

Artículo

La Terapia de Poesía Como Tratamiento Psicológico: Un Metaanálisis

Daniel Rodríguez-Rodríguez 

Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Europea de Canarias (España)

INFORMACIÓN

Recibido: 10-02-2024
Aceptado: 02-05-2025

Palabras clave:

Eficacia
Poema
Psicología
Salud mental
Tratamiento

RESUMEN

El desarrollo de la terapia de poesía ha experimentado en las últimas décadas un gran crecimiento. Ningún metaanálisis ha evaluado los efectos de esta terapia, por lo que se plantea como objetivo la realización de un metaanálisis que determine si la aplicación de la terapia de poesía conlleva un efecto significativo en el bienestar psicológico. Se utilizaron bases de datos que permitieran localizar estudios de intervenciones con terapia de poesía que contasen con grupo experimental y control. Se incluyeron 7 estudios con 14 comparaciones y 377 participantes. El tamaño de efecto global fue $g = -1.12$, con un intervalo de confianza del 95% de $-1.72 \sim -.53$, con una heterogeneidad elevada. Esto es indicativo de la relevancia de la terapia de poesía para la reducción de síntomas contrarios al bienestar emocional. Se encontraron efectos significativos de variables moderadoras. No se encontró sesgo de publicación. Los resultados permiten que se pueda considerar el uso de la terapia de poesía como una modalidad de intervención psicológica para personas que requieran mejorar su salud mental.

Poetry Therapy as a Psychological Treatment: a Meta-Analysis

ABSTRACT

The development of poetry therapy has experienced significant growth in recent decades. No meta-analysis has evaluated the effects of poetry therapy as a psychological treatment, so the main objective of this study is to conduct a meta-analysis to determine whether the application of poetry therapy has a significant effect on the psychological well-being of individuals undergoing this treatment. Databases were used to locate empirical studies of poetry therapy interventions with experimental and control groups. Random effects models were used for analysis. Seven studies with 14 comparisons and 377 participants were included. The overall effect size was $g = -1.12$, with a 95% confidence interval of $-1.72 \sim -.53$, with high heterogeneity. This indicates the relevance of poetry therapy for reducing symptoms contrary to emotional well-being. Significant moderator variable effects were found. No publication bias was found. The results allow us to consider the use of poetry therapy as a modality of psychological intervention for people who need to improve their mental health.

Keywords:

Efficacy
Poem
Psychology
Mental health
Treatment

Introducción

El desarrollo de la terapia de poesía ha experimentado un crecimiento significativo a nivel global, con una amplia representación internacional de autores y programas clínicos tanto a nivel individual como grupal en diversos países, como Alemania, Australia, Canadá, Corea, Estados Unidos, Finlandia, Francia, Irán, Irlanda, Israel, Italia, Japón, Lituania, Nigeria, Países Bajos, Polonia, Portugal, Reino Unido, Rusia y Suecia (Bergqvist y Punzi, 2020; Karpova et al., 2018; Mazza, 2018).

Inicialmente concebida como una forma de biblioterapia, la terapia de poesía ha evolucionado hacia un campo independiente que incorpora el uso de poemas, la biblioterapia, la terapia narrativa y la terapia basada en el diario (Lorenz, 2020). Es fundamental mantener presente que, si bien algunos poemas producidos en el contexto terapéutico pueden poseer un alto mérito artístico, la mayoría no ostenta esta cualidad. No obstante, este aspecto carece de relevancia, ya que lo crucial radica en la manera en que la obra poética sirve como instrumento terapéutico (Olson-McBride, 2012). Por consiguiente, el énfasis recae no en el poema en sí mismo ni en su calidad o universalidad, sino en la persona que se ve impactada por la experiencia poética.

En lo que respecta al ámbito de aplicación, la terapia de poesía se ha extendido de manera significativa, abarcando una diversidad de poblaciones y problemáticas. Ha demostrado su eficacia tanto en contextos individuales como grupales, así como en diversos entornos terapéuticos y educativos. Esta amplitud de aplicación ha contribuido a su reconocimiento como una modalidad terapéutica versátil y altamente adaptable (Matalon, 2023). La terapia de poesía representa un campo en desarrollo y expansión, enriquecido por la diversidad de enfoques teóricos y prácticos que contribuyen a su evolución y consolidación como disciplina terapéutica (Rolfes, 2023). Fernández-Álvarez et al. (2016) identificaron la existencia de cuatro modelos teóricos fundamentales que sustentan la praxis de la terapia de poesía: el psicodinámico, el cognitivo-conductual, el humanista y el sistémico.

Los elementos intrínsecos de la terapia de poesía han sido implementados a través de diversos enfoques en un amplio espectro de contextos terapéuticos. Un modelo destacado de enfoque terapéutico, denominado Modelo de Práctica de Terapia de Poesía RES, fue inicialmente formulado por Mazza (2003) y posteriormente actualizado (Mazza y Hayton, 2013). Este modelo proporciona un marco que abarca la utilización diferenciada de técnicas poéticas para una amplia gama de personas. Consta de tres componentes esenciales. (R) Receptivo/Prescriptivo: Este componente se centra en la introducción de la literatura en la práctica terapéutica. Su objetivo principal es presentar al paciente obras poéticas con el propósito de validar sus emociones, fomentar el intercambio de experiencias y, en el contexto de terapias grupales, propiciar debates constructivos. (E) Expresivo/Creativo: se involucra a la persona en la producción escrita como parte integral de la terapia. Se alienta a que se exprese a través de la poesía, brindándole la oportunidad de comunicar sus emociones y pensamientos de manera creativa. (S) Simbólico: este componente abarca el uso de metáforas, rituales y narrativas simbólicas. Su enfoque principal radica en permitir que los símbolos faciliten el afrontamiento de situaciones que han resultado desafiantes o traumáticas para el paciente. Asociadas a cada uno de estos componentes, suelen establecerse o prescribirse

una serie de prácticas o técnicas que el profesional de la psicología debe seleccionar de acuerdo con la coherencia con los límites profesionales, el propósito, el momento y la idoneidad (Mazza y Hayton, 2013).

La poesía, en su naturaleza intrínseca, proporciona un marco seguro y propicio que permite a las personas explorar, experimentar y confrontar sentimientos que, de otra manera, podrían ser evitados, negados o relegados al olvido. La utilización de la escritura poética, en particular, va más allá de expresar meramente sentimientos; implica también la expresión de motivaciones, deseos, necesidades, pensamientos y una gama amplia de procesos internos (Hunter y Sanderson, 2007). Diversos estudios han destacado los beneficios terapéuticos inherentes a la poesía en diversas circunstancias y con variados grupos poblacionales. Esto abarca desde personas que experimentan restricciones internas por cuestiones de salud física (Slaughter y Brummel, 2019) hasta individuos que buscan terapia individual o grupal para abordar patologías psicológicas específicas (Brillantes-Evangelista, 2013).

Tras realizarse un minucioso examen de la literatura especializada, se ha constatado que hasta el momento no se han divulgado metaanálisis relativos a la eficacia de la terapia de poesía en el ámbito del tratamiento psicológico. En consecuencia, el propósito primordial de este estudio es determinar si la aplicación de la terapia de poesía conlleva un efecto significativo en el bienestar psicológico de las personas bajo este tratamiento.

Método

Se realizó una revisión de la literatura de acuerdo con la Declaración PRISMA. Para el tratamiento de los datos se utilizó el programa informático Comprehensive Meta-Analysis versión 4.

Estrategia de Búsqueda

Para llevar a cabo el estudio, se efectuaron búsquedas exhaustivas en bases de datos electrónicas: Web of Science, Scopus y PsycINFO. Inicialmente, se llevaron a cabo búsquedas exploratorias incluyendo términos clave como “poetry therapy” y otras combinaciones como (“treatment OR intervention OR psychotherapy”). Sin embargo, se tomó la decisión de centrar la revisión formal de los artículos exclusivamente en el término “poetry therapy”. Este enfoque se basó en la manejable cantidad de publicaciones a revisar y en que, al emplear ecuaciones de búsqueda más restrictivas, no se apreció una diferencia sustancial en el número de resultados obtenidos. Dichas búsquedas se llevaron a cabo en un intervalo temporal comprendido entre el 7 de enero y el 9 de junio de 2023. La selección de los estudios se efectuó mediante un proceso de revisión en dos etapas. En la primera fase, se realizó una selección inicial en función del título y el resumen. Posteriormente, en la segunda fase, se procedió a una revisión completa y detallada de cada artículo. Este proceso de selección aseguró la inclusión de estudios relevantes para el análisis metaanalítico.

Criterios de Inclusión

Se realizaron búsquedas exclusivamente en idioma inglés, dado que las indagaciones previas en español no arrojaron resultados relativos a la terapia de poesía. En consecuencia, se aplicaron siete criterios de inclusión para evaluar la pertinencia de cada

estudio en este metaanálisis: 1. Se exigía que el estudio tuviera una metodología cuantitativa y un enfoque empírico. 2. El diseño del estudio debía ser cuasiexperimental o experimental. 3. El estudio debía contemplar una comparación entre un grupo control y un grupo experimental. 4. Se requería la presentación de datos cuantitativos previos a la intervención y después de esta. 5. En el proceso terapéutico, al menos uno o varios terapeutas debían haber implementado la terapia de poesía. 6. El estudio debía incorporar medidas relativas al bienestar emocional de las personas tratadas. 7. La publicación debía estar redactada en idioma inglés.

No se impuso ninguna restricción temporal en la búsqueda de artículos. Las exclusiones más comunes se basaron en: (a) estudios de enfoque cualitativo; (b) estudios limitados a enfoques descriptivos o correlacionales; y (c) estudios que carecían de un grupo de comparación o control.

Selección de Estudios

En la [Figura 1](#) se presenta de manera gráfica la estructura del proceso de búsqueda y selección de estudios para este metaanálisis. En el inicio del proceso, se identificaron un total de 1589 registros. Luego, se procedió a realizar un cribado basado en el título y resumen de cada publicación, resultando en 742 publicaciones que fueron sometidas a una revisión exhaustiva de sus textos completos. Durante esta fase, se descartaron 839 publicaciones por duplicación y 8 más debido a la inaccesibilidad de su texto completo.

De las 742 publicaciones revisadas en su totalidad, 719 fueron excluidas por seguir una metodología cualitativa, dejando un total de 23 publicaciones para la evaluación de su elegibilidad en el estudio. En esta etapa, se excluyeron 16 artículos, de los cuales 9 no cumplían con los criterios de metodología cuantitativa, 5 no se ajustaban al diseño experimental especificado y 2 no contaban con

un grupo control en su intervención. En consecuencia, se incluyeron 7 estudios para el metaanálisis.

Análisis de Datos

En la fase de análisis, se consideraron múltiples tamaños del efecto para un único estudio si este medía variables distintas en la misma muestra. En consecuencia, se codificaron un total de 14 tamaños del efecto provenientes de los 7 estudios incluidos en la revisión.

Para cada comparación entre la intervención y el grupo control, se realizó el cálculo del tamaño del efecto, que señala la magnitud de la diferencia entre los dos grupos en el posttest. En este sentido, se empleó el estadístico g de Hedges ([Hedges y Olkin, 1985](#)) debido a su adecuación para mitigar posibles sesgos ocasionados por tamaños muestrales reducidos, especialmente inferiores a 20 personas por grupo ([Card, 2012](#)).

En la fase de análisis posttest, se utilizaron las medias, desviaciones típicas y tamaños muestrales correspondientes a cada grupo experimental y de control, extraídos de los estudios primarios. La interpretación de la magnitud de los tamaños del efecto se basó en la propuesta de [Cohen \(1988\)](#), donde se establece que tamaños del efecto de .8 se consideran grandes, .5 se consideran moderados y .2 se consideran pequeños. Esta categorización permitió una evaluación precisa de la relevancia de los resultados obtenidos en cada estudio.

Se realizó un modelo de efectos aleatorios utilizando los estudios incluidos. Se examinó los resultados dentro del grupo de tratamiento asociados a las variables relacionadas al bienestar psicológico. Este modelo se utilizó para calcular el tamaño medio del efecto y la heterogeneidad entre los tamaños del efecto incluidos.

Para el estudio de la heterogeneidad y variabilidad de la muestra, se analizaron los valores Q de Cochran para la comprobación de la hipótesis nula de homogeneidad y, los valores I^2 para el estudio de la proporción de variabilidad.

Para evaluar la presencia de sesgo de publicación, se utilizó un gráfico de embudo, y también se implementó el procedimiento de recorte y relleno de Duval y Tweedie ([Duval y Tweedie, 2000](#)), que produce una estimación del tamaño del efecto después de tener en cuenta el sesgo de publicación.

Resultados

Todas las investigaciones procedían de artículos publicados en revistas de revisión por pares. El rango de publicación de los artículos va desde 2011 hasta 2023.

Las investigaciones incluidas proceden de cinco estudios realizados en Irán ([Daboui et al., 2020](#); [Jabarouti et al., 2014](#); [Jahanpour et al., 2019](#); [Mohammadian et al., 2011](#)), uno en Corea del Sur ([Park et al., 2022](#)) y uno en China ([Zhang, 2022](#)), con una muestra total de 377 participantes adultos, de los cuales 173 estaban en grupos experimentales y 204 estaban en grupos de control. A su vez, hay que mencionar que 104 personas no presentaban ninguna patología física o mental y 273 sí presentaban alguna patología física o mental. Entre estas personas, 22 sufrían esquizofrenia, 100 tenían trastornos mentales no descritos en el estudio, 91 eran mujeres con cáncer de mama y 60 eran pacientes ingresados en centros hospitalarios por haber sufrido infarto de miocardio ([Tabla 1](#)).

Figura 1

Diagrama de Flujo de la Estrategia de Búsqueda

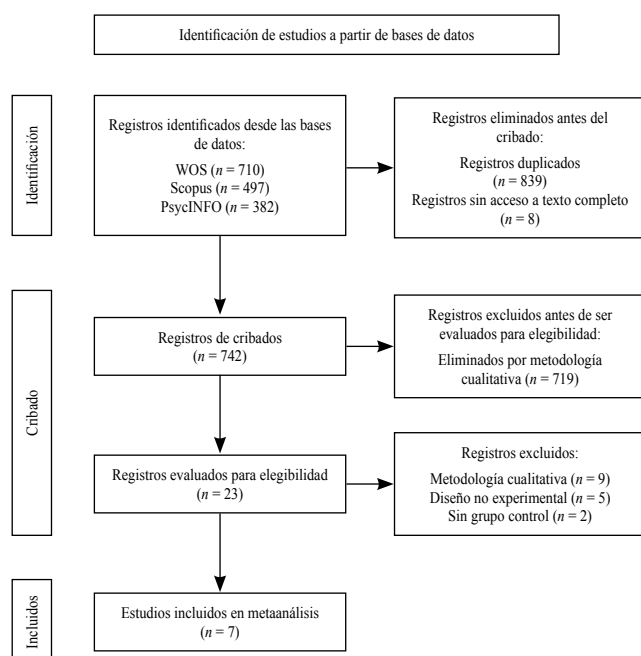


Tabla 1
Datos Descriptivos de los Estudios

Estudio	Diseño	N (GE - GC)	Descripción participantes	Intervención	Duración intervención	Tipo terapia poesía	VD
Mohammadian et al. (2011)	Experimental	14 - 15	Sin patologías	Grupal	7 sesiones. Una a la semana	Receptivo/prescriptivo	Depresión, ansiedad y estrés
Rajaei et al. (2016)	Experimental	11 - 11	Con esquizofrenia	Grupal	11 sesiones. Una a la semana	Receptivo/prescriptivo	Expresividad positiva, Expresividad negativa e impulsividad
Zhang (2022)	Experimental	50 - 50	Patologías mentales no especificadas	Grupal	12 sesiones. Cada 15 días una sesión durante 6 meses	Receptivo/prescriptivo	Salud mental
Daboui et al. (2020)	Cuasiexperimental	31 - 60	Con cáncer de mama	Grupal	6 sesiones durante 6 semanas. Una a la semana	Receptivo/prescriptivo	Esperanza y calidad de vida
Park et al. (2022)	Cuasiexperimental	24 - 25	Sin patologías	Grupal	10 sesiones, durante 5 semanas. 2 sesiones a la semana	Receptivo/prescriptivo, expresivo/creativo y simbólico	Bienestar psicológico y ansiedad
Jabarouti et al. (2014)	Experimental	13 - 13	Sin patologías	Individual	Durante 8 semanas, 5 sesiones a la semana	Receptivo/prescriptivo	Estrés
Jahanpour et al. (2019)	Experimental	30 - 30	Con infarto de miocardio	Grupal	4 sesiones en una semana	Receptivo/prescriptivo	Ansiedad y estrés

Nota. N = número de participantes; GE = grupo experimental; GC = grupo control; VD = variables dependientes.

Respecto a la distribución por sexo de los participantes, hubo dos estudios (Jahanpour et al., 2019; Park et al., 2022) que no reportaron cuántos eran mujeres y cuántos eran hombres. De los otros cuatro estudios que sí reportaron 171 (57.77%) eran mujeres y 125 (42.23%) eran hombres, de un total de 296 personas. Sobre sus edades, el rango de edad para los tres estudios (Daboui et al., 2020; Jabarouti et al., 2014; Mohammadian et al., 2011) que informaron sobre esta variable, era de 18 a 54 años.

Intervenciones de Terapia de Poesía

De las siete intervenciones de terapia de poesía realizadas en las publicaciones, cinco siguieron un diseño experimental (Jabarouti et al., 2014; Jahanpour et al., 2019; Mohammadian et al., 2011; Rajaei et al., 2016; Zhang, 2022) y dos un diseño cuasiexperimental (por no asignar aleatoriamente a los participantes). Seis de las terapias fueron grupales y solo una (Jabarouti et al., 2014) realizó tratamiento individual, aunque en este caso las personas siguieron el mismo procedimiento de escucha de sonetos de un poema. La frecuencia de aplicación de las intervenciones osciló desde una sesión cada quince días hasta a cinco sesiones a la semana, aunque lo más frecuente era una sesión a la semana. Respecto al número de semanas de duración de las intervenciones, el rango iba de una semana a 6 meses. Y, sobre la duración de cada sesión, oscilaban de 45 a 90 minutos.

Atendiendo al modelo de práctica de la terapia de poesía RES (Mazza, 2003; Mazza y Hayton, 2013), seis de las intervenciones trabajaron únicamente el componente receptivo/prescriptivo. En estos tratamientos el terapeuta recitaba poesía, o los propios pacientes leían poemas, para posteriormente reflexionar y debatir sobre lo que les sugerían o hacían sentir. En una de las intervenciones (Park et al., 2022) sí se trabajaron los tres componentes del modelo RES (Mazza, 2003; Mazza y Hayton, 2013). En este tratamiento, los pacientes además de leer poemas debían realizar ejercicios de

escritura poética y de uso y creación de metáforas sobre sus vidas y cómo se sentían.

Evaluaciones de Variables Dependientes

En cuanto a las variables dependientes que las intervenciones mediante terapia de poesía trataban, eran depresión ($n = 1$), ansiedad ($n = 3$), estrés ($n = 3$), expresividad positiva ($n = 1$), expresividad negativa ($n = 1$), impulsividad ($n = 1$), salud mental genérica ($n = 1$), esperanza ($n = 1$), calidad de vida ($n = 1$), bienestar psicológico ($n = 1$). Para medir estas variables, uno de los estudios utilizó una prueba fisiológica, el ensayo inmunoenzimático, para evaluar el estrés mediante los niveles de cortisol en saliva. El resto de las investigaciones usó test estandarizados de autoinforme.

Tamaño del Efecto y Significación Estadística

Se tomó como referencia el modelo de efectos aleatorios sobre los tamaños del efecto informados, con un intervalo de confianza del 95% y significatividad para $p < .05$. Como resultado se obtiene un tamaño medio del efecto de -1.12 con un intervalo de confianza del 95% de -1.72 a $-.53$. Esto sugiere que la terapia de poesía tiene un efecto grande y significativo en la reducción de síntomas contrarios al bienestar emocional. El tamaño medio del efecto en el universo de estudios comparables podría situarse en cualquier punto de este intervalo.

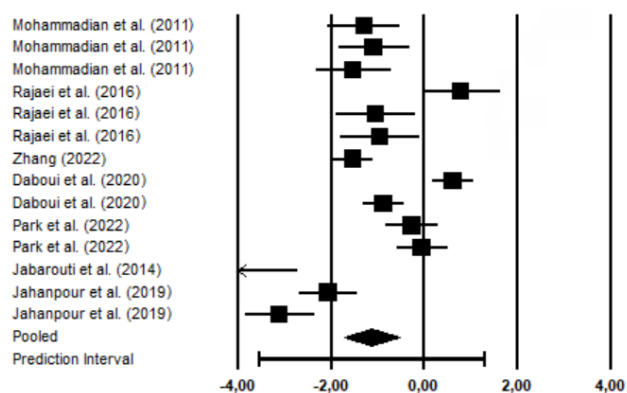
El valor Z prueba la hipótesis nula de que el tamaño medio del efecto es cero. El valor Z es -3.7 con $p < .001$. Utilizando un criterio alfa de $.05$, se rechaza la hipótesis nula y se concluye que en el universo de poblaciones comparables a las del análisis, el tamaño medio del efecto no es precisamente cero.

Se creó un forest plot (véase Tabla 2 y Figura 2), que proporciona una visión general de los resultados incluidos en términos de tamaño del efecto y tamaño de la muestra.

Tabla 2
Resultados del Forest Plot Para la Intervención con Terapia de Poesía Sobre el Bienestar Psicológico

Nombre del estudio	g Hedge	Error estándar	Varianza	Límite inferior	Límite Superior	Valor Z	p Valor
Mohammadian et al. (2011)	-1.30	.4	.16	-2.08	-.52	-3.25	.001
Mohammadian et al. (2011)	-1.09	.39	.15	-1.84	-.32	-2.79	.005
Mohammadian et al. (2011)	-1.52	.41	.17	-2.33	-.71	-3.68	.000
Rajaei et al. (2016)	.79	.43	.18	-.05	1.62	1.84	.065
Rajaei et al. (2016)	-1.04	.44	.19	-1.9	-.18	-2.37	.018
Rajaei et al. (2016)	-.94	.43	.19	-1.8	-.09	-2.17	.03
Zhang (2022)	-1.54	.23	.05	-1.98	-1.09	-6.79	.000
Daboui et al. (2020)	.62	.22	.05	.18	1.06	2.77	.006
Daboui et al. (2020)	-.88	.23	.05	-1.33	-.43	-3.85	.000
Park et al. (2022)	-.27	.28	.08	-.82	.29	-.94	.345
Park et al. (2022)	-.05	.28	.08	-.6	.5	-.18	.858
Jabarouti et al. (2014)	-4.03	.68	.46	-5.36	-2.7	-5.97	.000
Jahanpour et al. (2019)	-2.06	.32	.10	-2.68	-1.44	-6.5	.000
Jahanpour et al. (2019)	-3.1	.38	.15	-3.85	-2.36	-8.14	.000
Total	-1.12	.3	.09	-1.72	-.53	-3.7	.000

Figura 2
Forest Plot Para la Intervención con Terapia de Poesía Sobre el Bienestar Psicológico



Análisis de Heterogeneidad y Variabilidad

El valor Q es 155.42 con 13 grados de libertad y $p < .001$. Utilizando un criterio alfa de .100, se puede rechazar la hipótesis nula de que el verdadero tamaño del efecto es el mismo en todos estos estudios. El estadístico I^2 es del 92%, lo que indica que alrededor del 92% de la varianza de los efectos observados refleja la

varianza de los efectos reales y no un error de muestreo. Se realizó un análisis de moderadores para examinar las posibles fuentes subyacentes a esta heterogeneidad. La Tabla 3 muestra los efectos de estos moderadores.

Intervalo de Predicción

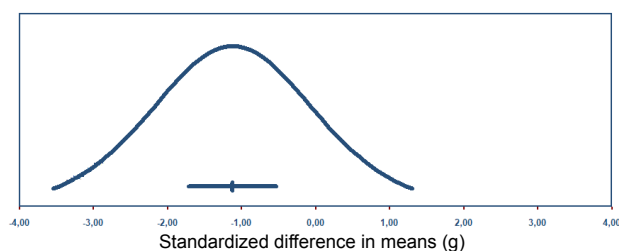
Si se supone que los efectos verdaderos se distribuyen normalmente (en unidades g), podemos estimar que el intervalo de predicción es de -3.54 a 1.30 (véase Figura 3). El tamaño real del efecto en el 95% de las poblaciones comparables se sitúa en este intervalo.

Tabla 3
Análisis de Moderadores

Moderador	Grupo	k	n	g Hedge	95% IC	Q	F
Descripción participantes	Con patologías	4	273	-1.02*	-1.88 - -.15	7.48	6.4
	Sin patologías	3	104	-1.25*	-2.08 - -.41	8.12	38.41
	Entre grupos			$Q_{(1)} = 15.73, p < .001$			
Diseño intervención	Experimental	6	237	-1.54***	-2.19 - -.89	12.69	29.09
	Cuasiexperimental	2	140	-.14	-.82 - .53	2.5	0
	Entre grupos			$Q_{(1)} = 23.77, p < .001$			
Tipo intervención	Grupal	7	351	-1.21***	-1.81 - -.58	14.59	17.76
	Individual	1	26	-.5	-.6 - .5	0	0
	Entre grupos			$Q_{(1)} = 15.73, p < .01$			
Componentes	Receptivo	7	328	-1.3***	-1.98 - -.61	12.95	15.06
	RES	1	49	-.16	-.55 - .23	.3	0
	Entre grupos			$Q_{(1)} = 21.30, p < .05$			
Procedencia	Asia Meridional	6	228	-1.28***	-2.05 - -.51	11.21	10.77
	Asia Oriental	2	149	-.63	-12.69 - 11.43	1.79	0
	Entre grupos			$Q_{(1)} = 14.06, p < .001$			

Nota. k = número de estudios; n = número de participantes; * $p < .05$; *** $p < .001$

Figura 3
Distribución de Efectos Verdaderos



Análisis de Sesgo de Publicación

Para verificar que los resultados obtenidos no se deben a un sesgo de publicación, se realizó una comprobación de la presencia de sesgo a través del gráfico de embudo, presentado en la Figura 4.

El procedimiento de recorte y relleno de Duval y Tweedie no imputó que faltara algún estudio. A partir de la observación del

Figura 4
Gráfico de Embudo

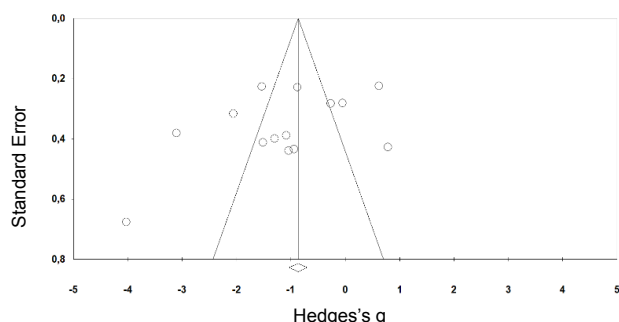


gráfico de embudo y del resultado del procedimiento de recorte y relleno, se interpreta que hay ausencia de sesgo de publicación.

Análisis de Variables Moderadoras

Dado que se encontró una heterogeneidad considerable entre los tamaños del efecto de los estudios, se realizó un análisis de variables moderadoras. Como se incluyeron como moderadores variables categóricas, se realizaron ANOVA para cada una de ellas. Fueron incluidas: (a) Descripción de participantes: con patologías, sin patologías. (b) Diseño de intervención: experimental, cuasiexperimental. (c) Tipo de intervención: grupal, individual. (d) Componentes del modelo de práctica de terapia: receptivo, RES. (e) Procedencia del estudio: Asia Oriental, Asia Meridional.

Como se puede apreciar en la [Tabla 3](#), todas las variables incluidas como moderadoras parecen explicar proporciones relevantes de heterogeneidad en los resultados. Pero, en el caso del diseño de la intervención, esta variabilidad se encuentra en los estudios de diseño experimental. En el tipo de intervención, en las de tipo grupal. En el tipo de componentes de práctica de terapia de poesía, en las del componente receptivo/prescriptivo. Y, en la procedencia de los estudios, solo en los que proceden de Asia Meridional.

Discusión

El metaanálisis realizado se centró en examinar la eficacia de la terapia de poesía en el bienestar emocional de personas que recibieron este tratamiento psicológico, estableciendo una comparación precisa con grupos de control que no experimentaron esta intervención específica. La profundización en los datos reveló que la influencia de la terapia de poesía en el bienestar emocional se manifiesta de manera considerable. Los resultados obtenidos respaldan la efectividad de las intervenciones basadas en la terapia de poesía para potenciar la salud mental, al lograr disminuir los niveles de variables tradicionalmente vinculadas a un bienestar emocional deficiente, como la ansiedad, el estrés, la depresión y la expresión negativa de emociones, entre otros ([Collins et al., 2006](#)). Adicionalmente, estas intervenciones propician un aumento en la satisfacción percibida con respecto a la calidad de vida, la expresión emocional y la salud mental en general de los individuos ([Chamberlain, 2019](#)).

La integración de la poesía en el ámbito de la terapia psicológica se erige como un valioso recurso para potenciar la comprensión de los problemas y las emociones más profundas de las personas. El poema, al actuar como un estímulo, facilita la comprensión interna y la expresión de emociones y pensamientos, permitiendo así una mejor introspección ([Fraser, 2011](#)). La experiencia de escuchar un poema recitado por otro individuo puede brindar una perspectiva más clara sobre los propios sentimientos, mientras que el acto de escribir un poema se convierte en una herramienta poderosa para expresar emociones que suelen resultar difíciles de abordar ([Slaughter y Brummel, 2019](#)).

Los análisis de moderación realizados revelaron diferencias importantes entre los grupos de pacientes con distintos perfiles patológicos. Aunque la terapia de poesía demostró ser eficaz en ambos grupos, los análisis detallados señalaron una leve superioridad en la mejoría del bienestar emocional en individuos sin patologías evidentes ($g \text{ Hedge} = -1.25$). Es de notable relevancia destacar la confirmación de mejoras en el bienestar emocional en personas que enfrentan patologías como el cáncer de mama, esquizofrenia o infarto de miocardio. Estos individuos, debido a sus circunstancias particulares, enfrentan riesgos de deterioro en su salud mental y bienestar personal. Por lo tanto, lograr mejoras en su salud mental durante el proceso de tratamiento es un objetivo fundamental de los enfoques integrales que reciben ([Johnson, 2017](#)).

En relación al tipo de intervención, es importante resaltar la eficacia de las intervenciones grupales ($g \text{ Hedge} = -1.21$). La capacidad de compartir los sentimientos y pensamientos evocados por un poema específico, ya sea al leerlo o al componerlo, y poder compartirlos con otros individuos que brindan apoyo sin juzgar, contribuye al bienestar emocional de la persona. Es cierto que el psicólogo o psicóloga debe crear las condiciones propicias para que este tipo de dinámicas sean exitosas, pero la terapia de poesía parece sobresalir como una propuesta especialmente valiosa en este contexto terapéutico ([Lerner y Bettinger, 1991](#); [Mazza, 2017](#)).

Respecto a la moderación de una variable de tipo metodológico, como el diseño del estudio, se encontró que existía una alta heterogeneidad en las investigaciones de diseño experimental, pero con resultados beneficiosos para las personas incluidos en ello. En cambio, en los diseños cuasiexperimentales no se obtuvo un tamaño del efecto significativo ($g \text{ Hedge} = -.14$), lo que pone de manifiesto la importancia de que se realice una mayor cantidad de estudios de índole cuantitativa, en el que las asignaciones de los pacientes a los grupos se hagan de forma aleatoria, con el fin de poderse obtener más información empírica sobre la eficacia de la terapia de poesía ([Prendergast, 2009](#)).

En lo que respecta a la moderación en función de la variable procedencia, se observa una notable heterogeneidad que puede atribuirse a los estudios realizados en Irán, los cuales exhiben un tamaño del efecto grande y significativo ($g \text{ Hedge} = -1.28$). Estos estudios, que constituyen cinco de los artículos incluidos en el metaanálisis, emplearon diversos tipos de poemas pertenecientes al ámbito tradicional persa y a la poesía iraní moderna. Es esencial destacar que se aplicó el isoprincipio, que establece que los poemas seleccionados para la terapia deben estar en total sintonía con el estado de ánimo de los individuos a quienes se dirigirán ([Mazza, 1999](#)). Por otro lado, las dos investigaciones realizadas en Asia Oriental optaron por poemas de fuerte tradición, en lugar de basarse en la identificación del estado de ánimo de los individuos y adecuar posteriormente los poemas a este.

Referencias

En cuanto a la heterogeneidad relacionada con la intervención centrada únicamente en el componente receptivo/prescriptivo de la terapia de poesía, es plausible que esta variabilidad se deba a las diferencias en el perfil de los individuos tratados y los motivos de la terapia en los diversos estudios que abordaron este componente. La conexión entre el estado de ánimo y el significado del poema proporciona valiosa información clínica, la cual es integrada por el psicólogo o psicóloga en la terapia. Es importante resaltar que la obtención de esta información difiere según el motivo específico de cada tratamiento (Fraser, 2011). La selección apropiada de poemas para su lectura en la terapia de poesía representa uno de los desafíos más significativos, especialmente si no se cuenta con una guía adecuada en el idioma de los participantes que llevarán a cabo esta técnica (Mazza, 1999).

Es fundamental resaltar que estos resultados deben interpretarse con precaución y considerar sus limitaciones. El número de estudios analizados y tamaños del efecto estimados no fue extenso, comprendiendo únicamente 7 estudios con 14 tamaños del efecto. Además, es relevante notar que, en algunas investigaciones, la muestra fue relativamente pequeña. A pesar de que el funnel plot, utilizado para evaluar el sesgo de publicación en los resultados primarios, no sugiere que sea un problema en esta área de tratamiento, es importante tener en cuenta que el número de estudios incluidos en el análisis fue pequeño ($k < 20$), lo que afecta la fiabilidad de este examen (Borenstein et al., 2009).

No obstante, se considera que los resultados de este metaanálisis son sumamente relevantes para el ámbito de estudio de la terapia de poesía. Resulta alentador observar un efecto positivo de la terapia en variables clave como la ansiedad, el estrés, la depresión, y la expresividad emocional, entre otras. Hasta la fecha, no se tiene conocimiento de la realización de otro metaanálisis en esta área de estudio, lo que implica que los resultados obtenidos pueden suscitar un genuino interés entre los terapeutas que buscan integrar este tipo de intervención en sus prácticas. Es crucial resaltar a los profesionales e investigadores involucrados en la terapia de poesía que deberían esforzarse por incorporar mediciones cuantitativas de sus variables dependientes. Es notable que la mayoría de la literatura científica aborda esta temática desde un enfoque cualitativo, y apenas se encuentran estudios con un diseño cuantitativo. Incorporar un enfoque cuantitativo permitiría avanzar en la comprensión de la eficacia y los mecanismos de acción de la terapia de poesía de una manera más precisa y rigurosa.

En conclusión, este estudio ha brindado una visión del potencial terapéutico de la poesía en el ámbito del bienestar emocional. Sin embargo, es fundamental reconocer que aún se encuentran en una etapa inicial de investigación y aplicación clínica en muchos aspectos. Se requiere un compromiso continuo tanto de la comunidad académica como de los profesionales de la salud mental para avanzar en esta área. Es esencial fomentar una mayor investigación, desarrollar protocolos y guías adaptadas a contextos lingüísticos y culturales diversos, y promover la formación especializada en terapia de poesía.

Conflicto de Intereses

El autor de este manuscrito declara que no existe ningún conflicto de interés financiero, personal, académico o institucional que pudiera haber influido en la realización de este estudio, el análisis de los datos o la interpretación de los resultados.

- Bergqvist, P., y Punzi, E. (2020). "Living poets society"—a qualitative study of how Swedish psychologists incorporate reading and writing in clinical work. *Journal of Poetry Therapy*, 33(3), 152-163. <https://doi.org/10.1080/08893675.2020.1776963>
- Borenstein, M., Hedges, L. V., Higgins, J. P. T., y Rothstein, H. R. (2009). *Introduction to meta-analysis*. Wiley.
- Brillantes-Evangelista, G. (2013). An evaluation of visual arts and poetry as therapeutic interventions with abused adolescents. *The Arts in Psychotherapy*, 40(1), 71-84. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2012.11.005>
- Card, N. A. (2012). *Applied meta-analysis for social science research*. Guilford Press.
- Chamberlain, D. (2019). The experience of older adults who participate in a bibliotherapy/poetry group in an older adult inpatient mental health assessment and treatment ward. *Journal of Poetry Therapy*, 32(4), 223-239. <https://doi.org/10.1080/08893675.2019.1639879>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates.
- Collins, K. S., Furman, R., y Langer, C. L. (2006). Poetry therapy as a tool of cognitively based practice. *The Arts in Psychotherapy*, 33(3), 180-187. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2005.11.002>
- *Daboui, P., Akbari, M. E., Khayamzadeh, M., Moradi, S., Nouri, M., y Rezaei, M. (2020). Quality of life and hope assessment in women with breast cancer after poetry therapy as a psychotherapy method: A 6-month follow-up study. *International Journal of Cancer Management*, 13(1), artículo e96069. <https://doi.org/10.5812/ijcm.96069>
- Duval, S., y Tweedie, R. (2000). Trim and fill: A simple funnel-plot-based method of testing and adjusting for publication bias in meta-analysis. *Biometrics*, 56(2), 455-463.
- Fernández-Álvarez, H., Consoli, A. J., y Gómez, B. (2016). Integration in psychotherapy: Reasons and challenges. *American Psychologist*, 71(8), 820-830. <https://doi.org/10.1037/amp0000100>
- Fraser, D. (2011). Mood disorders and poetry: Archaeology of the self. *Journal of Poetry Therapy*, 24(2), 105-115. <https://doi.org/10.1080/08893675.2011.573288>
- Hedges, L. V., y Olkin, I. (1985). *Statistical methods for meta-analysis*. Academic Press.
- Hunter, D., y Sanderson, S. (2007). Hold me; heal me: Providing a holding environment through the use of poetry therapy. *Journal of Poetry Therapy*, 20(3), 153-158. <https://doi.org/10.1080/08893670701546445>
- *Jabarouti, R., Shariat, A., y Shariat, A. (2014). Effect of persian classic poetry on the level of stress hormone in retired academicians. *Journal of Poetry Therapy*, 27(1), 25-33. <http://dx.doi.org/10.1080/08893675.2014.871809>
- *Jahanpour, F., Armoon, B., Mozafari, N., Motamed, N., Poor, D. I., y Mirzaee, M. S. (2019). The comparison of the effect of poetry therapy on anxiety and post-traumatic stress disorders in patients with myocardial infarction. *Journal of Poetry Therapy*, 32(4), 214-222. <https://doi.org/10.1080/08893675.2019.1639884>
- Johnson, A. (2017). Brief focused poetry therapy in the medical hospital. *Journal of Poetry Therapy*, 30(1), 53-60. <http://dx.doi.org/10.1080/08893675.2016.1256465>
- Karpova, N., Golzitskaya, A., Czernianin, W., Chatzipentidis, K., y Mazza, N. (2018). Bibliotherapy in Russia, in Poland, in USA. *Voprosy Psikhologii*, 5, 136-144.
- Lerner, A., y Bettinger, S. (1991). Some semantic considerations in poetry therapy. *ETC: A Review of General Semantics*, 48(2), 213-220.

- Lorenz, D. (2020). My unique poem is me: Our poems are universal. A creative interactive poetry therapy inquiry. *Journal of Poetry Therapy*, 33(4), 252-264. <https://doi.org/10.1080/08893675.2020.1803617>
- Matalon, E. (2023). The therapeutic and scientific benefits of psychological poetry: a two-step study. *Journal of Poetry Therapy*, 36(4), 1-13. <https://doi.org/10.1080/08893675.2023.2259617>
- Mazza, N. (1999). *Poetry therapy: Interface of the arts and psychology*. CRC Press.
- Mazza, N. (2003). *Poetry therapy: Theory and practice*. Brunner-Routledge.
- Mazza, N. (2017). *Poetry therapy: Theory and practice* (2nd ed). Routledge.
- Mazza, N. (2018). No place for indifference: Poetry therapy and empowerment in clinical, educational, and community practice. *Journal of Poetry Therapy*, 31(4), 203-208. <https://doi.org/10.1080/08893675.2018.1505248>
- Mazza, N., y Hayton, C. (2013). Poetry therapy: An investigation of a multidimensional clinical model. *The Arts in Psychotherapy*, 40(1), 53-60. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2012.10.002>
- *Mohammadian, Y., Shahidi, S., Mahaki, B., Mohammadi, A. Z., Baghban, A. A., y Zayeri, F. (2011). Evaluating the use of poetry to reduce signs of depression, anxiety and stress in Iranian female students. *The Arts in Psychotherapy*, 38(1), 59-63. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2010.12.002>
- Olson-McBride, L. (2012). A content analysis of poems most frequently utilized by poetry therapists. *Journal of Poetry Therapy*, 25(3), 137-149. <https://doi.org/10.1080/08893675.2012.709714>
- *Park, J. H., Kim, J. Y., y Kim, H. O. (2022). Effects of a group poetry therapy program on stress, anxiety, ego-resilience, and psychological well-being of nursing students. *Archives of Psychiatric Nursing*, 41, 144-152. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2022.07.027>
- Prendergast, M. (2009). Poetic inquiry is...29 ways of looking at poetry as qualitative research. *Educational Insights*, 13(3), 29-36.
- *Rajaei, F., Atadokht, A., Hajloo, N., y Basharpour, S. (2016). Effectiveness of group poetry therapy on emotional expression in patients with schizophrenia. *ASEAN Journal of Psychiatry*, 17(2), 217-226.
- Rolfs, A. M. (2023). Needed words: poetry therapy and the circle of hope. *Journal of Poetry Therapy*, 36(1), 1-18. <https://doi.org/10.1080/08893675.2022.2161756>
- Slaughter, A., y Brummel, B. (2019). Evaluation of the effects of single dosage poetry workshops for inpatient adolescents and children. *Journal of Poetry Therapy*, 32(3), 164-168. <https://doi.org/10.1080/08893675.2019.1625153>
- *Zhang, W. (2022). Psychological healing function of poetry appreciation based on educational psychology and aesthetic analysis. *Frontiers in Psychology*, 13, artículo 950426. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.950426>