En la segunda parte de este trabajo se describe el método y procedimiento llevado a cabo para la aplicación de la técnica, en donde particularmente se transcriben las instrucciones. Posteriormente en una tercera parte

de resultados se describe la evaluación de la técnica tanto a nivel fisiológico como subjetivo con el fin de determinar la eficacia terapéutica preventiva. Finalmente en la cuarta y última parte se hace una discusión de los resultados en relación a los objetivos, se concluye y analiza la efectividad de la técnica y los factores relacionados con ella.

De esta forma este trabajo me permitió enriquecerme profesionalmente como parte del equipo y a través del contacto con los grupos. Considero de gran valor todo este esfuerzo para capacitar y dotar de herramientas de autocontrol emocional, educativo, informativo y de adquisición de habilidades a la población "clínicamente sana" como medida preventiva y el que a través de este servicio tengan la oportunidad de generar conocimientos nuevos y permitir a los especialistas e investigadores en formación participar y desarrollarse dentro del campo de la Psicología. Por lo cual quiero agradecer especialmente a mi asesor y director de la presente al Mtro. Pablo Valderrama Iturbe, al Dr. Benjamín Domínguez Trejo, al Dr. James W. Pennebaker, a mis compañeras, amigas y gente con la que he trabajado. Al Centro de Servicios Psicológicos UNAM., a la Secretaria del trabajo y Previsión Social, así como a otras instituciones en las que he tenido oportunidad de colaborar aunque no fueron fuentes para el presente trabajo, como son el Hospital General de México, S.S.A. y la Facultad de Ciencias de la Conducta de la Universidad Autónoma del Estado de México. También quiero agradecer en especial el apoyo que me brindaron a través del proyecto Fundación UNAM., y al Proyecto PAPIME-UNAM No. 10 y No. 13. Por su apoyo y sus enseñanzas.

A todos muchas Gracias.

INHIBICION ACTIVA Y EXPRESION DE EMOCIONES VIA ESCRITA

Con el fin de comprender la expresión emocional y dado que las emociones son un componente esencial en la vida de todos los seres humanos, gran variedad de esfuerzos científicos y sistemáticos se han enfocado hacia la definición, el análisis y la predicción de éstas. Hasta ahora, definir las emociones sólo por sus características fisiológicas (cambios corporales) ha resultado psicológicamente limitado, por lo cual las teorías más recientes consideran que las emociones se conforman integralmente de esquemas mentales (cognoscitivos), de acción visceral y de intercambios conductuales (Dominguez 1994).

A) LA FUNCION ADAPTATIVA DE LAS EMOCIONES

Desde el punto de vista evolutivo, en la adaptación de las especies y de los individuos el organismo reacciona ante el peligro para sobrevivir y dentro de este proceso las emociones juegan un papel funcional esencial protegiendolo y motivandolo a evitar acciones que podrian causarle más daño o quizás subsecuentemente hasta la muerte. De esta forma activan al organismo para autoprotegerlo de amenazas físicas o sociales (Lazarus, 1993; Domínguez, 1994). Por ejemplo, el miedo aparece frente a una amenaza o una sensación de peligro o dolor y nos permite huir, buscar resguardo o protección. El coraje o la ira nos permite expresar el sentimiento de desagrado ante algo que nos produce molestia o descontento y que finalmente nos enfada, de esta forma comunicamos nuestro disgusto y tratamos de evitar que vuelva a suceder y por tanto nos vuelva a afectar. Otro ejemplo es el dolor que sentimos ante el fallecimiento o la perdida de un ser querido dentro del cual pasamos por un periodo de duelo en el que se lamenta la pérdida y se desahoga la tristeza en lo que llega a nosotros el consuelo. En esta forma la naturaleza para cumplir con sus funciones adaptativas así como manifiesta el dolor físico de forma aversiva con el fin de alertar y evitar que se incremente el daño, de esta misma forma el sufrimiento emocional puede ser tan útil como el dolor (Dominguez. 1994).

B) LA RELATIVIDAD DE LA RESPUESTA EMOCIONAL

Emociones como las anteriormente descritas es un hecho que todos las hemos experimentado, no obstante, pueden existir las siguientes variantes:

1.- Las emociones pueden ser las mismas pero lo que las origina puede variar mucho de una persona a otra. Por ejemplo, todos hemos sentido miedo pero ante diferentes situaciones o podemos llegar a enfadarnos pero ante diferentes circunstancias.

2.- También podemos llegar a vivenciar hechos dolorosos similares como el fallecimiento de un ser querido, pero la forma de reaccionar ante este mismo hecho doloroso llega a ser muy diferente de persona a persona.

3.- Y, por último, es importante señalar el hecho de que todos nos hemos enfrentado a hechos que llegamos a considerar como muy dolorosos o traumáticos no obstante, hay gente que ha sufrido hechos catastróficos que pueden llegar a ser más difíciles de superar.

Con base en estos conceptos, se ha considerado que la forma de interpretar los acontecimientos van de acuerdo a nuestras experiencias y a nuestra educación o cultura, por lo que nuestra expresión emocional varía mucho de persona a persona y por tanto con respuestas neurales, hormonales y conductuales también muy diferentes.

En general, dependiendo del hecho traumático, toda respuesta emocional llega a durar un período de tiempo limitado necesario para enfrentar la situación que nos permita una estabilidad. En este sentido, el estrés involucra de mayor forma la expresión e intensificación de emociones negativas y las emociones positivas muchas veces sirven como descansos, como respiros del estrés y restablecedores (renovando los recursos dañados) (Lazarus, 1993).

No obstante de la utilidad adaptativa de estas reacciones, el mal manejo y control inadecuado así como el mantenimiento constante y prolongado de ellas puede resultar contraproducente al organismo. Es por ésto que el estudio para la atención y el manejo adecuado de las reacciones y las emociones producidas bajo estados de tensión son importantes no sólo desde un punto de vista curativo sino preventivo.

C) EL MODELO DE LA INHIBICION ACTIVA

Si bien las emociones cumplen un papel adaptativo importante, también es cierto que la necesidad de expresión emocional es inherente en el ser humano. Es por ello que a través del tiempo el ser humano ha utilizado diferentes canales para expresar sus emociones como la pintura, la música, la danza, y la escritura (Dominguez, Valderrama y Pennebaker, 1995). Ante ésto el sentido común, la observación naturalista, la práctica clínica y la investigación experimental han demostrado que en el ser humano existe una tendencia natural a expresar las emociones y que mientras más fuertes sean éstas mayor será la tendencia a expresarlas no importando si son positivas o negativas (Valderrama, Domínguez Y Licéaga, 1995).

Sin embargo, comúnmente existe un problema práctico: la negación o represión emocional especialmente con las emociones negativas, dada la dificultad para "controlarlas" (Dominguez, 1994). Esto tiene que ver con la cultura que vivimos, la cual influye en nuestra conducta, la historia que nos acompaña a lo largo de nuestra vida (es decir nuestras experiencias), así como el entorno familiar, sociedades e instituciones educativas. Estos dejan en nosotros impresiones imborrables que constituyen un aprendizaje. De esta forma, las características físicas, cognitivas, emocionales y psicosociales de las personas cambian a lo largo de la vida. Hemos de tener en cuenta todo ésto para comprender las diferencias individuales.

Así, de acuerdo con la literatura, dentro de nuestro proceso de socialización mientras aprendemos a ser niños, jóvenes o adultos, aprendemos a canalizar, a disfrazar, inhibir y ocultar o negar la expresión normal de las emociones (Dominguez, Valderrama, y Pennebaker, 1995) reflejándose ésto en un aprendizaje, y posteriormente con la práctica, en un patrón de conducta.

Con base en ésto y de acuerdo con los investigadores en la materia, si la socialización de una persona es muy punitiva, con reglas inflexibles y castigos frecuentes, la persona aprenderá a anticipar que su expresión emocional casi siempre será castigada, y por ello aprenderá a no expresar sus emociones, guardándolas u ocultándolas, pues descubrió que revelarlas sólo le causa mayor sufrimiento; este proceso se sobreaprende, practicándose sin darse cuenta de ello y constituye un esfuerzo por no querer pensar o actuar, proceso que recibe el nombre de Inhibición Activa (Dominguez, Valderrama y Olvera 1993).

La parte central de ésta propuesta se basa en que la inhibición de pensamientos, sentimientos y conductas es un proceso activo que requiere un trabajo fisiológico. Cuando los inhibidores no desean hablar o pensar acerca de experiencias traumáticas por largos periodos, el estrés se acumula en el cuerpo, ocasionando incrementos en la vulnerabilidad al estrés relacionado con diversas enfermedades (Greenberg y Stone 1992).

De acuerdo a lo anterior y a las investigaciones recientes realizadas, son varias las razones o las causas por las cuales las personas no hablan de sus experiencias traumáticas. Dentro de las cuales se han estudiado con mayor detenimiento las siguientes (Valderrama, Dominguez y Licéaga, 1995).

a).- Hablar del acontecimiento traumático significa experimentar nuevamente sus efectos. El recordar una vivencia estresante revive o reactiva las emociones

negativas que la situación originalmente causó. Por lo tanto, la persona hace esfuerzos para no pensar ni sentir aquello que tanto dañó su integridad psicológica y/o física.

b).- La consecuencia social de compartir el "secreto" puede ser más aversiva que el acontecimiento mismo. El contexto familiar, social, económico, religioso, o cultural puede ser muy intolerable y castigar, aislar, censurar o expulsar a una persona que vivenció un hecho que choca con las normas establecidas. Ejemplo de esta situación son las mujeres violadas, los portadores del VIH y los homosexuales.

c).- El compartir vivencias traumáticas genera estrés en nuestro oyente. Muy cercana a la anterior razón se encuentra el hecho de que la persona receptora de los "secretos" no puede permanecer indiferente ante lo que escucha. Puede llegar un momento en que soliciten al emisor que ya no le platique más sus problemas o simplemente, se alejan de él.

Por las razones anteriores, las personas tienen que hacer uso de diversos mecanismos psicológicos para intentar sobrellevar la experiencia y sus efectos emocionales. Es por ello que una vía común consiste en recurrir a la Inhibición Activa, es decir, esforzarse deliberadamente por inhibir (borrar o bloquear) los pensamientos y sentimientos generados por el acontecimiento. Sin embargo, este proceso de inhibición va minando gradualmente las defensas del organismo y, como otras fuentes de estrés, puede afectar la función inmunológica, el funcionamiento cardiovascular y la actividad del sistema nervioso.

Además, el esfuerzo por no pensar hace que el trauma no se traslade a un lenguaje, que no se asimile y que su contenido pueda aparecer como pensamientos intrusivos, obsesivos, y/o como sueños perturbadores. Todo esto incrementa la problemática emocional de la persona y termina por influir en su interacción social

y en su contacto con la realidad. Así, con la finalidad de sacar de su mente los pensamientos indeseables, recurren a estrategias como el involucrarse en más actividades, el realizar ejercicio agotador, el intentar estar ocupado mentalmente y el esforzarse por mantener la mente en blanco, en no pensar. Estas estrategias de afrontamiento pueden llegar a ser útiles como medidas distractoras pero no resuelven el problema y son inadecuadas para regular los estados emocionales. La gente termina enfermándose física y mentalmente (Valderrama, Domínguez y Licéaga 1995).

Una importante propuesta de la teoría de la inhibición, es que las revelaciones relacionadas con experiencias traumáticas pasadas pueden reducir la probabilidad de resultados negativos en la salud (Pennebaker, 1982). Revisemos brevemente este punto.

La Inhibición es un trabajo físico. Inhibir activamente los pensamientos, sentimientos o comportamientos propios requiere un trabajo de tipo fisiológico. La inhibición activa implica que se ha de refrenar conscientemente, guardarse o de alguna manera esforzarse en no pensar, sentir o comportarse de cierta forma.

La inhibición afecta cambios biológicos a corto plazo y la salud a largo plazo. A corto plazo, la inhibición se refleja en cambios biológicos inmediatos, tales como un aumento en la transpiración, alteraciones en la presión arterial y reacciones de vasoconstricción y tensión muscular entre otros. Según va pasando el tiempo a largo plazo, el trabajo desarrollado por la inhibición actúa como una fuente acumulativa de estrés sobre el cuerpo, aumentando la probabilidad de enfermedades y de otros problemas físicos y psicológicos relacionados con el estrés sobre el cuerpo.

La Inhibición afecta la habilidad de pensar. Cuando nos guardamos para nosotros pensamientos y sentimientos importantes asociados con un hecho

generalmente no podemos llegar a pensar en ello de manera amplia e integradora, normalmente no lo trasladamos al campo del lenguaje; ésto nos impide entenderlo y asimilarlo, y como consecuencia, esas importantes experiencias que están siendo inhibidas posiblemente vean la luz en forma de murmuraciones, sueños y trastornos de pensamiento similares.

D) CONFRONTACION DE TRAUMAS A TRAVES DE LA ESCRITURA.

Indudablemente que una opción más saludable para enfrentar los traumas y sus efectos sería la confrontación con los mismos. En series de estudios diseñados para probar los efectos de la revelación en la salud, Pennebaker y sus colegas comenzaron demostrando que los sujetos instruidos a escribir acerca de eventos traumáticos pasados (Pennebaker y Beall 1986; Pennebaker Kiecolt-Glaser, 1988) o experiencias desconcertantes recientes, (Pennebaker, Colder y Sharp, 1990) reportaron un menor numero de visitas a los centros de salud en los días siguientes al experimento comparados con los sujetos control quienes escribieron acerca de eventos triviales.

Pennebaker, Hughes & O'Heeron (1987) encontraron que los sujetos quienes hablaron acerca de eventos altamente personales y estresantes, habían presentado bajos niveles de conductancia de la piel, a diferencia de aquellos sujetos quienes hablaron acerca de eventos triviales. Si los mayores decrementos en la conductancia de la piel significan mayores cantidades de desinhibición, entonces los resultados de Pennebaker, Hughes & O'Heeron (1987), sugerían que los sujetos que escribieron acerca de los eventos más severos y quienes sufrieron la mayor desinhibición, podrían exhibir la menor vulnerabilidad a enfermedades.

De esta forma, mientras que la inhibición es potencialmente dañina, confrontar nuestros pensamientos y sentimientos más íntimos puede producir beneficios extraordinarios para la salud, tanto a corto como a largo plazo. La confesión o

revelación, ya sea escrita o hablada, puede neutralizar muchos de los problemas de la inhibición. Más aún, escribir o hablar sobre hechos que nos inquietan puede influir en nuestros valores básicos, nuestros patrones diarios de pensamiento y nuestros sentimientos acerca de nosotros mismos. Resumiendo, parece que existe algo parecido a un impulso a la confesión. No revelar nuestros pensamientos y sentimientos puede resultar muy nocivo. Por el contrario, divulgarlos puede ser saludable. Aún cuando los costos sean altos, confesar acciones que han violado nuestros valores personales puede reducir la ansiedad y el estrés fisiológico (Pennebaker 1994).

Pennebaker (1992) utilizó el término **confrontación** para referirse al hecho de pensar o hablar abierta y deliberadamente acerca de sucesos importantes a la vez que se admiten sus emociones. Confrontar psicológicamente los traumas permite superar los efectos de la inhibición tanto fisiológica como cognitivamente.

La confrontación reduce los efectos de la inhibición. El hecho de abrirse y confrontar un trauma reduce de manera inmediata el trabajo fisiológico de la inhibición. Durante el proceso de confrontación se reduce de forma inmediata el estrés biológico producido por la inhibición. Con el paso del tiempo, si los sujetos continúan confrontando sus traumas y, por lo tanto, llegan a resolverlos, se producirá un decremento en los niveles generales de estrés presentes en su organismo (Pennebaker, 1994).

La confrontación obliga a volver a pensar. Confrontar un trauma sirve para que la gente llegue a comprenderlo, y en última instancia, a asimilarlo. Al hablar o escribir acerca de una experiencia previamente inhibida, los individuos trasladan el hecho al campo del lenguaje. Una vez que pertenece al dominio lingüístico resulta más fácil comprender la experiencia para, finalmente, dejarla atrás.

Es por todo ello que deberíamos pensar y hablar abierta y deliberadamente acerca de los sucesos importantes, admitiendo simultáneamente las emociones asociadas. Es probable que inicialmente exista dolor, tristeza, rencor, distrés, pero paulatinamente hay desahogo, tranquilidad, comprensión y asimilación de la experiencia. Clínicamente el fenómeno puede ser descrito como una transición de un estado emocional negativo a otro contrario, como producto de una intervención psicológica no invasiva (Valderama, Domínguez y Licéaga, 1995).

Una técnica efectiva para ayudar a las personas a confrontar con sus experiencias traumáticas lo constituye la escritura; pero no una escritura común y corriente. La investigación experimental estadounidense y la experiencia clínica desarrollada a través de Domínguez y Valderrama ha indicado que la escritura con fines terapéuticos debe tener las siguientes características:

- a).- Buscar romper la inhibición, por lo tanto, deben procurarse las condiciones para facilitar este proceso. Por ello, es conveniente asegurar la confidencialidad del tema y el anonimato del autor. Esto hace que el escritor no se preocupe por complacer a los demás que no esté atento a los juicios sociales y que pueda expresar más abiertamente sus emociones.

- b).- El texto no debe ser racional, objetivo, ni estructurado. La persona debe dejarse llevar. No debe preocuparse por el orden, la ortografía, la gramática o la secuencia temporal del tema, debe escribir libremente y sin presiones.

- c).- Más que enfatizar la descripción objetiva de los acontecimientos, la persona debe expresar los pensamientos y las emociones que tal acontecimiento le generó.

- d).- Las personas que más se ven beneficiadas con este tipo de ejercicios de escritura son aquellos que inicialmente utilizan más palabras para caracterizar

emociones negativas. En los ejercicios finales terminan elaborando razonamientos sobre las causas de la vivencia, de sus pensamientos y sentimientos más íntimos y proponen planes a futuro. Terminan asimilando la experiencia e incorporándola a su filosofía de vida o sistema de creencias. Por ello, se considera que el ejercicio promueve una reestructuración cognoscitiva.

e).- Para lograr estas metas, se programaron un máximo de 4 ejercicios que inducen el proceso de transición de un estado emocional a otro. En el ejercicio "A" hay escritura libre, en el "B" se proponen palabras y frases para acelerar el cambio, en el "C" vuelve a ser escritura libre y en el "D" se sugiere se redacte en tercera persona, a fin de lograr un "distanciamiento psicológico" final y un juicio más objetivo del problema y de las emociones y pensamientos.

Además gracias a los avances en la investigación de carácter binacional del Centro de Servicios Psicológicos a cargo de B. Domínguez y de la Southern Methodist University (SMU) de Dallas, Texas a cargo de J.W. Pennebaker en el proyecto de "Lenguaje; estrés y salud" iniciado en 1992, se han generado cambios y propuestas en la aplicación de la técnica; una de ellas es la que ha investigado Laura King de la misma universidad, quien sugirió a las personas que han vivido hechos traumáticos "la construcción de una historia con la cual puedan vivir" y puedan tolerar lo que ha llamado: "reconstrucción del futuro". Esto tiene que ver como a futuro las personas van a manejar sus hechos dolorosos. Este proceso puede implicar el restablecer metas en la vida, buscar y encontrar esperanza y ganar sabiduría o conocimiento a través de la experiencia, encontrar elementos positivos que hayan obtenido de los mismos hechos, así como encontrar elementos que le hayan permitido crecer con la experiencia. En sus experimentos, durante 10 minutos los sujetos han escrito sobre el trauma y 10 minutos sobre lo positivo del evento, cómo piensan enfrentarlo en el futuro y como va a influir esta experiencia en ellos (King, 1996).

Por las razones anteriores Pablo Valderrama le ha denominado a la técnica: **"Escritura Emocional Autoreflexiva"**. Emocional porque es necesario que la persona no sólo describa objetivamente los acontecimientos, sino que exprese las emociones que ellos le causaron; autoreflexiva porque el paciente debe buscar las causas del acontecimiento y de sus emociones, no sólo debe quejarse o intentar demorar una posible solución directa de los problemas. Sin alguno de los dos componentes, los resultados terapéuticos se verían muy mermados (Valderrama, Domínguez y Licéaga, 1995).

Es por ello y de acuerdo con todas estas ideas así como por el interés de promover y aumentar la salud mental y física de las personas en México, que psicólogos de la Facultad de Psicología de la UNAM como Domínguez, Valderrama y su equipo de trabajo han incorporado a sus estudios clínicos sistemáticamente esta técnica en poblaciones económicamente activas y clínicamente sanas, en pacientes con dolor crónico, en enfermos crónico-degenerativos poco comunes, en personas deprimidas traumatizadas y victimizadas. Con todos ellos las experiencias son muy alentadoras y confirman la utilidad de la técnica.

De esta forma se obtienen datos y resultados positivos, generándose así elementos terapéuticos de utilidad contribuyendo al fortalecimiento de avances dentro de la ciencia psicológica y el mejoramiento de la salud en general.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL.

Determinar la eficacia terapéutica de la técnica de Escritura Emocional Autoreflexiva (E.E.A.) a través de la evaluación psicofisiológica de la misma, identificando las posibles variables que influyen en el cambio.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- 1.- Evaluar los cambios psicofisiológicos y de reporte subjetivo de emociones, producidos por la técnica de escritura emocional autoreflexiva.**
- 2.- Obtener criterios normativos estadísticos para definir la magnitud del cambio psicofisiológico provocado por la técnica de Escritura Emocional Autoreflexiva.**
- 3.- Comparar dos submuestras estadísticamente diferentes en cuanto a la eficacia de la técnica, a fin de determinar posibles razones del cambio Psicofisiológico obtenido.**

M E T O D O

I.- SUJETOS.

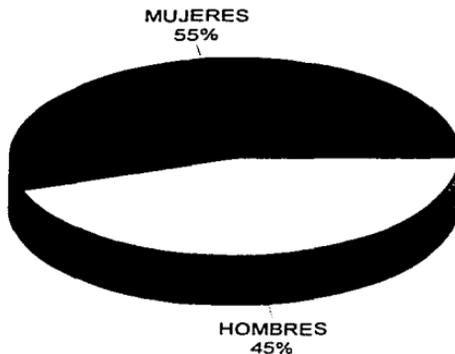
Como parte de un programa de Capacitación para personal de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS), se incorporó un taller llamado "Calidad de Vida. Medición y Control del Estrés Laboral", impartido por Benjamín Domínguez y Pablo Valderrama, profesores de la Facultad de Psicología de la UNAM. A partir de 1992 y hasta 1994, se llevaron a cabo con la misma dinámica grupal y programa de actividades 25 talleres, capacitándose a un total aproximado de 323 personas.

Debido a que el objetivo del taller llevaba una dinámica de servicio diferente a las condiciones en las que se diseña una investigación, se tuvo que depurar toda la información de manera tal que obtuviéramos datos comparables. Dada la metodología de la técnica necesaria para producir cambios se tomó como criterio que cada sujeto contará con los cuatro ejercicios propios de la técnica (A,B,C,D) o por lo menos con tres (A,B y C) o (A,B y D) y con sus respectivos registros iniciales y finales de temperatura periférica, por lo cual se excluyó a todos aquellos que por algún motivo no hubieran realizado cualquiera de los dos ejercicios iniciales (A o B) o los dos finales (C y D) . Como resultado de esta depuración obtuvimos información de 187 trabajadores, con los que formamos la base de datos finalmente analizada.

Como resultado de la información de estos 187 sujetos, con los que se formó la base de datos final, 103 fueron mujeres (55.1%) y 84 hombres (44.9%). Aunque observamos que ligeramente el porcentaje de mujeres fue mayor que el de los hombres el número de personas que constituyeron nuestra muestra nos permitió obtener una distribución proporcionalmente homogénea en relación al sexo. El promedio de edad fue de 34 años, siendo el menor de 17 años y el mayor de 60 años

lo que nos indicó que en general el estudio se realizó con una población adulta, y considerada joven. También es importante señalar que esta población es económicamente activa y "clínicamente sana". La siguiente figura nos muestra la distribución por sexo.

DISTRIBUCION POR SEXO DE LA MUESTRA TOTAL (N=187)



II.- INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS.

Con el fin de valorar tanto a nivel cognoscitivo como somático la presencia e intensidad de las reacciones que provoca un estado de ansiedad se utilizaron dentro del programa de los talleres dos tipos de mediciones.

1) MEDICIONES DIRECTAS NO-INVASIVAS. Incluyeron el registro directo de la temperatura periférica (reacción corporal) la cual irriga la piel y los músculos y de la cual la investigación científica ha demostrado que es un indicador fisiológico altamente sensible a los cambios del estado anímico de las personas, ya que bajo condiciones de estrés el cuerpo tiende a contraer grupos musculoesqueléticos. En este tipo de situación se produce y circula más adrenalina hacia el torrente sanguíneo, lo cual provoca un encogimiento interno de las arterias que llevan sangre a sus extremidades (vasoconstricción), de esta forma disminuyendo su flujo y la temperatura en esas áreas, haciendo que los pies y las manos se pongan frías y heladas. El corazón late más rápido y generalmente las personas sudan más. Es por ello, que cuando uno se pone nervioso, tenso o angustiado, la temperatura disminuye y cuando se relaja ésta aumenta (Aguilar, 1992) (Freedman y Cols. 1988). Por lo tanto el empleo de esta evaluación objetiva nos permite determinar la efectividad de la técnica de Escritura Emocional Autoreflexiva.

Para el registro de esta temperatura, se utilizaron termómetros portátiles y digitales "Human Measurement Systems", modelo H. 302, diseñados expresamente para entrenamiento en control voluntario de la temperatura; se dejaban adheridos a la mano dominante a lo largo de los ejercicios de escritura. La medición se realizaba colocando la terminal del termómetro (termistor) en el ángulo formado entre los dedos índice y pulgar, sobre la zona anatómica denominada "tabaquera", en el dorso de la mano dominante dejando inicialmente transcurrir unos minutos a que la temperatura se estabilizará para así obtener un registro objetivo.

2) MEDICIONES INDIRECTAS. Fueron las evaluaciones realizadas con el reporte verbal o escrito de las personas, es decir se basaban en la percepción que la persona tenía de sus propias emociones y/o reacciones psicofisiológicas. Para llevar a cabo estas evaluaciones, se utilizó el Cuestionario de Ansiedad Cognoscitiva-Somática (CACS) y una evaluación subjetiva de emociones.

2.1) CUESTIONARIO DE ANSIEDAD COGNOSCITIVA-SOMÁTICA:

Se aplicó y analizó esta escala con el fin de definir el nivel de ansiedad en los participantes y poder correlacionarla con la efectividad de la técnica (Anexo 1). Esta escala surgió con base al consenso cada vez mayor de que la ansiedad no es un fenómeno unidimensional. En su teoría multiproceso, Gary Schwartz (1976) propone que la ansiedad se manifiesta al menos al nivel cognoscitivo y somático. Con base en esta idea, el autor creó el Cuestionario de Ansiedad Cognoscitiva-Somática (CACS), que es una escala de 14 reactivos que pretende medir la intensidad en que se manifiestan ambos tipos de reacciones (Schwartz, Davidson y Goleman, 1978). Dada la utilidad de la escala, fue traducida en 1987 por Benjamín Domínguez y ha sido aplicada desde entonces en una gran variedad de poblaciones por muchas personas. Dentro de la validación de esta escala para la población mexicana (Salvatierra y Borrás, 1996.), el análisis factorial indicó que el CACS mide claramente ansiedad cognoscitiva y somática; el Alpha de Cronbach obtenido para los dos factores y la escala total fue superior a 0.80, por lo que se afirmó que es una escala válida y confiable (Valderrama, Domínguez, Salvatierra, Borrás y Fernández, 1993).

2.2) REPORTE SUBJETIVO DE EMOCIONES:

Para ello se diseñó una lista de emociones, con la cual los sujetos reportaban el tipo de emoción que sentían o percibían durante la escritura y al finalizar la misma. (Veáse el Anexo 2).

III.- PROCEDIMIENTO.

La descripción del siguiente procedimiento está basado fundamentalmente en el artículo de Domínguez, Valderrama y Pennebaker (1995), dado que el presente estudio es un intento de replicar la eficacia terapéutica del procedimiento allí descrito.

Los datos que se describen en el presente proyecto, como se mencionó anteriormente fueron obtenidos al aplicar esta técnica con empleados de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (Población económicamente activa y clínicamente sana), ya que fueron parte de un plan de mejoramiento continuo de la Dirección de Capacitación y Desarrollo de la STPS. Gracias a ello, se impartió un curso de capacitación denominado "Calidad de Vida. Medición y Control del Estrés Laboral". El Curso constaba de 5 sesiones de 4 horas cada uno. En ellos, se incorporó como una herramienta para el manejo del estrés, la técnica objeto de este estudio (E.E.A.). Por lo cual el ejercicio se realizó en un ambiente grupal (con las implicaciones que esto trae consigo). Se trabajó con grupos de 8 a 20 personas, todos ellos empleados administrativos (personal operativo y mandos medios) de la dependencia mencionada.

El procedimiento utilizado para llevar a cabo el ejercicio grupal constó de varias etapas que se describen a continuación:

1.- MEDICIONES INICIALES. Para tener certeza de los cambios fisiológicos y psicológicos que el uso de la técnica podía desencadenar, se midió inicialmente en cada uno de los participantes la temperatura periférica de su mano dominante. Es importante aclarar que dicho indicador fisiológico puede ser afectado por variables tanto ambientales, genéticas como constitucionales (por ejemplo, por la edad, el peso, la estatura, ingesta de medicamentos vasodilatadores, la condición física, la

temperatura del ambiente, la comida que ingirió, la postura al tomar las mediciones, etc.). Sin embargo, la literatura especializada a nivel internacional y la experiencia profesional ha demostrado que en estados de mucha tensión se presentan las mencionadas alteraciones psicofisiológicas. Incluso, se ha observado reiteradamente que después de someterse a técnicas de relajación, la temperatura tanto de la mano dominante como de la no dominante incrementan y se estabilizan (Dominguez, Valderrama y Olvera, 1993). Ello nos indica que pueden servir muy bien como indicadores objetivos de mejoras en la salud y en el bienestar de las personas.

2.- DEMOSTRACION PRACTICA DE LA EXISTENCIA DE LA INHIBICION ACTIVA.

Posteriormente al registro de las mediciones iniciales, se buscó demostrar la presencia y el funcionamiento del proceso de inhibición activa, con la finalidad de propiciar un mayor nivel de conciencia e involucramiento de las personas en la tarea de escribir sus secretos, y comprender el mecanismo de la inhibición, ejemplificado a través de un ejercicio al que se le ha denominado "El Oso Blanco". Este consistió en pedir al grupo de participantes que se imaginaran un oso blanco, con todos sus detalles, imaginando su tamaño, su color, su olor, sus movimientos, su hábitat, etc. La mayor cantidad de detalles posibles. Si fuese necesario para mejorar la imagen mental podían cerrar los ojos, (Dominguez, Valderrama y Pennebaker, 1995).

Una vez establecida la imagen, se les daban las siguientes instrucciones: "ahora INTENTE NO PENSAR EN EL OSO BLANCO DURANTE LOS SIGUIENTES DOS MINUTOS, BORRELO DE SU MENTE; procure evitar pensar en ese oso blanco que imaginaron, a partir de este momento".

Al mismo tiempo que se medía el transcurso de los dos minutos, un grupo de psicólogos que colaboraban desde el inicio del curso registraban los cambios en la temperatura de la piel. Al término de los dos minutos se pedía a las personas nos informaran si habían logrado el objetivo del ejercicio. Quienes lo lograban, en la

mayoría de las ocasiones era el resultado de un esfuerzo por concentrarse y en "otra cosa", que podía ser agradable o desagradable para el sujeto. En la mayoría de las personas que lograron dejar de pensar en el oso, la temperatura de la piel bajó, lo que indicaba el desgaste fisiológico, aparte del psicológico, que implicaba el practicar la inhibición activa (Dominguez, Valderrama y Olvera, 1993).

Lo anterior reflejaba cómo el intentar no pensar en el oso blanco era difícil, pero intentar no pensar en algún problema personal en el cual el participante estuviera más comprometido, era aun más difícil. El ejercicio ilustraba claramente la necesidad de disminuir la utilización de la inhibición activa sobre experiencias traumáticas de nuestras vidas. De esta forma, los participantes resultaban más motivados a involucrarse en el ejercicio de escritura, que se describe a continuación (Dominguez, Valderrama y Pennebaker, 1995).

3.- INSTRUCCIONES PARA ESCRIBIR SOBRE LOS SECRETOS. Después de demostrar la existencia de la inhibición activa, se daban inmediatamente las instrucciones de la técnica, para que procedieran a escribir sobre sus secretos. Estas instrucciones se proyectaban en diapositivas que permanecieron en la pantalla durante el escrito. Se les comentaba que la información que escribieran no sería objeto de discusión grupal ni sería conocida por nadie más, de esta forma se aseguraba la confidencialidad. En algunos casos, para vencer la resistencia a participar, se les daba la oportunidad de conservar sus escritos, indicándoles que lo importante era escribir y reflexionar sobre un problema personal.

Se les reiteraba que el ejercicio era anónimo, que si lo deseaban, podían escribir sus iniciales para que el equipo de psicólogos pudiera llevar un control sobre la relación entre los escritos y los cambios psicofisiológicos producidos por ellos.

El proceso de cambio que se buscaba generar en las personas era paulatino. El ejercicio de escribir secretos se práctico originalmente en cuatro sesiones por lo cual cada una de las sesiones pretendía contribuir a este proceso de cambio (Dominguez, Valderrama y Pennebaker, 1995).

Las instrucciones para la realización de los ejercicios fueron las siguientes: (Ver Anexo 3).

EJERCICIO "A" .

A PARTIR DE ESTE MOMENTO ESCRIBA SOBRE ALGUN HECHO DE SU PROPIA VIDA (RECIENTE O ANTIGUO) QUE CONSIDERE EL MAS DOLOROSO DE SUS RECUERDOS. ESCRIBA UTILIZANDO LA PRIMERA PERSONA DEL SINGULAR (YO, MI, PIENSO, SENTI, ETC.) DE MANERA CONTINUA Y SIN HACER PAUSAS.

MIENTRAS ESCRIBA, HAGALO CON SINCERIDAD Y CON LA CONFIANZA DE QUE SU ESCRITO NO SERA DIVULGADO, NO SE PREOCUPE POR LA CLARIDAD DE SU LETRA NI POR LA ORTOGRAFIA, GRAMATICA O SINTAXIS. SI DE MOMENTO NO RECUERDA NADA, NO SE PREOCUPE, ESPERE A RECORDAR, ALGO LLEGARA.

TENDRA 20 MINUTOS PARA REALIZAR ESTA ACTIVIDAD.

En este primer ejercicio, se buscaba que el participante escribiera voluntaria y libremente sobre su problema, utilizando la primera persona del singular para que se involucrará directa y verdaderamente, de la misma forma, era importante que el texto no fuera racional, objetivo, ni estructurado, con la finalidad de que se dejaran llevar, así como asegurar la confidencialidad para que las personas se abrieran y se despreocuparan de posibles juicios sociales. Las instrucciones para el segundo ejercicio fueron iguales a las del primero, excepto que se agregaban las siguientes: (Dominguez, Valderrama y Olvera, 1993).

EJERCICIO "B".

EN ESTA OCASION LE PRESENTAMOS UNA LISTA DE PALABRAS: INTENTE UTILIZAR EL MAYOR NUMERO DE LAS QUE LE ACOMODEN A SU PROPIO ESCRITO.

En una hoja se les presentaba una serie de palabras para que los participantes las usaran para elaborar su ejercicio; se les subrayaba que si lo deseaban podían reescribir sobre su primer secreto. La finalidad de este segundo ejercicio era ayudar al participante a identificar sus emociones y a encontrar las razones de su problema, forzando de cierta manera a los participantes para que utilizarán palabras con carga emocional (fundamentalmente negativa) y a que reflexionarán sobre sus problemas con las llamadas "frases causales". De otra forma se necesitarían muchos escritos para lograr llegar a esta meta. Se ha descubierto que el uso de palabras "negativas" es uno de los agentes activos en la expresión de las emociones y la reflexión ayuda a entender mejor el problema, darle una lógica y con ello lograr la perspectiva adecuada para asimilarlo. Este ejercicio procuraba agilizar el cambio. Las palabras que se les presentaban eran las siguientes: (Dominguez, Valderrama y Pennebaker, 1995).

PALABRAS POSITIVAS	PALABRAS NEGATIVAS	PALABRAS CAUSALES
AMOR	ODIO	DESCUBRI QUE...
AFECTO	FRACASO	AL FIN COMPRENDI QUE...
FELICIDAD	FEALDAD	DESPUES DE UN TIEMPO...
BIENESTAR	INTRANQUILIDAD	ESTOY BUSCANDO...
PAZ	INSOPORTABLE	ESTOY CERCA DE...
ARMONIA	DESTRUCTIVO	SOSPECHO QUE...
BONITO	DESHONESTO	PRESENTO QUE...
SERENO	TERRORIFICO	POR FIN ENCONTRE QUE...
VIGOROSO	INTOLERABLE	LA RAZON DE...
AMABLE	DAÑO	AHORA SE...
SATISFACTORIO	SUFRIMIENTO	EL SENTIDO ES...
DISFRUTAR	QUEBRANTOS	AHORA ESTA MAS CLARO...

EJERCICIO "C".

El ejercicio "C" suministraba la oportunidad para que el participante nuevamente escribiera de manera libre; por lo tanto, Las instrucciones volvían a ser las mismas que en el ejercicio "A", sólo se le agregaba: SI LO PREFIERE PUEDE ESCRIBIR SOBRE EL MISMO TEMA DE SU PRIMER ESCRITO. La idea de este tercer ejercicio es que los participantes, una vez que habían utilizado palabras con alta carga emocional y frases que los "encaminaban" a enfrentar y reflexionar sobre sus problemas, ahora libremente las volvían a utilizar para favorecer el último proceso "catártico" (Domínguez, Valderrama y Pennebaker, 1995).

El último ejercicio procuraba lograr la superación final del problema al buscar generar un proceso de "distanciamiento psicológico" del mismo. Para lograr este objetivo se daban algunas de las instrucciones iniciales del ejercicio "A" (las que se referían a la manera de hacer el ejercicio y al anonimato del mismo), a las cuales se les agregaban las siguientes instrucciones (Domínguez, Valderrama y Pennebaker, 1995).

EJERCICIO "D".

A PARTIR DE ESTE MOMENTO HAGA SU ESCRITO EVITANDO UTILIZAR LA PRIMERA PERSONA DEL SINGULAR. EN ESTA OCASION ESCRIBA SUS RECUERDOS UTILIZANDO LA TERCERA PERSONA (POR EJEMPLO: EL SENTIO, ELLA PENSO) (Domínguez, Valderrama y Pennebaker, 1995).

4.- MEDICIONES FINALES. Terminando cada ejercicio, se registraban nuevamente las mediciones psicofisiológicas de temperatura de la mano dominante. Además, con el reporte subjetivo de la lista de emociones (Ver anexo 2) se les pedía que identificaran aquellas que habían experimentado mientras escribían o al concluir su escrito. Por último, se les pedían sus comentarios sobre cada ejercicio (Domínguez, Valderrama y Pennebaker, 1995).

IV.- ANALISIS DE DATOS.

Inicialmente se ordenó y depuró la información de cada uno de los talleres y de cada participante (aproximadamente 323 personas) con base al documento "Criterios de eficacia de Cambio Terapéutico", el cual es un concentrado de información que incluye los datos generados de los participantes y los registros de temperatura en cada uno de los ejercicios realizados dentro del taller (Ver anexo 4).

Una vez que se contó con el concentrado de información depurada de cada persona, se codificaron los datos que se consideraron propios para el estudio en relación a la metodología necesaria para producir cambios en la técnica propia de este estudio (es decir que por lo menos contará con registros de tres ejercicios). De esta forma se realizó la base de datos de 187 sujetos, la cual se distribuyó por sexo y edad con el fin de conocer las características propias de la muestra.

Posteriormente se consideraron los cambios en la temperatura periférica de cada uno de los ejercicios de escritura, comparando los promedios de temperatura pre y pos ejercicios. Se aplicó la prueba "T" de student para obtener diferencias estadísticas significativas. También se obtuvieron porcentajes grupales de las emociones reportadas en cada uno de los ejercicios de escritura con el fin de observar cambios en la percepción subjetiva del estado emocional.

Con base en los objetivos planteados en este estudio se realizó una distribución percentilar de los promedios de temperatura en cada uno de los ejercicios de escritura con el fin de obtener datos normativos. De esta distribución se obtuvieron dos submuestras (una de cada cola) con base en los cinco puntos percentilares más altos y los cinco más bajos. Definiendo así a las personas que más ganaron y a los que más perdieron temperatura. Ambas submuestras se compararon por características: a) Demográficas (sexo, edad), b) fisiológicas (temperatura periférica),

y c) psicológicas (ansiedad y relajación). La ansiedad fué evaluada a través del Cuestionario de Ansiedad Cognoscitiva Somática (CACCS)(Anexo 1), el cual se calificó y codificó asignando un valor de 1 a 5 en donde 1=nada 2=poco 3=regular 4=mucho y 5=bastante, se colocó el número resultante en la última columna a la derecha de la escala, se sumaron los valores de las preguntas noes las cuales correspondieron a respuestas de ansiedad cognoscitiva y se dividieron entre siete para sacar el promedio de la subescala cognoscitiva. También las preguntas pares se sumaron y se dividieron entre siete con el fin de obtener el promedio de ansiedad somática. La suma de los puntajes de los 14 reactivos divididos entre 14 constituyó la ansiedad total. La respuesta de relajación se evaluó considerando los promedios de cambio en la temperatura periférica antes de iniciar y al finalizar cada uno de los ejercicios de relajación. Finalmente las características del texto (extensión del escrito, temas y dimensiones del escrito) fueron evaluadas principalmente en base a algunos de los puntos considerados en la guía de análisis de textos de Escritura Emocional Autoreflexiva (anexo 5), y a la escala para la evaluación global de textos de escritura emocional autoreflexiva (anexo 6).

RESULTADOS

De acuerdo con los objetivos propios de la presente investigación se decidió analizar, describir y presentar los resultados obtenidos de acuerdo al siguiente orden: En primer lugar, se estudian los cambios en la temperatura periférica y en las emociones producidas por escribir pensamientos y emociones asociadas a eventos traumáticos. Con base en los cambios en la temperatura, se elaboró una distribución percentilar y fueron seleccionadas dos submuestras de sujetos de ambos extremos de la distribución. Con este procedimiento se obtuvieron sujetos que perdieron o casi no ganaron temperatura al escribir y sujetos que ganaron mucha temperatura; en otras palabras, grupos que representaban a las personas que más se beneficiaron escribiendo (E.E.A) y al grupo extremo, que no obtuvo beneficios o hasta se angustiaron más con el ejercicio.

Con estas dos submuestras seleccionadas, se intentó establecer variables demográficas, psicológicas o del texto que explicaran los diferentes efectos de la escritura. En la tercera y última sección, se reúnen los datos de estas submuestras para demostrar que ambos grupos, a la larga resultaron beneficiados con el uso de la técnica (E.E.A).

SECCION 1

DETERMINACION DE LA EFICACIA DE LA TECNICA DE ESCRITURA EMOCIONAL AUTOREFLEXIVA

En esta primera sección inicialmente se evaluaron los cambios a nivel fisiológico y emocional y así se determinaron normativamente los cambios para esta población. Por lo tanto, se realizó un análisis de los cambios de temperatura periférica, se obtuvieron porcentajes de cambio emocional, y finalmente se creó una distribución percentilar para esta muestra.

1.1 CAMBIOS FISIOLÓGICOS PRODUCIDOS POR LA EXPRESIÓN ESCRITA.

Con el fin de observar las diferencias en la temperatura periférica, se compararon los promedios obtenidos tanto al iniciar como al finalizar cada uno de los ejercicios de escritura. Los resultados se muestran en la tabla 1.

Tabla Núm. 1.

**COMPARACION ESTADISTICA DE LOS PROMEDIOS DE
TEMPERATURA PERIFERICA AL INICIAR Y FINALIZAR
CADA UNO DE LOS CUATRO EJERCICIOS DE ESCRITURA.**

EJERCICIO	N	ANTES °C	DESPUES °C	T	PROB.
A	187	31.84	33.16	-11.69	0.001
B	186	31.91	33.18	-10.06	0.001
C	136	31.56	33.27	-12.26	0.001
D	142	31.65	33.03	-11.98	0.001

Al aplicar la prueba "T de Student" observamos que las mediciones pre y pos-ejercicio presentaron diferencias estadísticamente significativas, lo que indicó que efectivamente nos encontramos con un estado psicofisiológico distinto en ambos momentos, el cual podía estar asociado a un aumento en la sensación de relajación.

El número de personas fué variable en cada uno de los ejercicios dado que no todas las personas participaron en los cuatro ejercicios porque, como se recordará, para la depuración de la información se consideró importante como requisito que cada sujeto contará por lo menos con tres ejercicios de escritura.

Con la finalidad de obtener valores promedio de cambio (ganancias o pérdidas) se obtuvieron las diferencias entre los promedios de temperatura en cada uno de los cuatro ejercicios. Los resultados se muestran en la siguiente tabla Núm 2.

Tabla Núm. 2.

CAMBIOS PRODUCIDOS EN LA TEMPERATURA DE LA PIEL (°C) AL REALIZAR EJERCICIOS DE ESCRITURA EMOCIONAL AUTOREFLEXIVA.

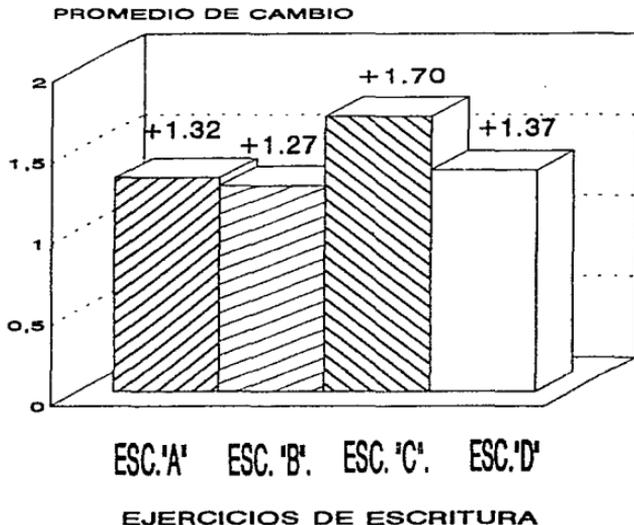
VALORES	EJERCICIOS DE ESCRITURA				PROMEDIO TOTAL
	A	B	C	D	
PROMEDIO	+1.32	+1.27	+1.70	+1.37	+1.41
MÍNIMO	-4.0	-2.5	-2.1	-2.0	-2.6
MÁXIMO	+6.0	+7.4	+7.9	+5.2	+6.6
PORCENTAJE QUE GANARON	80.0%	76.3%	84.6%	84.5%	81.3%

Durante la realización de la técnica algunas personas llegaron a perder hasta 4.0 °C (- 2.6 °C en promedio), o a ganar hasta 7.9 °C (+ 6.6 °C en promedio); no obstante, se obtuvieron incrementos de temperatura en cada uno de los cuatro ejercicios, siendo el promedio total de + 1.41 °C. Si se considerará como criterio de eficacia terapéutica que al menos ganen + 0.1 °C, se podría afirmar que 8 de cada 10 personas resultaron beneficiadas por la práctica del ejercicio.

En la siguiente figura 1 se observa gráficamente el promedio de aumento en la temperatura dentro de cada uno de los ejercicios de escritura.

FIGURA 1.

**CAMBIOS EN LA TEMPERATURA PERIFERICA PRODUCIDOS
POR LA ESCRITURA EMOCIONAL AUTOREFLEXIVA**



La tendencia al cambio fue similar en cada uno de los ejercicios excepto en el ejercicio "C" en el cual se obtuvieron las mayores ganancias.

1.2 PATRON DE CAMBIO EN LA TEMPERATURA PERIFERICA PRODUCTO DE LOS EJERCICIOS DE ESCRITURA.

A lo largo de los cuatro ejercicios se observó una tendencia a cambiar la temperatura periférica ya sea ganando, perdiendo y en algunos ejercicios inclusive permaneciendo igual. Con la finalidad de observar la tendencia en los cambios de temperatura de la muestra se decidió obtener las frecuencias y el porcentaje de cuatro principales formas de cambio: 1º. En la que se ganó temperatura en todos los ejercicios de escritura; 2º. Se podía iniciar perdiendo pero terminar ganando; 3º. Se podía iniciar ganando pero terminar perdiendo y, finalmente, en la 4ª, en la que a lo largo de los tres o cuatro ejercicios siempre se perdía temperatura.

Tabla Núm. 3.

PATRON DE CAMBIO DE TEMPERATURA DURANTE LOS EJERCICIOS DE ESCRITURA EMOCIONAL AUTOREFLEXIVA

COMBINACION	FR	%
1.-SIEMPRE GANARON	96	76.9
2.-INICIARON PERDIENDO TERMINARON GANANDO	22	17.5
3.-INICIARON GANANDO TERMINARON PERDIENDO	6	4.8
4.-SIEMPRE PERDIERON	1	0.8
TOTALES	125	100.0

El total de la muestra fué de 125 sujetos dado que los restantes 62 (33.15%) que conformaban esta muestra de 187 sujetos presentaron otras combinaciones que consideramos que no se podían incluir dentro de estas definiciones.

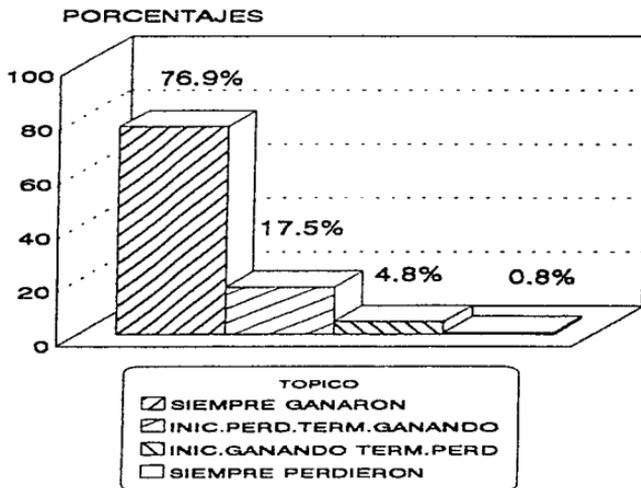
Como se observa en la tabla Núm 3, tres cuartas partes de la muestra (76.9%) cayeron dentro de la primera modalidad de cambio (el de los que siempre ganaron temperatura), lo anterior se interpretó como una situación en la que se beneficiaron de la técnica desde el primer al último ejercicio de escritura. Una mínima proporción (el 0.8%) se ubicó dentro de los que siempre perdieron, lo cual indicó que no se beneficiaron en ningún ejercicio por la técnica.

Es importante señalar que al sumar los porcentajes de los que siempre ganaron con los del segundo rubro en el que iniciaron perdiendo pero terminaron ganando (quizá porque les costó más trabajo el proceso de cambio), se podría concluir que el 94.4% de la muestra se benefició finalmente es decir sí les resultó útil la técnica.

La siguiente figura 2. muestra gráficamente el porcentaje de las cuatro combinaciones que fueron consideradas importantes.

FIGURA 2.

**PATRON DE CAMBIO EN LA TEMPERATURA PERIFERICA
PRODUCTO DE LOS EJERCICIOS DE ESCRITURA**



Aquí se observa que no obstante que se inició perdiendo aproximadamente el 94.4% (correspondiente a los dos primeros tópicos) de la muestra terminó con cambios favorables de temperatura.

1.3 CAMBIOS EN LA PERCEPCION SUBJETIVA DEL ESTADO EMOCIONAL DE LAS PERSONAS.

Como se planeó, dentro de la dinámica y metodología de los talleres, después de la realización de cada uno de los ejercicios de escritura se evaluaba el número de personas que manifestaban haber sentido determinadas emociones, de acuerdo con una lista predefinida (ver anexo 2).

Para ello, se realizó un conteo del registro de emociones grupales reportadas por los participantes después de la escritura de cada ejercicio. Se obtuvieron porcentajes con el fin de observar cambios en la percepción subjetiva del estado emocional de las personas producto de los ejercicios de escritura. Los resultados se muestran en la siguiente tabla.

Tabla Núm. 4.

EMOCIONES REPORTADAS AL CONCLUIR CADA UNO DE LOS EJERCICIOS DE ESCRITURA EMOCIONAL AUTOREFLEXIVA

EMOCIONES	EJERCICIOS DE ESCRITURA				PROMEDIO
	A %	B %	C %	D %	TOTAL %
NEGATIVAS					
Tristeza	67.76	48.92	51.95	41.04	52.41
Dolor	51.00	42.24	38.79	29.58	40.40
Impotencia	48.47	33.87	42.67	29.36	38.59
Coraje	39.70	32.58	33.81	22.27	32.10
Llanto	38.24	16.75	19.01	14.52	22.13
POSITIVAS					
Desahogo	58.38	63.80	56.26	61.94	60.09
Tranquilidad	43.31	53.46	36.93	62.22	48.98
Alivio	32.42	45.65	48.18	40.35	41.65

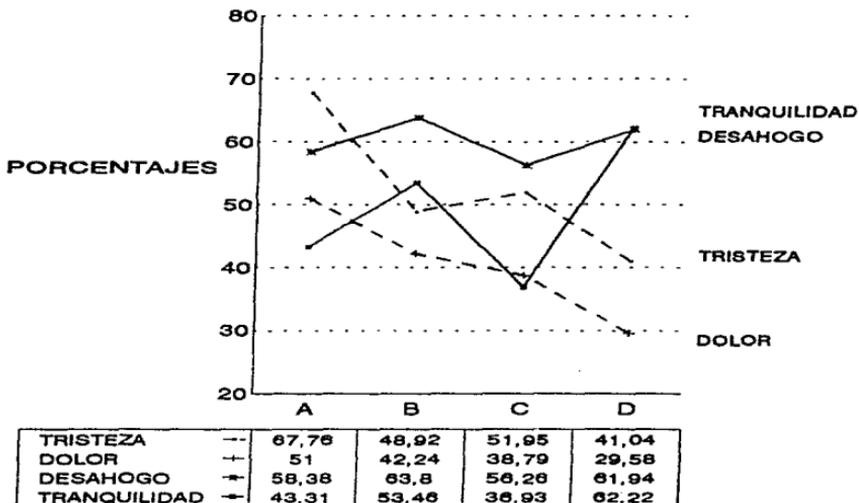
La tabla Núm. 4 muestra cómo más de la mitad de la población, es decir más del 50% de los participantes, manifestaron en el primer ejercicio tristeza, dolor y simultáneamente desahogo. Reportándose este desahogo en gran medida y a lo largo de los cuatro ejercicios, lo cual indicó como inicialmente no solo se generaron emociones negativas sino que se promovió la percepción de emociones positivas y el proceso de desahogo fué siempre constante.

Por lo tanto de forma general encontramos una tendencia en donde la percepción de las emociones negativas tienden a decrementar a través de los ejercicios y la percepción de las positivas a incrementar.

La siguiente figura 3, muestra gráficamente la tendencia de cambio de las dos emociones negativas más representativas y de los dos procesos emocionales positivos más importantes para fines terapéuticos.

FIGURA 3.

EMOCIONES REPORTADAS AL CONCLUIR LOS
EJERCICIOS DE ESCRITURA EMOCIONAL AUTOREFLEXIVA



Es importante observar como en el ejercicio "C" se presentó variabilidad contraria a la tendencia a los dos ejercicios anteriores "A y B", es decir las emociones negativas cuya tendencia era a bajar, en este ejercicio subieron y en las positivas, cuya tendencia era a subir, aquí bajaron, aunque al final del ejercicio "D" regresaron a sus tendencias iniciales.

1.4 DATOS NORMATIVOS DE CAMBIO PSICOFISIOLOGICO.

Al cuestionar sobre la fragilidad del criterio de ganar al menos una décima de grado centígrado para que la técnica se considerará beneficiosa considerando el tamaño de la muestra se optó por realizar una distribución percentilar y obtener datos normativos de cambio psicofisiológico. Los resultados se muestran en la siguiente tabla.

Tabla Núm. 5.
DISTRIBUCION PERCENTILAR DE LOS CAMBIOS EN
LA TEMPERATURA PERIFÉRICA PRODUCIDOS POR
LA ESCRITURA EMOCIONAL AUTOREFLEXIVA.

RANGO	PERCENTIL	EJERCICIOS DE ESCRITURA			
		A	B	C	D
MUY SUPERIOR	95	4.3	5.1	4.7	4.1
	90	3.6	3.7	3.6	3.1
	85	3.0	3.1	3.1	2.8
SUPERIOR	80	2.8	2.7	2.8	2.1
	75	2.4	2.0	2.5	2.1
	70	2.1	1.9	2.2	2.0
SUPERIOR AL TERMINO	65	1.8	1.6	2.1	1.7
	60	1.5	1.3	1.8	1.6
	55	1.2	1.1	1.6	1.5
TERMINO	50	1.1	0.9	1.4	1.1
	45	1.0	0.7	1.3	0.9
	40	0.8	0.5	1.1	0.8
MEDIO	35	0.6	0.4	1.0	0.6
	30	0.5	0.3	0.8	0.4
	25	0.3	0.2	0.5	0.3
INFERIOR	20	0.1	0.0	0.3	0.2
	15	-0.1	-0.2	0.1	0.1
	10	-0.4	-0.5	0.0	-0.3
MUY INFERIOR	5	-0.8	-0.9	-0.4	-0.7

La tabla anterior Núm 5 nos muestra los percentiles y los cambios en la temperatura necesarios para ser categorizado como perteneciente a un determinado rango e inferir clínicamente si la técnica esta resultando efectiva, si se requiere que la persona realice más ejercicios o si sería más adecuado cambiar de estrategia o tratamiento. Con esta distribución podemos determinar la magnitud del cambio conveniente para dictaminar si un ejercicio fue efectivo o no (siempre en comparación relativa con la muestra objeto de nuestro estudio).

SECCION 2

VARIABLES PSICOFISIOLOGICAS Y DEMOGRAFICAS IMPLICADAS EN EL CAMBIO

Con la finalidad de avanzar en la identificación de las posibles variables asociadas a la eficacia de la técnica, a partir de la distribución percentilar anteriormente realizada se redefinieron dos submuestras (una de cada cola) identificando así a las personas que más incrementaron su temperatura (ganadores) y a las que más decrementaron su temperatura (perdedores) durante la ejecución del ejercicio de escritura. Se tomó como criterio de corte los 5 puntos percentilares más altos y los 5 más bajos.

De esta forma la submuestra de los que más ganaron se integró con 16 sujetos y la submuestra de los que más perdieron de 17; por lo tanto, las dos submuestras fueron proporcionalmente iguales en relación al número de sujetos.

Las submuestras fueron comparadas por características tales como: A) Demográficas (sexo, edad), B) De temperatura periférica, C) Psicológicas (ansiedad y relajación) y finalmente, D) Textuales (en relación con el escrito elaborado). Todo esto con la finalidad de obtener variables que distinguieran a las personas que obtuvieron ganancias del ejercicio de escritura de aquellas que no.

2.1 COMPARACION POR CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS

Con el fin de encontrar posibles diferencias en los desenlaces terapéuticos relacionados con el sexo y la edad, se decidió comparar ambas submuestras en relación a estas dos variables.

A) EDAD.

Considerando que la edad pudiera jugar un papel importante como una variable dentro del proceso de cambio debido a factores propios de desarrollo o a periodos importantes dentro del ciclo vital se compararon ambas submuestras en relación a esta característica. El resultado comparando los promedios de edad con la prueba "T de student" se muestra en la siguiente tabla.

Tabla Núm. 6.
COMPARACION ESTADISTICA DEL PROMEDIO DE EDAD ENTRE
LAS SUBMUESTRAS SELECCIONADAS

MUESTRA	EDAD		T	PROB.
	PROMEDIO	DESV. EST.		
GANADORES (N=15)	32.2	10.3	-0.5	0.88
PERDEDORES (N=16)	32.8	10.1		

La edad promedio entre el grupo que más ganó temperatura y el grupo que más perdió fue prácticamente la misma: 32 años. No se obtuvieron diferencias estadísticas significativas lo cual indicó que la edad no influyó en los cambios observados en la temperatura periférica de los ganadores vs los perdedores.

B) SEXO.

De igual forma que con la edad, el sexo podría ser una característica distintiva importante dentro del proceso de cambio debido a factores culturales y de género, por lo cual también se decidió comparar entre ambas submuestras.

Tabla Núm. 7.
COMPARACION ESTADISTICA POR SEXO ENTRE
LAS SUBMUESTRAS SELECCIONADAS

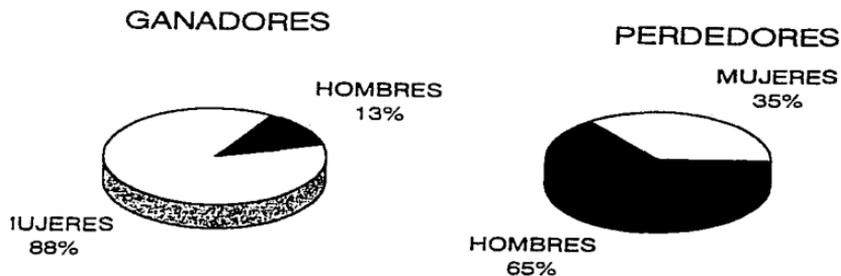
SUBMUESTRA	SEXO		X ²	G.L.	PROB.
	FEMENINO Fr. %	MASCULINO Fr. %			
GANADORES	14 87.5	2 12.5	9.40	1	0.002
PERDEDORES	6 35.3	11 64.7			

Con esta comparación observamos que las mujeres ganaron más temperatura que los hombres y los hombres perdieron más temperatura que las mujeres, siendo esta diferencia estadísticamente significativa con la prueba "chi cuadrada" para dos muestras independientes.

Esta tabla mostró que el sexo sí constituyó una variable importante dentro del cambio terapéutico, es decir, fueron las mujeres quienes más se vieron beneficiadas por la ejecución de esta técnica y, de forma inversa, fueron los hombres quienes no se beneficiaron por la realización de esta técnica. Esto generó otra pregunta de investigación ¿por qué a las mujeres les resultó más útil escribir que a los hombres?.

La siguiente figura 4 muestra gráficamente la distribución por género en cada submuestra.

FIGURA 4.
DISTRIBUCION POR SEXO DE LAS MUESTRAS SELECCIONADAS



Se observa como la submuestra de ganadores en su mayoría la formaron las mujeres y la submuestra de perdedores los hombres.

2.2 COMPARACION CONSIDERANDO LOS CAMBIOS EN LA TEMPERATURA PERIFERICA

Dada la importancia de los cambios producidos en la temperatura periférica y con la intención de mostrar las tendencias típicas de estos incrementos de temperatura se decidió comparar las respuestas en ambas submuestras correlacionando los promedios de cada uno de los ejercicios.

Tabla Núm. 8.

COMPARACION ESTADISTICA DE LOS PROMEDIOS DE CAMBIO EN LA TEMPERATURA PERIFERICA PRODUCIDOS POR LA ESCRITURA EN AMBAS SUBMUESTRAS SELECCIONADAS

TIPO DE EJERCICIO	SUBMUESTRA				T	PROB.
	GANADORES		PERDEDORES			
	PROM.	DESV. EST.	PROM.	DESV. EST.		
Ejercicio "A"	+4.3	0.6	-0.9	0.9	18.78	0.001
Ejercicio "B"	+3.1	2.3	+0.6	1.3	3.76	0.001
Ejercicio "C"	+2.7	2.2	+1.8	2.3	0.96	0.34
Ejercicio "D"	+1.7	1.2	+1.3	1.6	0.75	0.45

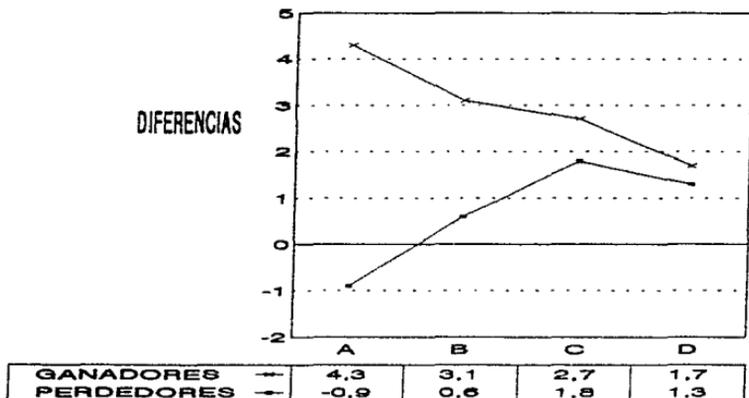
En la tabla 8 se observa como en los 4 ejercicios el grupo de ganadores se ubicó en una tendencia a decrementar sus ganancias conforme avanzaban en los ejercicios. En forma inversa el grupo de perdedores exhibió una tendencia a incrementar hasta el ejercicio "C" en el que se obtuvieron las mayores ganancias (+1.8). En ejercicio es importante observar como en tanto el grupo de ganadores como el grupo de perdedores presentaron tendencia hacia la temperatura promedio que en este estudio se ubicó en 1.41°C (de acuerdo a la tabla Núm. 2).

La siguiente figura 5 muestra como a través de los ejercicios de escritura, la tendencia a ubicarse en la temperatura promedio (1.41°C), se presentó en ambas submuestras.

FIGURA 5.

COMPARACION DE LOS PROMEDIOS DE CAMBIO EN LA TEMPERATURA PERIFERICA PRODUCIDOS POR (E.E.A.) EN AMBAS SUBMUESTRAS

INCREMENTOS EN LA TEMPERATURA



En esta gráfica observamos que el grupo que presentó las mayores ganancias y por lo tanto se ubicaron en la dimensión estadística de ganancias más alta (+4.3) y el grupo de perdedores que iniciaron en la dimensión estadística más baja (-0.9) llegaron casi a igualarse tendiendo a los valores de la temperatura promedio (+1.41).

2.3 COMPARACION POR VARIABLES PSICOLOGICAS

Se realizaron evaluaciones psicológicas a los usuarios de la técnica con el Cuestionario de Ansiedad Cognoscitiva-Somática (CACS), y registros de temperatura periférica previas y posteriores a dos ejercicios de relajación. Con el fin de encontrar más elementos que diferenciaran a estas dos submuestras, se analizaron y compararon con estas evaluaciones.

A) ANSIEDAD. Para evaluar este rasgo, se empleo el CACS (Anexo 1), el cual mide tanto reacciones cognoscitivas como somáticas de un estado de ansiedad. Se puede calificar con los promedios obtenidos en cada subescala (Intensidad de la ansiedad) e identificando los reactivos reportados con mayor frecuencia (reacciones típicas de Ansiedad).

A.1. INTENSIDAD DE LA ANSIEDAD

Esta se refiere a los promedios obtenidos en cada una de las dos subescalas y en el promedio total. Como indica la tabla núm. 9, estos promedios se compararon entre ambas submuestras con la finalidad de encontrar diferencias significativas entre ellas.

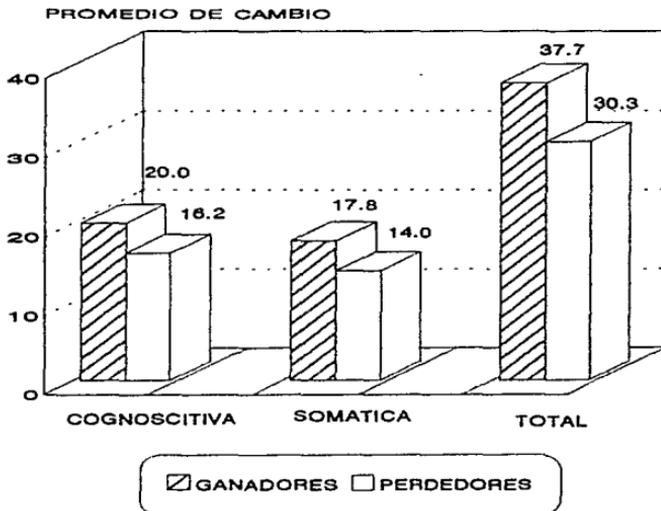
Tabla Núm. 9.**COMPARACION ESTADISTICA DEL NIVEL DE ANSIEDAD ENTRE
LAS DOS MUESTRAS SELECCIONADAS**

TIPO DE ANSIEDAD	MUESTRA				T	PROB.
	GANADORES		PERDEDORES			
	PROM.	DESV.EST.	PROM.	DESV.EST.		
Cognoscitiva	20.0	3.7	16.2	4.4	2.35	0.02
Somática	17.8	3.7	14.0	3.3	2.57	0.02
Total	37.7	6.7	30.3	6.6	2.75	0.01

Como se observa en esta tabla en el promedio de ansiedad total y en las dos subescalas (Cognoscitiva y Somática), las diferencias fueron estadísticamente significativas en ambas submuestras. El grupo que más ganó temperatura (que más se benefició por la técnica), resultó formado por personas más ansiosas que aquellos del grupo que no resultaron beneficiados por la misma. Por lo cual se puede proponer que las personas ansiosas son las que más se beneficiaron con esta técnica.

En la siguiente figura Núm. 6 observamos gráficamente los promedios obtenidos en cada una de las subescalas (cognoscitiva y somática) y el puntaje de ansiedad total en ambas submuestras, también se ve cómo en general la población respondió ante la ansiedad ligeramente más de forma cognoscitiva que somática.

FIGURA 6.

COMPARACION ESTADISTICA DEL NIVEL DE ANSIEDAD
ENTRE LAS DOS SUBMUESTRAS ANALIZADAS

En esta figura observamos como el grupo de ganadores obtuvo mayores niveles de ansiedad.

A.2. REACCIONES TIPICAS DE ANSIEDAD. Estas se evaluaron con el análisis de aquellos reactivos que presentaron diferencias estadísticas significativas en la comparación entre ambas submuestras y, por otro lado, aquellos que obtuvieron un puntaje entre 3 y 4 lo cual (en una escala de 1 a 5 en donde 1 era nunca y 5 bastante) significa que respondieron en esa forma regularmente o mucho.

Tabla Núm. 10.

RESPUESTAS DE ANSIEDAD COGNOSCITIVO SOMATICO EN LAS SUBMUESTRAS SELECCIONADAS

REACTIVOS	MUESTRA				T	PROB.
	GANADORES		PERDEDORES			
	PROM.	DESV.	EST	PROM.	DESV.	EST
COGNOSCITIVOS						
1.- ME RESULTA DIFICIL CONCENTRARME	3.06	0.88	3.05	0.96	0.02	0.98
3.- ME PREOCUPO DEMASIADO	3.68	0.94	3.00	0.86	2.17	0.03
5.- ME IMAGINO ESCENAS TERRORIFICAS	2.18	1.22	1.37	0.61	2.37	0.02
7.- NO PUEDO SACAR DE MI MENTE IMAGENES QUE ME PROVOCAN ANSIEDAD	3.18	1.04	1.88	1.16	3.39	0.002
9.- SE ME CRUZAN EN LA MENTE PENSAMIENTOS QUE ME MOLESTAN	3.50	1.03	2.35	1.27	2.87	0.008
11.- NO PUEDO PENSAR LO SUFICIENTEMENTE RAPIDO	2.68	1.01	2.52	1.00	0.45	0.65
13.- NO PUEDO QUITARME PENSAMIENTOS QUE ME CAUSAN ANSIEDAD	3.12	1.31	2.11	1.16	2.33	0.02
SOMATICOS						
2.- MI CORAZON PALPITA MAS RAPIDO	3.53	0.83	2.76	0.75	2.72	0.01
4.- SIENTO TEMBLOROSO MI CUERPO	3.50	1.09	1.70	0.84	5.24	0.001
6.- ME DAN GANAS DE IR AL BAÑO	2.18	1.10	2.00	1.17	0.47	0.64
8.- SIENTO TENSION EN MI ESTOMAGO	3.31	1.01	2.11	1.11	3.23	0.003
10.- CAMINO NERVIOSAMENTE	2.47	1.03	2.05	0.96	1.09	0.28
12.- ME QUEDO PARALIZADO	1.87	1.14	1.41	0.50	1.48	0.15
14.- SUDO DEMASIADO	2.37	1.25	2.00	1.17	0.88	0.38

En la tabla anterior Núm. 10 observamos que el grupo de ganadores fueron personas que se preocupaban más y que tenían pensamientos e imágenes negativas que les producían ansiedad. A nivel somático principalmente manifestaban sentir temblores en el cuerpo, tensión en el estómago y palpitaciones en el corazón (más rápidas).

B) RELAJACION (AUTOGENICA). Se realizaron dos ejercicios, uno previo al escrito "A" y otro posterior a tal escrito. De esta forma la relajación se evaluó a través de mediciones de los cambios en la temperatura periférica registradas antes de realizar estos ejercicios llamados de relajación autogénica (los cuales consistían en autogenerarse sensaciones de calor y pesadez) (Ver Anexo 7). Para observar como influía esta variable dentro del cambio se comparó el promedio de incremento de temperatura en ambas submuestras.

Tabla Núm. 11.

GANANCIAS PROMEDIO EN LA TEMPERATURA PRODUCIDA POR LA RELAJACION AUTOGENICA EN AMBAS SUBMUESTRAS SELECCIONADAS

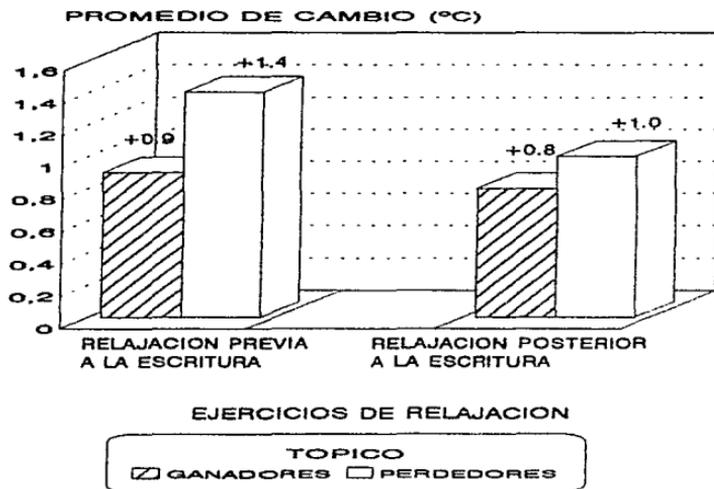
EJERCICIOS DE RELAJACION	MUESTRA				T	PROB.
	GANADORES PROM. DESV.EST.		PERDEDORES PROM. DESV.EST.			
Previo a la Escritura "A"	+0.9	1.6	+1.4	0.9	-1.06	0.30
Posterior a la Escritura "A"	+0.8	0.8	+1.0	0.9	-0.58	0.56

Lo que observamos en la tabla anterior Núm 11, es que se presentaron diferencias estadísticas significativas entre el grupo ganador vs el perdedor en relación con su capacidad de relajación medida por aumentos en su temperatura

periférica. Aunque estadísticamente no fueron significativos estos cambios, como se observa en la siguiente figura 7 el grupo de los perdedores ganaron más temperatura tanto en la relajación previa como en la posterior a la escritura. Esta diferencia de cinco décimas de grado sí puede considerarse clínicamente significativa. Esto indicó que la técnica de relajación previa a escribir sí fué más útil al grupo que perdió temperatura no obstante que la técnica de escritura no resultó en la misma medida.

FIGURA 7.

GANANCIAS PROMEDIO EN LA TEMPERATURA PRODUCIDA POR RELAJACION AUTOGENICA EN AMBAS SUBMUESTRAS



2.4 COMPARACION POR CARACTERISTICAS DEL TEXTO. Los escritos producidos por los participantes de los talleres se evaluaron con base en una guía de análisis de textos de escritura (ver anexo 5).

A) EXTENSION DEL ESCRITO. Forma parte de lo que es la estructura física del escrito y se midió por el número de palabras en todo el texto. Con el fin encontrar diferencias que distinguieran a las dos submuestras se compararon ambas con base a ésta característica.

Tabla Núm. 12.
NUMERO DE PALABRAS PROMEDIO (Y DESVIACION ESTANDAR)
EN CADA UNO DE LOS EJERCICIOS DE ESCRITURA
PARA AMBAS SUBMUESTRAS ANALIZADAS.

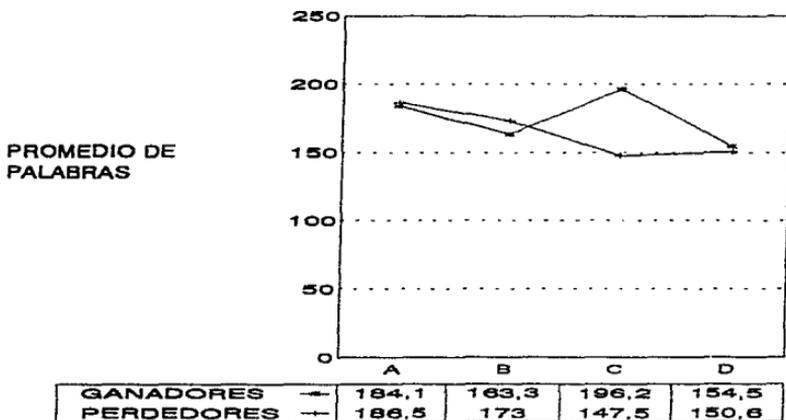
TIPO DE EJERCICIO	MUESTRA				T	PROB.
	GANADORES		PERDEDORES			
	PROM.	DESV. EST.	PROM.	DESV. EST.		
Ejercicio A	184.1	92.6	186.5	81.6	-0.08	0.93
Ejercicio B	163.3	65.7	173.0	99.5	-0.33	0.74
Ejercicio C	196.2	75.1	147.5	67.9	1.58	0.13
Ejercicio D	154.5	73.8	150.6	66.8	0.16	0.87

La tabla Núm. 12 nos muestra que no existieron diferencias estadísticas significativas lo cual indicó que el tamaño del escrito no influyó, es decir, que escribieran mucho o que escribieran poco no determinó que la técnica fuera más benéfica o no lo fuera.

La siguiente figura 8 muestra de forma gráfica el promedio de palabras en cada uno de los ejercicios.

FIGURA 8.

NUMERO DE PALABRAS PROMEDIO EN CADA UNO DE LOS EJERCICIOS DE ESCRITURA PARA LAS MUESTRAS SELECCIONADAS



Como se observa en esta figura el promedio de palabras escritas en cada ejercicio variaba entre 150 y 190 palabras.

B) TEMAS. Como se describió en la sección del procedimiento, las instrucciones para la realización de los ejercicios de escritura exploraban sobre los acontecimientos más dolorosos que les hubieran acontecido en la vida a los participantes. Para realizar un análisis cuantitativo de tales acontecimientos, éstos fueron clasificados en tres grandes grupos. El primero se refirió a aquellas situaciones que atentaron contra el sistema de emocional de las personas tales como: la familia, la pareja y las amistades. El segundo aglutinó aquellas amenazas físicas a la propia persona como: la salud, accidentes y/o agresiones corporales. Finalmente, el tercero incluyó aquellos que afectaran el nivel de calidad de vida en general alterando la economía o la estructura familiar.

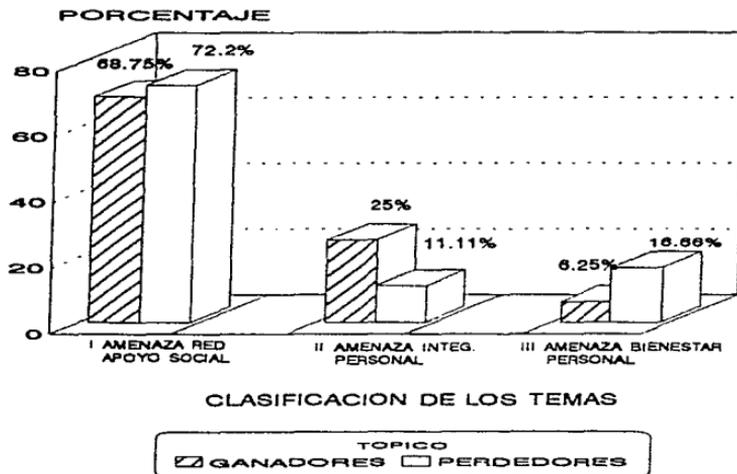
Tabla Núm. 13.
DIFERENCIAS DEL TEMA EN LOS ENSAYOS ENTRE AMBAS
SUBMUESTRAS (GANADORES VS PERDEDORES) EN LA
ESCRITURA EMOCIONAL AUTOREFLEXIVA

CLASIFICACION DE TEMAS	MUESTRA				TOTAL	
	GANADORES		PERDEDORES		F	%
	F	%	F	%	F	%
I AMENAZA A LA RED DE APOYO SOCIAL						
1. Problemas de Pareja	4	25.00	4	22.22	8	23.52
2. Problemas Salud de familiares	4	25.00	3	16.66	7	20.58
3. Pérdida física de un familiar	2	12.50	3	16.66	5	14.70
4. Problemas Intrafamiliares	1	6.25	2	11.11	3	8.82
5. Problemas con amistades	0	0.00	1	5.55	1	2.94
SUBTOTAL	11	68.75	13	72.20	24	70.56
II AMENAZA A LA INTREGRIDAD PERSONAL						
1. Problemas de Salud personal	1	6.25	2	11.11	3	8.82
2. Accidentes personales	2	12.50	0	0.00	2	5.88
3. Abuso Sexual	1	6.25	0	0.00	1	2.94
SUBTOTAL	4	25.00	2	11.11	6	17.64
III AMENAZA AL BIENESTAR PERSONAL						
1. Problemas económicos	0	0.00	3	16.66	3	8.82
2. Embarazo no deseado	1	6.25	0	0.00	1	2.94
SUBTOTAL	1	6.25	3	16.66	4	11.76
TOTALES	16	100.00	18	100.00	34	100.00

Como observamos en la tabla anterior Núm. 13, y, como lo muestra la siguiente figura 9, no hubo diferencias significativas en relación con lo que escribieron siendo en general los hechos traumáticos más vivenciados los relacionados con las amenazas a la red de apoyo social.

FIGURA 9.

DIFERENCIAS EN EL TEMA DE LOS ENSAYOS EN AMBAS SUBMUESTRAS ANALIZADAS



C) DIMENSIONES DEL ESCRITO. Estas se refieren a características dentro del contenido de los escritos en los que se observaron cambios a nivel cognoscitivo. Estos cambios ocurrieron dentro de la comprensión y el análisis de las propias formas de pensamiento a lo largo de los cuatro ejercicios. Estos cambios fueron evaluados en ambas submuestras de acuerdo a una escala subjetiva (ver anexo 6).

Tabla Núm. 14.
PROMEDIOS EN LAS DIMENSIONES DEL CONTENIDO DE
LOS ESCRITOS EN LAS MUESTRAS SELECCIONADAS

DIMENSION DEL TEXTO	EJERCICIO	MUESTRA				T	PROB.
		GANADORES PROM.DESV.EST.		PERDEDORES PROM.DESV.EST.			
EMOTIVIDAD	"A"	1.18	0.40	1.17	0.39	0.08	0.93
	"B"	2.20	1.61	1.70	1.26	0.96	0.34
	"C"	2.11	1.16	1.71	1.06	0.92	0.42
	"D"	1.93	1.10	1.88	1.26	0.12	0.90
DISTANCIAMIENTO	"A"	2.06	1.34	2.47	1.62	-0.79	0.43
	"B"	3.00	1.46	3.47	1.41	-0.92	0.36
	"C"	2.33	1.50	2.85	1.16	-0.89	0.38
	"D"	2.86	1.50	2.47	1.23	0.81	0.42
ANALISIS	"A"	2.87	1.14	2.76	0.97	0.30	0.76
	"B"	3.46	0.83	3.88	1.16	-1.17	0.25
	"C"	3.88	1.05	3.71	0.72	0.43	0.67
	"D"	3.40	0.98	3.47	1.00	-0.20	0.84
COMPRESION	"A"	3.12	0.50	3.11	0.69	0.03	0.97
	"B"	3.93	0.96	4.41	0.79	-1.52	0.13
	"C"	3.55	0.88	3.50	0.76	0.16	0.87
	"D"	3.53	1.06	3.47	0.80	0.19	0.85
ASIMILACION	"A"	3.25	1.06	3.23	0.66	0.05	0.96
	"B"	3.73	0.79	4.35	0.93	-2.03	0.05
	"C"	3.55	1.23	3.64	0.84	-0.19	0.85
	"D"	3.93	0.88	3.58	0.79	1.16	0.25

Como se observa en esta tabla prácticamente no se presentaron diferencias estadísticas significativas al comparar ambas muestras salvo el ejercicio "B" en el factor de asimilación.

SECCION 3

CAMBIOS COGNOSCITIVOS DENTRO DEL ANALISIS DE LOS ESCRITOS EN LA MUESTRA FORMADA POR LAS DOS SUBMUESTRAS ANALIZADAS

En esta tercera sección se decidió reunir a las dos submuestras seleccionadas (ganadores y perdedores) en una sola muestra de 33 sujetos, debido a que se observó que la tendencia en la temperatura periférica conforme se avanzaba en los ejercicios de escritura se definía hacia el promedio general (1.41°C) obtenido de nuestra muestra total de 187 sujetos. Por lo tanto, con el fin de identificar cambios en el procesamiento cognoscitivo de los hechos traumáticos en los escritos de esta muestra de 33, se utilizó igualmente el esquema de análisis de contenido ya referido en el punto anterior. Dicho esquema contempló la evaluación de los textos con las siguientes categorías:

A) Emotividad. Esta categoría va de la **EMOTIVIDAD NEGATIVA** en la que el acontecimiento descrito es percibido como algo negativo, rechazado, genera emociones negativas como coraje, angustia, tristeza hasta la **EMOTIVIDAD POSITIVA**, la cual se entiende cuando el acontecimiento es valorado convenientemente, aceptado, y genera emociones positivas como gusto y alegría.

B) Distanciamiento. Esta categoría va de lo **ABRUMADO** en donde se escribe sobre el problema desde "adentro", se siente inmiscuido en el, esta cercano espacial y/o temporalmente, a lo **DISTANCIADO** que es cuando escribe sobre el problema desde "afuera", alejado, apartado espacial y/o temporalmente.

C) Análisis. Aquí va de lo **DESCRIPTIVO**, en donde se reseña, y señala únicamente los acontecimientos, sin tratar de entenderlos, hasta lo **ANALITICO**, en donde intenta explicar las razones de los acontecimientos sin decir lo que pasó.

D) Comprensión. Va de lo **INCOMPRENDIDO**, en donde manifiesta o se percibe que no comprende lo que pasó y/o por qué paso, hasta lo **COMPRENDIDO** en donde manifiesta o se percibe que sí entiende lo que pasó y/o por qué pasó.

E) Asimilación. Esta categoría va de lo **NEGADO** en donde se intenta olvidar, solo hay quejas no se desea pensar en el problema, se le quiere reprimir, a lo **ASIMILADO**, aquí se acepta la existencia del problema, se le reconoce como parte de las experiencias vitales del sujeto. En la siguiente tabla se muestran los promedios por categoría al aplicar este análisis de contenido a los escritos producidos por las personas estudiadas.

La siguiente tabla Núm. 15. muestra los promedios de cada una de las categorías antes mencionadas en cada ejercicio de escritura.

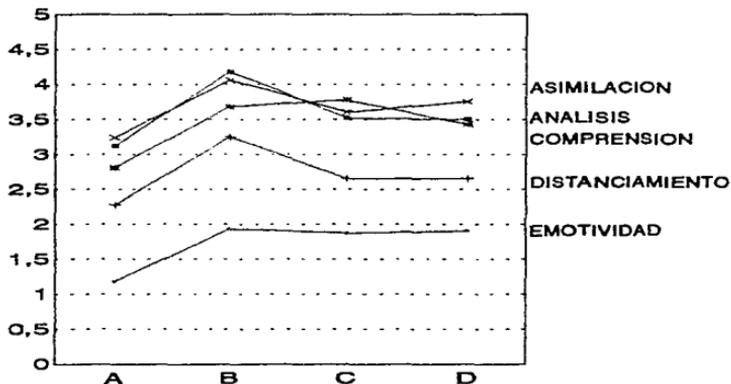
Tabla Núm. 15.

**PROMEDIOS EN LAS DIMENSIONES DE EVALUACION DEL CONTENIDO
DEL TEXTO REUNIENDO A LAS SUBMUESTRAS SELECCIONADAS
EN UNA SOLA (N=33)**

DIMENSION	EJERCICIO DE ESCRITURA			
	A	B	C	D
EMOTIVIDAD				
PROMEDIO	1.18	1.93	1.87	1.90
DESV. EST.	0.39	1.43	1.10	1.17
DISTANCIAMIENTO				
PROMEDIO	2.27	3.25	2.65	2.65
DESV. EST.	1.48	1.43	1.30	1.35
ANALISIS				
PROMEDIO	2.81	3.68	3.78	3.43
DESV. EST.	1.04	1.03	0.85	0.98
COMPRESION				
PROMEDIO	3.12	4.18	3.52	3.50
DESV. EST.	0.60	0.89	0.79	0.91
ASIMILACION				
PROMEDIO	3.24	4.06	3.60	3.75
DESV. EST.	0.86	0.91	0.98	0.84

En la tabla anterior se puede observar una tendencia positiva hacia el análisis, comprensión y asimilación del problema, ya que mientras el valor era más bajo la carga era más negativa y mientras más alto era más asimilado y por lo tanto la carga era menos negativa, lo cual puede observarse gráficamente en la siguiente figura 10.

FIGURA 10.
CAMBIOS COGNOSCITIVOS EN LA EVALUACION DEL CONTENIDO DEL TEXTO
REUNIENDO A LAS SUBMUESTRAS ANALIZADAS EN UNA SOLA (N=33)



EMOTIVIDAD	—	1,18	1,93	1,97	1,9
DISTANCIAMIENTO	+	2,27	3,25	2,55	2,65
ANALISIS	+	2,81	3,68	3,78	3,43
COMPRENSION	+	3,12	4,18	3,52	3,5
ASIMILACION	+	3,24	4,06	3,6	3,75

En esta figura observamos el incremento en los cambios cognoscitivos producidos a través de los ejercicios de escritura.

DISCUSION

Las características de la población de esta muestra indicaron y apoyaron como la técnica puede ser empleada con fines no solo terapéuticos sino también preventivos dado que se trataba de una población "clínicamente sana", y económicamente activa con un promedio de edad de 34 años.

En esta sección se analizan los resultados obtenidos de acuerdo a los objetivos planteados para esta investigación con el propósito de determinar las aportaciones generadas del presente estudio.

De acuerdo a nuestro primer objetivo:

"Evaluar los cambios psicofisiológicos y de reporte subjetivo de emociones, producidas por la técnica de Escritura Emocional Autoreflexiva".

Podemos afirmar estadísticamente que se generó un cambio al escribir, es decir fueron momentos diferentes evaluados fisiológicamente a través de la temperatura.

Por lo que la literatura reporta y la observación clínica muestra, se sabe que cuando la temperatura periférica incrementa se está generando un estado de relajación, por lo cual es posible inferir que al termino de los ejercicios de escritura se provocaba un estado similar al de la relajación lo cual podía ser producto del dejarse llevar. Es por ello que se midió la eficiencia de la técnica por medio de los cambios en la temperatura de la piel de los practicantes de la misma. (Valderrama, Domínguez, Licéaga, 1995).

Con base en esto podemos afirmar que más del 80% de la muestra se vió beneficiada ya que 8 de 10 personas incrementaron su temperatura por los menos

0.1°C en la realización de la técnica obteniéndose un promedio total de ganancia en los cuatro ejercicios de 1.41°C. Aquellos que no se vieron beneficiados llegaron a perder hasta -4.0°C (-2.6°C en promedio de los 4 ejercicios) esto refleja como la técnica no es útil a todos, por lo cual es necesario evaluar la eficacia y contar con datos normativos y herramientas o técnicas alternativas.

Así como se dan cambios fisiológicos al vivenciar o revivir a través de la expresión emocional hechos traumáticos recientes o pasados, también ocurren cambios emocionales como los sentimientos de tristeza y dolor predominantemente. Esto se observó en el reporte subjetivo y dentro de los escritos en expresiones tales como: "Cada que recuerdo eso me siento mal", "lo que ví me dejó una impresión tan fuerte que aún tengo los efectos al recordarlo", "me duele tanto que espero que Dios nuestro señor me escuche", "lo más doloroso es ver como está sufriendo y la incertidumbre de no saber que va a pasar"; finalmente un ejemplo más descriptivo fué el siguiente: "Recuerdo ese momento que me dejó una impresión muy fuerte sobre todo que no puedo olvidar, recuerdo el calor de la mañana y la lluvia cuando conocí a esa mujer a la cual odio por haber destruido a mi familia". Estas frases son solo algunos ejemplos. No obstante que se generan emociones negativas también se promueve desahogo, como producto de la ruptura del proceso de inhibición (el cual parte de la necesidad de dejarse llevar). En esta muestra el desahogo fue constante en más de la mitad del grupo y a lo largo de los cuatro ejercicios, por ello, y gracias a revivir las experiencias traumáticas, romper con la inhibición y transportar esos pensamientos al lenguaje es que se origina una organización del trauma, un análisis y finalmente una comprensión del mismo, es por esto que las emociones positivas tales como la tranquilidad y el alivio, van emergiendo en mayor grado. Este proceso de cambio cognitivo se vio reflejado tanto en los reportes subjetivos como dentro de los escritos. Las siguientes frases son solo algunos ejemplos textuales: "conforme pasa el tiempo se vuelve más optimista y buen hijo", "concluyo en que la mayoría de los hechos dolorosos o desagradables son parte de una vida y que debo

tomarlos con serenidad", "hoy se siente muy bien, es más, yo diría que feliz y muy tranquila". Todo esto nos mostró y permitió evaluar los cambios psicofisiológicos producidos por la Escritura Emocional Autoreflexiva.

Segundo Objetivo:

"Obtener criterios normativos estadísticos para definir la magnitud del cambio Psicofisiológico provocado por la técnica de escritura emocional autoreflexiva".

Si bien es cierto que las investigaciones, la experiencia y las observaciones clínicas realizadas que estudian las relaciones sobre estrés y salud en donde han utilizado la técnica de E.E.A. en su modalidad escrita como medio para promover el bienestar físico y mental de las personas, han dado elementos para confirmar la eficacia y los beneficios de la técnica con la práctica de tres o cuatro ejercicios reflejando cambios a nivel emocional, cognoscitivo, fisiológico y conductual. Es sin embargo deseable y necesario desde el punto de la investigación clínica contar con datos normativos que nos permitan definir el nivel de eficiencia terapéutica que se alcanza al involucrarse en los ejercicios. Por tanto el presente estudio constituyó un avance en esa dirección, al considerar los cambios en la temperatura periférica de 187 sujetos clínicamente sanos y obtener los rangos percentiles a fin de determinar criterios de eficiencia con la técnica de escritura. De esta forma la distribución obtenida permite comparar y evaluar a personas que posean características similares en relación con esta muestra para determinar si resultan beneficiados o no con los ejercicios de escritura. Esto permitirá determinar cuando es más elovada la probabilidad de que sea suficiente un solo ejercicio para reestructurar los estados emocionales de los usuarios de la técnica de E.E.A. o cuando puede ser necesario recurrir a estos mismos ejercicios más de una vez o cambiar de estrategia o intervención psicológica.

Tercer Objetivo:

"Comparar dos submuestras estadísticamente diferentes en cuanto a la eficacia de la técnica, a fin de determinar posibles factores causales del cambio Psicofisiológico obtenido".

Con el fin de determinar los posibles factores causales o características que distinguen y que pueden influir en el nivel de beneficio o no de la técnica, la anterior distribución percentilar constituyó la base para formar dos grupos en base a los cinco puntos percentilares más altos y los cinco más bajos.

Dentro de las variables demográfica, este estudio nos permitió afirmar que la edad no influyó en el nivel de utilidad de la técnica, es decir ubicarse en uno u otro rango de edad (34 años fue el promedio de la muestra) no implicaba que la técnica produjera desenlaces positivos o no.

Por otro lado a diferencia de la edad encontramos que el sexo representó una variable importante dentro del cambio ya que las mujeres resultaron más beneficiadas al escribir que los hombres quienes decrementaron más sus temperaturas al escribir.

Estos resultados generaron otra pregunta: ¿porqué les funcionó más a las mujeres que a los hombres?.

Díaz Loving R. Y Nina Estrella R. (1981), en un estudio realizado sobre los factores que influyen en la reciprocidad de autodivulgación, encontraron que las mujeres en México a diferencia de los hombres, tienden a divulgar mayor cantidad y más íntima información sobre sí mismas. La discrepancia pudiera ser atribuida a los diferentes patrones de socialización ejercidos en ambos sexos. No obstante, más investigación es necesaria para poder determinar claramente los factores que

producen dicha diferencia.

Estudios como los de Bath y Daly (1972), Chelune (1976), Díaz Loving y Nina (1981), Nina Estrella, Díaz Loving, Pick de Weiss y Andrade Palos (1991) confirman la estabilidad del fenómeno en el cual los hombres tienden a autodivulgar menos que las mujeres.

Este mismo patrón de hallazgos llevó a Jourard (1971) a afirmar que las mujeres son socializadas de tal manera que desarrollan empatía, sinceridad y una predisposición a la autodivulgación; mientras que a los hombres se les enseña a ser poco emocionales, poco sensibles y en general más cerrados.

También, de acuerdo a Díaz Loving, Díaz Guerrero, Helmreich y Spence (1981), existe una tendencia general a que la instrumentalidad (orientada a metas por necesidad) sea más común en hombres, y la afectividad (expresividad, orientada a relaciones interpersonales) más frecuente en mujeres. Esto conluye que las diferencias por género documentadas en cuanto a autodivulgación, en sí se producen por las diferencias individuales en expresividad en combinación con las exigencias presentes.

Por otro lado Pennebaker (1992) en relación al estudio de la percepción de las emociones afirma que existe cada vez más evidencia que sugiere que en general los hombres y las mujeres utilizamos diferentes estrategias para percibir la emoción. En escenarios naturalísticos, las mujeres son expertas en leer y valorar señales situacionales con mayor precisión y los hombres las señales fisiológicas internas. Esto no quiere decir que las mujeres sean más emocionales. Tanto los hombres como las mujeres tienden a experimentar las emociones en niveles equivalentes, donde sí hay diferencias es cuando las reportan.

También Pennebaker (1992) afirma como la investigación en el campo no verbal, consistentemente ha encontrado que las mujeres le prestan más atención y son mejores decodificadoras de las señales faciales relevantes de la emoción y de otras de tipo no verbal en otras personas, de lo que son capaces los hombres (Depaulo, Jordan, Irving, & Laser, 1982; Hall, 1984).

Otro punto importante es como los hombres y las mujeres pasamos por experiencias de aprendizaje diferente en la comprensión de las señales de nuestros cuerpos, por ejemplo, las mujeres deben aprender a vivir con la menstruación, un evento corporal mensual que es percibido por muchas culturas como aversivo, perturbante, en ocasiones ambiguo. En esta misma forma también la manera en la cual las mujeres y los jóvenes aprenden acerca de la naturaleza de su propia actividad sexual, es muy diferente, ya que las señales fisiológicas de activación para las mujeres son más ambiguas comparadas con las señales claras e innegables de la erección en los hombres (Pennebaker 1992).

Otro de los interesantes hallazgos reportadas por Pennebaker (1992) es que los individuos que ejercitan un grado reducido de poder social, están más atentos y son más hábiles para comprender señales socio-emocionales en sus ambientes, a diferencia de los individuos que ocupan estatus sociales más altos. En relación a estos estudios se ha demostrado que las mujeres tienen mayor atención y habilidad para la lectura apropiada y precisa de señales no verbales relacionadas a la emoción y esto, puede ser explicado por las posiciones de estatus socialmente limitadas en muchas de las interacciones sociales, que se les asigna culturalmente.

Finalmente, de acuerdo a Pennebaker (1992) las diferencias de género en el uso de señales emocionales pueden también tener sus raíces en procesos básicos biológicos ya que existen reportes que indican el grado en el cual los individuos evidencian lateralización hemisférica derecha, en un número de dominios

comparados con las mujeres (para una revisión más amplia, consultar McGree 1979). Existe evidencia adicional de que las mujeres están menos lateralizadas en general que los hombres lo cual se puede reflejar en un corpus calloso relativamente más delgado en las mujeres (Springer & Deutsch, 1989); esta diferencia biológica en las mujeres puede propiciar una mayor integración de las fuentes internas y externas de información en los hemisferios.

Todo esto muestra como las diferencias de género en la percepción, reporte y expresión de las emociones dependen y están determinadas no solo por diferencias genéticas de los sexos, también influyen las características físicas, fisiológicas y hormonales de cada individuo, así como las influencias sociales, culturales y medio ambientales, generándose con esto comportamientos diferentes, un desarrollo emocional y cognoscitivo también diferente y por lo tanto la expresión y divulgación emocional diferente.

Sin embargo es importante señalar de acuerdo a los anteriores estudios realizados en relación a las diferencias de género en la autodivulgación (Díaz Loving, R y Nina Estrella, R 1981), que no obstante que existan rasgos que se encuentran más comúnmente en mujeres o en hombres (muchas veces cayendo en estereotipos como el hombre nunca llora es dominante; y la mujer es fácil herir sus sentimientos es sumisa) no implica la existencia o ausencia de características o rasgos masculinos en una mujer y viceversa.

Por otro lado en la comparación por características psicológicas, las personas ansiosas resultaron más beneficiadas por la técnica. Algunos de las reacciones cognoscitivas que resultaron más significativas fueron imaginarse escenas terroríficas, no poder sacar de la mente imágenes y pensamientos que molestan y provocan ansiedad, características como éstas pueden estar relacionadas o tener su origen en situaciones emocionales que no están siendo manejadas adecuadamente.

Estos hallazgos apoyan la teoría de la Inhibición Activa (esforzarse por borrar o bloquear pensamientos que nos molestan), por lo cual la escritura fué una técnica útil para ellos.

Otro punto importante pudo haber sido la secuencia de relajarse antes de escribir como facilitador de la revelación emocional, no obstante no se encontraron diferencias significativas estadísticamente aunque fue el grupo de perdedores quienes incrementaron más su temperatura en ambos ejercicios de relajación lo cual indicó que aunque la técnica de escritura no les fué benéfica la de relajación sí.

Dentro de la comparación por características del texto fué claro que el hecho de que escribieran mucho o poco, no jugó un papel importante para promover un mayor beneficio, lo cual corroboró la necesidad de mantener los períodos de escritura reducidos temporalmente (en estos ejercicios fué de 20 min). Lo cual permite dar una pausa, facilitando la reorganización de los hechos y su confrontación emocional; ya que se puede escribir muchas hojas, sentir que no se terminó de escribir y/o que podrían seguir escribiendo, todo esto sin confrontar nunca sus pensamientos y sentimientos. De acuerdo con esto Pennebaker (1992) consideró algunas estrategias para escribir, y declaró: "es necesario prestar atención al hecho de escribir demasiado. No creo que haya que escribir con tanta frecuencia acerca de las experiencias importantes. No utilice la escritura como un sustituto de la acción o como algún otro tipo de estrategia de evasión. La moderación también es conveniente para la transcripción de sus pensamientos y sentimientos". Así mismo el escribir muy poco pudiera ser reflejo de un pobre involucramiento en el ejercicio.

El tema o sobre lo que escribieran tampoco determinó la eficacia de la técnica. En relación a nuestra cultura, el apoyo social y familiar constituyen nuestra base emocional, es por ello que todo aquello que atente (amenace o maltrate) contra este

sistema que es la familia, la pareja y las amistades nos afecta. Es por ello que fueron los tópicos sobre lo que más se escribió en ambas muestras.

Finalmente se observó y corroboró a través del análisis de los escritos cambios cognoscitivos tales como el incremento en la capacidad de asimilación, análisis, comprensión y distanciamiento del problema.

Este estudio nos llevó a concluir que la técnica es psicofisiológicamente efectiva, no obstante, el cambio no es igual para todos, a unos les resulta más fácil el cambio, a otros les cuesta más trabajo, y a otros la técnica de E.E.A. no les funciona.

En el anexo 8, se incluye el texto de una persona, con el fin de ejemplificar como la técnica puede no resultar útil.

El ejemplo muestra como en su primer ejercicio "A" decremento -1.2°C. Era una mujer de 21 años de edad y no especificaba en que etapa cronológica le ocurrió el suceso que relató. Fué un tema referente a su salud personal (operación del apéndice), fué un tema del pasado, en donde su relato fué básicamente descriptivo por lo cual no mostró un proceso de autoreflexión.

En su segundo ejercicio "B" perdió -1.1°C. Fué un tema diferente al previo, en este caso fué más personal y de índole familiar, por cuyo hecho fue confortrada a los 10 años aproximadamente (enterarse por medio de su madre que biológicamente quien creía que era su papá en realidad no lo era). En este ejercicio reveló más sus emociones, sin embargo un tema la trajo a otro, por lo tanto confrontando mas de un problema. Primero el dolor producido al enterarse que quien creía que era su papá biológicamente no lo era, en segundo lugar la preocupación de que éste se enterase de la verdad y se destruyera la familia, y por otro lado, relata el conflicto emocional

que siente por el amor que le inculcó su madre hacia el padre biológico, y la preocupación de que sus hermanos no deseen saber nada de él. Todo esto no le permitió una confrontación con sus problemas. Este ejercicio nos muestra uno de los elementos que ha encontrado el Dr. Pennebaker (1992) en la experiencia de dejarse llevar y es el "entrelazamiento de temas A-B-A-B en el que ambos temas pueden resultar igualmente significativos".

En el tercer ejercicio "C" decrementó -0,3°C. En este ejercicio al igual que en los dos anteriores el tema fue diferente. En este caso relató un hecho de su infancia (no contar con suficientes medios económicos, despido de su papá del trabajo, humillaciones, sufrimientos e impotencia por no poder ayudar). En este ejercicio básicamente relató los acontecimientos aunque en realidad no los analizó ni los comprendió.

Finalmente en el cuarto y último ejercicio "D" perdió -0,3°C. Aquí también el tema que abordó fue diferente a los 3 ejercicios anteriores (infancia triste y sufrimientos de la madre a causa de la abuela quien la maltrataba, causa por la cual se caso muy joven). No comprendió el objetivo de este ejercicio "escribir en tercera persona", no analizó ni mostró la forma en que a ella le afectó este hecho.

Esto nos permite confirmar como escribir por escribir no es efectivo. La base de una escritura con fines terapéuticos debe:

- 1.- Comprender el proceso de la Inhibición Activa, para favorecer el involucramiento en los ejercicios.
- 2.- Buscar romper la Inhibición Activa (asegurando la confidencialidad y el anonimato del autor). Que la persona exprese abiertamente hechos y emociones que guarda o que comúnmente no platica. Que no se preocupe por complacer a los demás, ni este atento a juicios sociales.

3.- Dejarse llevar, sin estar atento a la estructura del texto, racionalidad u objetividad del mismo.

4.- Expresar pensamientos y emociones que tal acontecimiento generó más que enfatizar la descripción objetiva de las emociones.

5.- Emplear inicialmente más palabras para caracterizar emociones negativas con el fin de favorecer en la identificación de estas emociones. De esta forma generar un proceso de cambio paulatino, promoviendo una reestructuración cognoscitiva a lo largo de los ejercicios y a través de la reflexión, elaborando razonamientos sobre las causas de las vivencias, de sus pensamientos, y de sus sentimientos íntimos, para finalmente asimilar la experiencia.

6.- De acuerdo a los avances, cambios y propuestas desarrolladas por Pennebaker, Domínguez, Valderrama, King y Cols., con base en la aplicación de la técnica y la metodología necesaria para producir cambios, es que se han propuesto los siguientes ejercicios de escritura: El ejercicio "A", en el cual la escritura es libre; el ejercicio "B" en el que se proponen palabras y frases para acelerar el cambio, el ejercicio "C" vuelve a ser escritura libre (este ejercicio se ha suprimido dado que se ha observado en forma clínica que no contribuye sustancialmente en el beneficio de la técnica y no afecta el suprimirlo por el contrario puede acelerar el cambio). En el ejercicio "D" se solicita se redacte en tercera persona, y finalmente el ejercicio "E" sugiere la construcción de una historia con la cual se pueda vivir.

No obstante que el empleo de uno o de todos los ejercicios depende del cambio y del beneficio terapéutico producido en cada persona. Este estudio nos permitió conocer la efectividad del ejer A al ejercicio D como técnica terapéutica preventiva.

REPORTES ANECDOTICOS

Con el fin de mostrar algunos de los comentarios y evaluaciones subjetivas de los participantes y en especial de la experiencia de escribir sobre hechos traumáticos, presentamos algunas de las transcripciones como ejemplo de sus comentarios al finalizar los talleres.

"Yo tengo una experiencia en lo que escribí, yo creía olvidado este problema, creí que lo había superado, pero con el ejercicio de Escribir los Sufrimientos, describirlo para mí fue algo que sentí o volví a sentir ese momento de mi vida y me ocasionó mucha tristeza, depresión, estuve mal un día pero al otro día, gracias a nuevamente escribimos ese problema me quedé extrañada, no puedo explicar cómo me sentí, ya no sentí la misma tristeza al haber escrito este problema nuevamente y siento que gracias a este curso lo he superado y eso me da mucho gusto, me da mucha felicidad y gracias a usted, a todas las personas, a mis compañeras y a las personas que me mandaron a este curso, he superado el problema y aquí me di cuenta que lo superé. Muchas gracias".

"A mí me gusto mucho el curso, en el trabajo hay muchas presiones. Al segundo día lo comenté con el Lic. y me dijo "niña que tienes que estás muy contenta", porque generalmente yo no estaba enojada pero sí muy seria con él, porque yo me siento muy presionada, entonces me dijo "a ver que te pasa" y le comenté que los ejercicios de relajación que hacemos en el curso me han servido bastante, me siento bastante tranquila. Me gustó mucho el curso los ejercicios de relajación me han ayudado bastante. Cuando hicimos los ejercicios de Escribiendo sus Secretos, la verdad que escribiéndolos me desahogué mucho, yo creía que ya había superado un acontecimiento pero me di cuenta que no, lo estaba escribiendo y sentía que lo estaba viviendo porque me sudaban las manos, ahora me doy cuenta que lo viví intensamente. En el último ejercicio cuando teníamos que pensar en algo que nos

estresaba, entonces me empezaron a describir que todos me mandaban al mismo tiempo y pensaba que yo estaba platicando con mis compañeras, entonces en ese momento me llamaban la atención por cosas que yo no había hecho por estar hablando, en ese momento sentí impotencia de no poder decir nada, me aguanté incluso se me salieron las lágrimas, hay ocasiones en que todos me hablan y esto me pone de malas y me dan muchas ganas de llorar. Me gustó mucho este curso, ahorita estoy pasando por un problema que no es muy grave pero voy a empezar a hacer mis ejercicios para tomarlo con más calma.

"Ya les he comentado que antes de empezar el curso ya conocía un poco el material que proponían y mi idea era conocerlo, no practicarlo sino poderlo sentir y llevar a la práctica eso, porque dentro del trabajo de nuestra carrera está el darle herramientas a la gente para que puedan superar ciertos problemas y tal vez eso es sencillo, pero poderlo llevar a la práctica es muy complejo. Yo les decía que a mí me es muy difícil expresar lo que siento, entonces pude comprobar que escribir e incluso releer lo que plasmé me ayuda e incluso llego a pensar que es tonto la forma en que pienso las cosas y que hay otras maneras de desenvolverse y de pensar entonces ahora me siento muy bien y quiero darles las gracias por permitirme tener esta experiencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Aguilar, A., (1992). Un Índice Fisiológico de la Angustia. Avances en Psicología Clínica Latinoamericana, 10, Pp 99-109.
- Bath, K. E. Y Daly, D.L. (1972) Self-Disclosure Relation Ships to Self-described personality and sex differences. Psychological Reports, 31,(2), 623-628.
- Carrobes, J. y Godoy, J. (1991). Autocontrol de funciones biológicas y trastornos psicósomáticos. Biofeedback, México: Roca
- Chelune, G. J. (1976) A multidimensional look at sex and tarjet differences in disclosure. Psychological Reports, 39, 259-263
- De Good, D., Buckelew, S. Y Tait, R (1985). Cognitive-Somatic Anxiety response patterning in chronic pain patients and nonpatients. Journal of Consulting and clinical Psychology, 53 (1), 137-138.
- Depaulo, B.M., Jordan, A., Irvine, A., & Laser, P. S. (1982) Age Changes in the Detection of Deception. Child Development, 53, 701-709
- Díaz Loving, R; Díaz Guerrero R; Helmreich R y Spence J. (1981). Comparación transcultural y análisis psicométrico de una medida de rasgos masculinos (instrumentales) y rasgos femeninos (expresivos). Revista de la Asociación Latinoamericana de Psicología Social, 1, pp 3-37
- Díaz Loving, R; y Nina Estrella, R. (1981). Factores que influyen en la reciprocidad de autodivulgación. Revista de la Asociación Latinoamericana de Psicología, 2, pp 91-109.
- Domínguez, B., (1993). Comentarios y observaciones del libro Opening Up. The Healing Power of Confiding in Others, de J. Pennebaker. Manuscrito policopiado. Centro de Servicios Psicológicos, Facultad de Psicología, UNAM, 20p.
- Domínguez, B. (1994). La importancia de Sentirse mal. El Nacional. Sección Dominical, pp. 24-27.
- Domínguez, B., Marquéz, R A., Meza, M A., y Pérez, S L. (1995). Correlatos Psicofisiológicos en los Estados de Distrés-Relajación. En Reynaud, B. y Sánchez-Sosa, J. J. (Ed). La Psicología Aplicada en México. México; UNAM. pp. 134-143.

Domínguez, B., Valderrama, P., Gonzalez, L M., Torreblanca, O. (1992). Hacia la Calidad Total y el Mejoramiento Continuo. Manual de Capacitación de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social.

Domínguez, B., Valderrama, P., Olvera, Y., y Ruiz, M., (1993). Capacitación para el control del estrés laboral. Resultados Preliminares. Ponencia presentada en el 4º Congreso de Psicología del Trabajo, Toluca, México, marzo 18-21. PP. 49-65.

Domínguez, B., Valderrama, P., y Pennebaker, J., (1995). Escribiendo sus secretos. Promoción de la Salud Mental empleando técnicas no invasivas antiguas con enfoques contemporáneos. En E. Méndez (Ed.). Compartiendo Experiencias de Terapia con Hipnosis (pp.49-65). México: Editorial Instituto Milton H. Erickson de la Ciudad de México.

Domínguez, B., Valderrama, P., Meza, M. A., Pérez, S.L., Martínez, G., Silva, A., Méndez, V.M., y Olvera, Y (1996). Emoción, Revelación y Salud. Una experiencia mexicana. Ciencia y Desarrollo V. XXII No. 128 pp 80/87.

Freedman, R.R., Morris, M., Norton, D.A.M, Masselink, D., Sabharwal, S.C. y Mayes, M (1988). Physiological mechanism of digital vasoconstriction training. Biofeedback and Self-regulation, 13, 299-305

Greenberg, M., Y Stone, A., (1992). Emotional Disclosure About traumas and its Relation to Health: Effects of Previous Disclosure and trauma Severity. Journal of Personality and Social Psychology, 63 No. 1 pp. 75-84.

Hall, J. A. (1984). Nonverbal Sex Differences. Baltimore: Johns Hopkins University Press.

King, L (1996). Revelación Emocional: Mecanismos básicos y la reestructuración de la historia Vital. Traducción: Domínguez, B. Centro de Servicios Psicológicos UNAM. Proyecto Papime No. 13 y Southern Methodist University, Dallas, Texas. Manuscrito policopiado. pp 6

Lazarus, R. (1993). Handbook of Stress. Theoretical and Clinical Aspects, In L. Golberger, y S. Breznitz, (Eds). 2ª Edición. New York.

Martínez, M S. (1996). Evaluación Psicofisiológica de Diversas Estrategias para la Expresión Emocional. Tesis de Licenciada en Psicología. México. UNAM (facultad de Psicología).

McGree, M. G., (1979). Human Spatial Abilities: Psychometric studies and environment, Genetic, hormonal and Neurological influences. Psychological Boletín, **86**, 889-918

Nina Estrella, R., Díaz Loving, R., Pick de Weiss, S., y Andrade Palos, P (1991). Comunicación y Estilo: Un análisis en la relación marital. Investigación Psicológica, **1**, 17-24

Pennebaker J W (1992). Poniendo en palabras el estrés. Implicaciones para la salud, lingüísticas y terapéuticas. (Traducción Dominguez, B). 3ª Reunión Anual de la American Psychological Association, Washington, D.C. Agosto de 1992. Manuscrito policopiado, Centro de Servicios Psicológicos. UNAM.

Pennebaker, J. W., & Beall. S. (1986). Confronting a traumatic event: Toward and understanding of inhibition and disease. Journal of Abnormal Psychology, **95**, 274-281.

Pennebaker, J. W. Hughes, C. F., & O'Heeron, R. C. (1987). The psychophysiology of confession: Linking inhibitory and psychosomatic processes. Journal of Personality and Social Psychology, **52**, 781-793.

Pennebaker, J. W., Kiecolt-Glaser, J. K., & Glaser, R. (1988). Disclosure of traumas and immune functions: Health implications for psychotherapy. Journal of Consulting and Clinical Psychology, **56**, 239-245.

Pennebaker, J. W. Colder, M., & Sharp, L. K. (1990) Accelerating the coping process. Journal of Personality and Social Psychology, **58**, 528-537.

Pennebaker J.W., (1994). El arte de Confiar en los Demás, Madrid. Alianza Editorial .

Pennebaker J.W., (1996). Hacia una teoría de ellos y ellas de la emoción. Traducción y comentarios: Domínguez, B. Centro de Servicios Psicológicos. UNAM. Manuscrito policopiado. p.7

Salvatierra, S. y Borrás, I. (1996). El Cuestionario de Ansiedad Cognoscitivo-Somático. Validez y Confiabilidad en Muestras Clínicamente Significativas. Tesis de Licenciatura. México, UNAM (Facultad de Psicología).

Shuartz, G., Davidson, R. y Goleman, D. (1978). Patterning of Cognitive and Somatic processes in the self-regulation of anxiety: Effects of meditation versus exercise. Psychosomatic Medicine, **40**, 321-328.

Springer, S.P., & Deutsch, G. (1989). Left Brain, Right Brain (3rd Ed.) New York: Freeman.

Valderrama, P., Domínguez, B., y Licéaga E. (1995) Criterios psicofisiológicos del cambio terapéutico en la Escritura Emocional-Autoreflexiva. Memorias: Sesión Científica de Investigación Clínica 14º Aniversario del Centro de Servicios Psicológicos: "Dr. Guillermo Dávila". P. 16-19.

Valderrama, P., Domínguez, B., Salvatierra, S., Borrás, I., y Fernández A. (1993). Validez y Confiabilidad del Cuestionario de Ansiedad Cognoscitiva-Somática en muestras Clínicamente Significativas. Cuaderno de Resúmenes: Primer Coloquio Interno de Investigación, Estrés y Salud. Evaluación y Procedimientos no-invasivos para su manejo en poblaciones de alto riesgo. Centro de Servicios Psicológicos. Facultad de Psicología, UNAM. 1 p.

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

ANEXOS

- 1.- Cuestionario de Ansiedad Cognoscitivo-Somático (CACS).**
- 2.- Lista predefinida de emociones.**
- 3.- Instrucciones para los ejercicios (A,B,C,D) de Escritura Emocional Autoreflexiva.**
- 4.- Formato del vaciado de datos de cada participante.**
- 5.- Guía de análisis de textos de Escritura Emocional Autoreflexiva.**
- 6.- Escala para la Evaluación Global de Textos de Escritura Emocional Autoreflexiva.**
- 7.- Frases para la relajación autogénica.**
- 8.- Ejemplo A,B,C,y D de Escritura Emocional Autoreflexiva de una persona.**

Anexo 2.

ESCRIBIENDO SUS SECRETOS: ENCONTRANDO EL MECANISMO DEL CAMBIO INDIVIDUAL.

L. L. L. L.

Fechas: _____ Grupo: _____ Clave _____

INSTRUCCIONES.

Marque con una "X" las emociones que experimentó durante y al término del ejercicio de escribir e indique la intensidad con que usted considere las sintió.

	N = ()		N = ()		N = ()		N = ()	
EMOCIONES	A	1	B	1	C	1	D	1
1. TRISTEZA	()	()	()	()	()	()	()	()
2. ALEGRIA	()	()	()	()	()	()	()	()
3. DOLOR	()	()	()	()	()	()	()	()
4. GUSTO	()	()	()	()	()	()	()	()
5. CORAJE	()	()	()	()	()	()	()	()
6. MIEDO	()	()	()	()	()	()	()	()
7. VERGUENZA	()	()	()	()	()	()	()	()
8. INQUIETUD	()	()	()	()	()	()	()	()
9. LLANTO	()	()	()	()	()	()	()	()
10. ANGUSTIA	()	()	()	()	()	()	()	()
11. IMPOTENCIA	()	()	()	()	()	()	()	()
12. DESESPERACION	()	()	()	()	()	()	()	()
13. DESAHOGO	()	()	()	()	()	()	()	()
14. RISA	()	()	()	()	()	()	()	()
15. OPRESIÓN	()	()	()	()	()	()	()	()
16. ALIVIO	()	()	()	()	()	()	()	()
17. RENCOR	()	()	()	()	()	()	()	()
18. NINGUNA	()	()	()	()	()	()	()	()
19. _____	()	()	()	()	()	()	()	()

Anexo 3.

E. L. L.

ESCRIBIENDO SUS SECRETOS:
ENCONTRANDO EL MECANISMO DEL
CAMBIO INDIVIDUAL.

EJERCICIO "A".

A PARTIR DE ESTE MOMENTO ESCRIBA SOBRE ALGUN HECHO DE SU PROPIA VIDA (RECIENTE O ANTIGUO) QUE CONSIDERE EL MÁS DOLOROSO DE SUS RECUERDOS. ESCRIBA UTILIZANDO LA PRIMERA PERSONA DEL SINGULAR (YO, MI, PIENSO, SENTÍ, ETC.) DE MANERA CONTÍNUA Y SIN HACER PAUSAS.

MIENTRAS ESCRIBA HAGALO CON SINCERIDAD Y CON LA CONFIANZA DE QUE SU ESCRITO NO SERÁ DIVULGADO. NO SE PREOCUPE POR LA CLARIDAD DE SU LETRA NI POR LA ORTOGRAFÍA, GRAMÁTICA O SINTAXIS. SI DE MOMENTO NO "RECUERDA NADA", NO SE PREOCUPE, ESPERE A RECORDAR, ALGO LLEGARÁ.

TENDRÁ 20 MINUTOS COMPLETOS PARA REALIZAR ESTA ACTIVIDAD.

ESCRIBIENDO SUS SECRETOS:
ENCONTRANDO EL MECANISMO DEL
CAMBIO INDIVIDUAL.

EJERCICIO "B".

A PARTIR DE ESTE MOMENTO ESCRIBA SOBRE ALGÚN HECHO DE SU PROPIA VIDA QUE CONSIDERE EL MAS DOLOROSO DE SUS RECUERDOS. ESCRIBA UTILIZANDO LA PRIMERA PERSONA DEL SINGULAR (YO, SIENTO, SUFRÍ, ETC.), SIN HACER PAUSAS, DE MANERA CONTINUA Y LIBREMENTE.

MIESTRAS ESCRIBA HAGALO CON SINCERIDAD Y CON LA CONFIANZA DE QUE SU ESCRITO NO SERÁ DIVULGADO.

EN ESTA OCASION LE PRESENTAMOS UNA LISTA DE PALABRAS; INTENTE UTILIZAR EL MAYOR NÚMERO DE LAS QUE LE ACOMODEN A SU PROPIO ESCRITO.

NO SE PREOCUPE POR LA CLARIDAD DE SU LETRA NI POR LA ORTOGRAFÍA, GRAMÁTICA O SINTAXIS. SI LO PREFIERE PUEDE ESCRIBIR SOBRE EL MISMO TEMA DE SU PRIMER ESCRITO.

PARA ESTA ACTIVIDAD DISPONDRA DE 20 MINUTOS COMPLETOS

EJERCICIO "B".
ESCRIBIENDO SUS SECRETOS:
ENCONTRANDO EL MECANISMO DEL
CAMBIO INDIVIDUAL.

LISTA DE PALABRAS.

P.P.	P.N.	P.C.
AMOR	ODIO	DESCUBRI QUE...
AFECTO	FRACASO	AL FIN COMPRENDI QUE...
FELICIDAD	FEALDAD	DESPUÉS DE UN TIEMPO...
BIENESTAR	INTRANQUILIDAD	ESTOY BUSCANDO...
PAZ	INSOPORTABLE	ESTOY CERCA DE...
ARMONIOSO	DESTRUCTIVO	SOSPECHO QUE...
BONITO	DESHONESTO	PRESIENTO QUE...
SERENO	TERRORIFICO	POR FIN ENCONTRE QUE...
VIGOROSO	INTOLERABLE	LA RAZÓN DE...
AMABLE	DAÑINO	AHORA SE ...
SATISFACTORIO	SUFRIMIENTO	EL SENTIDO ES...
DISFRUTAR	QUEBRANTOS	AHORA ESTA MÁS CLARO...

ESCRIBIENDO SUS SECRETOS:
ENCONTRANDO EL MECANISMO DEL
CAMBIO INDIVIDUAL.

EJERCICIO "C".

A PARTIR DE ESTE MOMENTO ESCRIBA SOBRE ALGUN HECHO DE SU PROPIA VIDA (RECIENTE O ANTIGUO) QUE CONSIDERE EL MÁS DOLOROSO DE SUS RECUERDOS. ESCRIBA UTILIZANDO LA PRIMERA PERSONA DEL SINGULAR (YO, MI, PIENSO, SENTÍ, ETC.) DE MANERA CONTÍNUA Y SIN HACER PAUSAS.

MIENTRAS ESCRIBA HAGALO CON SINCERIDAD Y CON LA CONFIANZA DE QUE SU ESCRITO NO SERÁ DIVULGADO. NO SE PREOCUPE POR LA CLARIDAD DE SU LETRA NI POR LA ORTOGRAFÍA, GRAMÁTICA O SINTAXIS. SI LO PREFIERE PUEDE ESCRIBIR SOBRE EL MISMO TEMA DE SU PRIMER ESCRITO.

TENDRÁ 20 MINUTOS COMPLETOS PARA REALIZAR ESTA ACTIVIDAD.

ESCRIBIENDO SUS SECRETOS:
ENCONTRANDO EL MECANISMO DEL
CAMBIO INDIVIDUAL.

EJERCICIO "D".

A PARTIR DE ESTE MOMENTO HAGA SU ESCRITO EVITANDO UTILIZAR LA PRIMERA PERSONA DEL SINGULAR. EN ESTA OCASIÓN ESCRIBA SUS RECUERDOS UTILIZANDO LA TERCERA PERSONA (POR EJEMPLO: ÉL SINTIÓ, ELLA PENSÓ).

ESCRIBA DE MANERA CONTINUA, SIN HACER PAUSAS Y LIBREMENTE SOBRE ALGÚN HECHO DE SU PROPIA VIDA (ANTIGUO O RECIENTE), QUE CONSIDERE USTED EL MÁS DOLOROSO DE SUS RECUERDOS.

MIENTRAS ESCRIBA HAGALO CON SICERIDAD Y CON LA CONFIANZA DE QUE SU ESCRITO NO SERÁ DIVULGADO. NO SE PREOCUPE POR LA CLARIDAD DE SU LETRA NI POR LA ORTOGRAFÍA, GRAMÁTICA O SINTAXIS.

SI LO PREFIERE PUEDE ESCRIBIR SOBRE EL MISMO TEMA DE SU PRIMER ESCRITO. PARA ESTA ACTIVIDAD DISPONDRÁ DE 20 MINUTOS COMPLETOS.

Anexo 4.

E. Linares

Centro de Servicios Psicológicos de la UNAM. CRITERIOS DE EFICACIA DE CAMBIO TERAPEUTICO

Nombre _____ Núm. Exp. _____

Sexo: _____ Edad: _____ Grado Máximo de Estudios: _____

Puesto: _____ Nivel Advo.: _____

Adscripción: _____

EJERCICIOS DE TEMPERATURA
RELAJACION INICIAL FINAL DIFERENCIA

* VOZ MASC. _____
* VOZ FEM. _____
* VOZ VIVA _____

EJERCICIOS DE TEMPERATURA (cada minuto)
RELAJACION 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15

* VOZ MASC. _____
* VOZ FEM. _____
* VOZ VIVA _____

MEDICIONES DE PRESION ARTERIAL
INICIALES FINALES DIFERENCIAS
SIS DIAS PULS SIS DIAS PULS SIS DIAS PULS

* A _____
* B _____
* C _____
* D _____

EJERCICIOS DE TEMPERATURA
ESCRITURA INICIAL FINAL DIFERENCIA

* A _____
* B _____
* C _____
* D _____

Elaboró _____ Fecha _____

Anexo 5.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
Facultad de Psicología
Centro de Servicios Psicológicos

ANALISIS DE TEXTOS DE ESCRITURA EMOCIONAL (Guía de Procedimientos de Evaluación)

Pablo Valderrama Iturbe, Luz María González Salazar y Benjamín Domínguez Trejo.

* El presente documento se realizó con el apoyo del financiamiento del programa PAPIME para el proyecto Capacitación para el Manejo del Estrés. Febrero 1995.

I. ESTRUCTURA FISICA DEL ESCRITO:

1.- EXTENSION DEL DISCURSO. Se mide por el número de palabras del primer renglón, multiplicado por el total de renglones.

2.- CONSTANCIA DE LA ESTRUCTURA DEL ESCRITO. Incluye modificaciones a lo largo de la escritura emocional, tomando como criterio cambios de conjunto en los siguientes indicadores:

- a) Márgenes b) Horizontalidad c) Presión sobre la hoja d) Tamaño de la letra e) Claridad de la letra

Se evalúa de acuerdo con la siguiente escala:

ESTRUCTURA FISICA CONSTANTE	INICIO ORDENADO, FINAL DESORDENADO	INICIO ORDENADO, INTERVALOS DESORDENADOS Y FINAL ORDENADO.	INICIO DESORDENADO Y FINAL ORDENADO
()	()	()	()

II. CONTENIDO DEL ESCRITO.

3.- CICLO VITAL DESCRITO. Se refiere a la etapa de la vida de la persona en que se ubica el problema tratado. Incluye, a groso modo, las siguiente etapas:

- a) Infancia (de 0 a 11 años) b) Adolescencia (de 12 años a 17 años)
c) Juventud (de 18 años a 34 años) d) Adultez (de 35 a 44 años)
e) Madurez de 45 a 59 años) f) Vejez (de 60 en adelante)

4.- TEMA TRATADO. Con la finalidad de definir los temas tratados en el ejercicio de escritura emocional, se propone identificarlo en tres niveles de análisis.

A) AREA TEMATICA. Se refiere al área general de que versa el escritor. La categorización deberá salir de los escritos específicos, pero se propone, de una manera heurística, las siguientes áreas temáticas:

- a) Personal b) Familiar c) Escolar d) Laboral e) Social

B) TEMA. Aquí se pretende describir con un nivel de mayor especificidad, el tema tratado por la persona. Incluye, por ejemplo; pérdidas humanas, laborales, financieras; problemas sexuales, de maltrato, de salud, accidentes, conflictos interpersonales, etc. Por el momento no estamos en posibilidad de proponer categorización alguna.

C) PROBLEMA ESPECIFICO. Aquí se describe el problema en lo concreto, con la finalidad de identificarlo posteriormente. Incluye problemas tales como: enfermedad y/o fallecimiento de un padre, abuso sexual de un familiar, maltrato de una maestra, robo de un anillo, etc.

5.- PALABRAS EMOCIONALES UTILIZADAS. El marco teórico que subyace a la técnica y estudios relacionados, indican que la utilización de palabras con connotación emocional negativa favorece el cambio terapéutico. Con la finalidad de probar esta hipótesis en nuestra cultura, se procederá a identificar las palabras negativas y positivas, para conocer si su proporción está asociado a cambios psicofisiológicos y/o biológicos (por ejemplo, en la temperatura periférica). Es importante cerciorarse de que el contexto de la palabra emocional remarque el tono de la misma. Es decir, es probable que una palabra negativa, en el contexto descrito, realmente describa una emoción positiva y viceversa.

El índice cualitativo se obtiene sumando el total de palabras negativas y positivas entre el total de palabras usadas, a cuyo resultado se le multiplica por cien.

$$\text{Proporción de emociones positivas} = \frac{\text{Frecuencia de palabras positivas}}{\text{Total de palabras usadas}} \times 100$$

$$\text{Proporción de emociones negativas} = \frac{\text{Frecuencia de palabras negativas}}{\text{Total de palabras usadas}} \times 100$$

6.- USO DE FRASES REFLEXIVAS. Se identificarán las frases con las cuales la persona reflexiona sobre su problema y sobre sí mismo; se obtendrá una frecuencia absoluta, con la cual se compararán los escritos de varias personas en un mismo ejercicio. Dos tipos de frases se identificarán sobre este particular:

A) FRASES DE AUTOREFLEXION. Son aquellas que usa la persona para comprender sus estados emocionales, biológicos, cognoscitivos, sociales y/o conductuales. Incluye, por ejemplo, darse cuenta, comprender, pensar, etc.

B) FRASES DE RAZONAMIENTO CAUSAL. Se refiere a aquellas frases que ponen de manifiesto que el escritor a tomado conciencia (o presume haberse percatado) de las razones que provocaron el estado emocional reportado y, en algunos casos, le permiten tener una distancia óptima para analizar más objetivamente dicho problema.

7.- GRADO DE ACEPTACION DEL PROBLEMA. Con base en estudios previos, se ha determinado que el grado de aceptación del acontecimiento descrito está relacionado con el cambio terapéutico. Por ello, se propone también evaluar, aunque de manera muy subjetiva, dicho indicador psicológico. Se utilizará la siguiente escala:

TOTALMENTE ACEPTADO	MEDIANAMENTE ACEPTADO	NI ACEPTADO NI RECHAZADO	MEDIANAMENTE RECHAZADO	TOTALMENTE RECHAZADO
()	()	()	()	()

I. IDENTIFICACION

E. Linares

Identificación del escritor: _____ Clave: _____
 Edad: _____ Sexo: _____ Edo Civil: _____
 Fecha del ejercicio _____ Lugar: _____
 Ejercicio: A B C D. Grupo _____

II. EVALUACION PSICOFISIOLOGICA

Modalidad	Valores Previos	Valores Posteriores	Diferencia
Temperatura	_____	_____	_____
P. Sistólica	_____	_____	_____
P. Diastólica	_____	_____	_____
Pulso	_____	_____	_____

III. ESTRUCTURA FISICA DEL ESCRITO

1.- Extensión del escrito _____
 2.- Constancia de la Estructura del Escrito _____

ESTRUCTURA FISICA CONSTANTE	INICIO ORDENADO. FINAL DESORDENADO.	INICIO ORDENADO. INTERVALOS DESOR- SORDENADOS Y FINAL ORDENADO.	INICIO DESORDENADO Y FINAL ORDENADO
(1)	(2)	(3)	(4)

3.- Ciclo Vital Descrito:

- | | |
|------------------------------------|--|
| 1) Infancia (de 0 a 11 años) | 2) Adolescencia (de 12 años a 17 años) |
| 3) Juventud (de 18 años a 34 años) | 4) Adultez (de 35 a 44 años) |
| 5) Madurez (de 45 a 59 años) | 6) Vejez (de 60 en adelante) |
| 7) No definible | |

4.- Area temática _____
 Tema _____
 Problema Especifico _____

5.- Palabras Emocionales Utilizadas:
 Palabras Negativas () Proporción del Total ()
 Palabras Positivas () Proporción del Total ()

6.- Uso de Frases Reflexivas:
 Frecuencia de Frases de Autoreflexión ()
 Frecuencia de Frases Razonamiento Causal ()
 Frecuencia de Frases de Elaboración de planes ()

7.- Grado de Aceptación del Problema

TOTALMENTE ACEPTADO	MEDIANAMENTE ACEPTADO	NI ACEPTADO NI RECHAZADO	MEDIANAMENTE RECHAZADO	TOTALMENTE RECHAZADO
()	()	()	()	()

Psicólogo Evaluador: _____

OBSERVACIONES:

* El presente documento se realizó con el apoyo del financiamiento del programa PAPIME para el proyecto de Capacitación para el manejo del Estrés, Febrero de 1995. Para conocer las guías de Evaluación, consúltese el Manual anexo.

Anexo 6.

E. Licenya

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
Facultad de Psicología
Centro de Servicios Psicológicos

ESCALA PARA LA EVALUACION GLOBAL DE TEXTOS DE ESCRITURA EMOCIONAL AUTOREFLEXIVA

Pablo Valderrama Iturbe, Edith Licéaga Aguilar y Benjamín Domínguez Trejo.

Identificación de (la) escritor (a) _____ Código _____
Ejercicio letra o Número _____ Evaluador _____ Fecha _____

DEPUES DE LEER MINUCIOSA Y ANALITICAMENTE, UNA EVALUACION GENERAL INDICA QUE EL PROBLEMA TRATADO EN EL TEXTO ES:

	MUCHO ()	POCO ()	INDIFERENTE ()	POCO ()	MUCHO ()	() EMOTIVO
1.- EMOTIVO NEGATIVAMENTE (El acontecimiento descrito es percibido como algo negativo, rechazado, genera emociones negativas como coraje, angustia, tristeza).						POSITIVAMENTE (El acontecimiento es valorado convenientemente, aceptado, genera emociones (+) como gusto, alegría)
()	TOTAL- MENTE		MAYOR- MENTE	MITAD- MITAD	MAYOR- MENTE	TOTAL- MENTE
2.- ABRUMADO (Escribe sobre el problema desde adentro se siente inmiscuido en él, esta cercano espacial y/o temporalmente).	()	()	()	()	()	DISTANCIADO (Escribe sobre el problema desde afuera, alejado, apartado espacial y/o temporalmente).
()	TOTAL- MENTE		MAYOR- MENTE	MITAD- MITAD	MAYOR- MENTE	TOTAL- MENTE
3.- DESCRIPTIVO (Reseña, señala únicamente los acontecimientos sin tratar de entenderlos)	()	()	()	()	()	ANALITICO (Intenta explicar las razones de los acontecimientos sin decir lo que pasó)
()	TOTAL- MENTE		MAYOR- MENTE	MITAD- MITAD	MAYOR- MENTE	TOTAL- MENTE
4.- INCOMPRENDIDO (Manifiesta o se percibe que no comprende lo que pasó y/o por que pasó).	()	()	()	()	()	COMPENDIDO (Manifiesta o se percibe que si entiende lo que pasó y/o por que pasó)
()	TOTAL- MENTE		MAYOR- MENTE	MITAD- MITAD	MAYOR- MENTE	TOTAL- MENTE
5.- NEGADO (Se intenta olvidar, solo hay quejas no se desea pensar en el problema, se le quiere reprimir).	()	()	()	()	()	ASIMILADO (Se acepta la existencia del problema Se le reconoce como parte de las experiencias vitales del sujeto).

(VERSION DE JULIO DE 1996).

Anexo 7.

E. Lidaga

FRASES AUTOGENICAS

Las siguientes son frases para inducir a sensaciones de relajación que su cuerpo y su mente producen fácil y naturalmente.

Lea estas frases despacio con tono de voz suave y con ritmo melodioso. Repita cualquier frase las veces que usted considere necesario.

- 1.- Me siento bastante tranquilo.
- 2.- Estoy empezando a sentirme relajado.
- 3.- Siento mis pies pesados y relajados.
- 4.- Siento mis tobillos, rodillas y caderas pesadas, relajadas y cómodas.
- 5.- Siento mi pecho y estómago relajados y tranquilos.
- 6.- Siento mis manos, brazos y hombros pesados, relajados y cómodos.
- 7.- Siento mi cuello, mandíbula y frente cómodos y suaves.
- 8.- Siento todo mi cuerpo pesado, cómodo y relajado.
- 9.- Sigo sintiendo todo mi cuerpo.
- 10.- Estoy bastante relajado.
- 11.- Mis brazos y mis manos están pesados y calientes.
- 12.- Me siento bastante tranquilo.
- 13.- Todo mi cuerpo está relajado. Mis manos están calientes y relajadas.
- 14.- Mis manos están calientes.
- 15.- El calor esta fluyendo a mis manos; están calientes.
- 16.- Mis manos están calientes, relajadas y calientes.
- 17.- Continúo sintiendo mis manos.
- 18.- Siento mi cuerpo quieto, cómodo y relajado.
- 19.- Mi mente está tranquila.
- 20.- Aparto mis pensamientos; me siento calmado y tranquilo.
- 21.- Me concentro en mis pensamientos de tranquilidad.
- 22.- En el fondo de mi mente puedo verme relajado, cómodo y tranquilo.
- 23.- Estoy alerta, pero siento una tranquilidad interior.
- 24.- Mi mente est tranquila.
- 25.- Siento una tranquilidad interior.
- 26.- Sigo gozando de estas sensaciones.
- 27.-NOTA: El relajamiento ha concluido. El cuerpo entero se reactiva con una respiración profunda y con las frases siguientes.
- 28.- "Siento vida y energía fluyendo por:

- | | |
|---------------|------------|
| * Mis piernas | * Brazos |
| * Caderas | * Manos |
| * Estómago | * Cuello y |
| * Pecho | * Cabeza |

"La energía me hace sentir ligero y lleno de vida"

- 29.- Me desesperezo.

Anexo 8.

21 años
Sexo: masculino

ESCRIBIENDO SUS SECRETOS.

Nombre

CODIGO

094

TEMPERATURA:

INICIAL

[]

FINAL

[]

PRESION SISTOLICA:

INICIAL

[]

FINAL

[]

PRESION DIASTOLICA:

INICIAL

[]

FINAL

[]

PULSO:

INICIAL

[]

FINAL

[]

EJERCICIO "A"

.....

Pienso que el momento más doloroso de mi existencia, fue cuando me realizaron la operación del "Apendicé". En el momento que ya me sentía muy mal, mi papá me llevó al doctor; después de haber esperado, el doctor me pasó un diagnóstico "Apendicitis"; y que posiblemente había que intervenir quirúrgicamente.

Después de haber esperado los resultados de: radiografías y análisis. Los cirujanos determinaron que era necesaria esta operación. Esa noche que fue un Domingo 6 de Junio y la madrugada del 7, sentía unos dolores tan intensos; que no tenía ganas de pensar en nada, solamente en que me dieran algún medicamento para controlar ese malestar y el dolor.

El día Lunes 7 de Junio de 1983 a las 11:00 a.m aproximadamente, se acercó a mi cama una enfermera y me dijo:

- Srita Juvenil, venga a prepararla porque en media hora la suben al 6° Piso; que es el piso de cirugía

En ese momento, cayeron de mis ojos lágrimas, yo traté de controlarme. Lo que me delió es no haber visto a mis padres antes de que me subieran.

Aproximadamente a la media hora, se acercó a mi cama el cirujano y me llevó al 6.º piso. (yo seguía temblando, pero con más tranquilidad).

Al estar en el quirófano, se presentó mi anestesista y me dijo que me iba a poner una inyección que se llamaba "curubén", me indicó que me tenía que poner en una posición de "feto" para poderme aplicar esta inyección. Me dolió muchísimo.

Posteriormente, me dio mucho gusto, y en ese momento llegaron los cirujanos; yo ya estaba dormida, lo que más me impresionó fue que cuando el cirujano me puso el "bisturí", yo me desperté y grité, (porque sentí que me cortó algo); mi corazón comenzó a acelerarse, inmediatamente me pusieron una inyección (anestesia general), y una mascarilla.

Al despertar de mi anestesia que fue aproximadamente a las 6:30 p.m., le pregunté donde estaba y me dijo que todavía estaba en el sexto piso, que no me podían dar de alta porque tenía mucha temperatura.

Esta experiencia, me ~~era~~ sirvió para valorar la vida.

ESCRIBIENDO SUS SECRETOS.

Iniciales

TEMPERATURA:
PRESION SISTOLICA:
PRESION DIASTOLICA:
PULSO:

INICIAL [75.5]
INICIAL [120]
INICIAL [70]
INICIAL [60]

CODIGO 754
FINAL [75.3]
FINAL [120]
FINAL [70]
FINAL [60]

EJERCICIO "B"

DESCUBRI QUE CUANDO LLEGUE A LA EDAD DE LOS 10 AÑOS APROXIMADAMENTE ME ENTERE POR MEDIO DE MI MADRE, QUE EL HOMBRE (MIY QUEVEDO PARA MI), QUE VIVE EN MI CASA, NO ES UN VERDADERO PADRE.

FUE ALGO QUE YO SIEMPRE NO CREIA BASTANTE, ENTENDE BASTANTE MAS ADES ME DA CUENTA DE ESTA REALIDAD.

UNA REALIDAD QUE ME DUELE MUCHO, PERO QUE UNY TERMINALMENTE AVANCE, CON UNAS PALABRAS CON MI MADRE.

ESA GRAN MUJER, QUE CUANDO CON TODA MI ALMA Y QUE ME HIZO VER LOS COSOS DE DIFERENTE MANERA. A ESA GRAN MUJER, QUE HIZO QUE YO TAMBIEN ENTENDI EL HOMBRE QUE ME NUNCIARE (MI VERDADERO PADRE). PUES EL YA ES UN HOMBRE COMUNE, EN SU PROPIA FAMILIA, PERO ES UN HOMBRE IMPURO.

LO QUE MAS ME DUELE DE ESTA SITUACION, ES QUE MIS HERMANOS (LOS HERMANOS HERMANOS), NO PUEDEN SABER NADA DE MI PROBLEMA.

YO ENTENDE QUE NO LE PUEDEN TENER UN CARINO TANAL AL PADRE QUE NOS NOS CRIAR, QUE NOS EDUCO, QUE HA PASADO MOMENTOS DIFICILES Y DESAGRAVABLES CON NUESTROS PADRES.

MI MADRE SIEMPRE ES QUE ELLOS RECONOCEN Y QUE SIEMPRE OIA DEBEN DE CONVENIRSE A MI MADRE Y EL POR QUE ELVA DECIDIO A HACER ALGO ASI.

YO NO PUEDA VIVIRLA EN SERIO, PUES QUE CANTAS A UNOS DOS ESTOS ASI, EN ESTA VIDA TAN FELICIDAD QUE ELLOS ME HA DADO.

PERO MI MADRE SIEMPRE, YO QUE MI CASA, SIEMPRE ALLI EN EL MOMENTO QUE LA HIZO MI MADRE.

NO QUIERO SUAGUIVA LO QUE PASABA CON LOS HERMANOS TAN FELICIDAD QUE FORMAMOS LOS HERMANOS, MIS PADRES Y YO.

ESCRIBIENDO SUS SECRETOS.

Nombre _____

CODIGO 094

TEMPERATURA: INICIAL []
 PRESION SISTOLICA: INICIAL []
 PRESION DIASTOLICA: INICIAL []
 PULSO: INICIAL []

FINAL []
 FINAL []
 FINAL []
 FINAL []

EJERCICIO "C"

.....
 Uno de mis más serios problemas, que he visto, en algunas
 situaciones donde, como cuando voy a trabajar a normal,
 he estado a un punto de casi no poder trabajar, pero esto se
 debe a que tengo un problema de salud que me impide
 a mi trabajo y a mi

De hecho, he visto, que a menudo de lo contrario y eso
 me afecta, pero no sé si es un problema de trabajo,
 como a veces me he sentido muy bien

Y en general, que me he sentido bien en los últimos
 días de mi vida.

También me gusta, por muchas razones, por muchos
 motivos, pero me gusta mucho trabajar a normal.
 De lo que me gusta más es que me gusta trabajar.
 Y todo esto me gusta mucho y a mi familia.

Me gusta mucho trabajar, no haber sido nada más
 por muchos años a mi vida, pero esto es así.

ESCRIBIENDO SUS SECRETOS.

Nombre

CODIGO

094

TEMPERATURA: INICIAL [91.5]
 PRESION SISTOLICA: INICIAL []
 PRESION DIASTOLICA: INICIAL []
 PULSO: INICIAL []

FINAL []
 FINAL []
 FINAL []
 FINAL []

EJERCICIO "D"

.....770
 Desde mi madre, cuando Domingo se enfrentó al problema mental
 por esta vez, ella sintió un cansancio, ella sintió que
 su corazón y su alma, eran a veces las tranquilas.

Mi madre, es una persona sencilla, ella ha sufrido mucho
 en la vida, la vida que cuando cuando para conseguir
 las cosas que se ha pasado.

Todo me interesa mi padre, ella es un poco compleja
 porque mi padre le daba más atención a él que, no había
 por ser la vida más grande, no le prestaba atención.

Siempre ella me quería, se le daba mucho esa atención,
 que ella quería cuando sentía mal cuando el cuando
 en su madre (mi padre).

Ella vive, es sana, tiene un trabajo, por que mi abuela
 le regaló cuando, la mantuvo y ella pensaba que
 no era sano, que si ella se portaba bien, por que
 tendrían que pagarle esto.

Además, desde pequeña ella se tuvo que sentir -
 por a muchas responsabilidades; (con los hermanos
 y con mis abuelos).

Mi madre me ha ayudado, que en cierta manera, le
 voy a ayudar tan pronto, porque me siento bien
 su ayuda.

Pero que ella encuentra esta solución para poder
 salir bien de su caso y mi abuela no la siguiera
 tratando mal.
 98