

# LA COHESIÓN GRUPAL: FACTOR TERAPÉUTICO Y REQUISITO PARA LA CREACIÓN DE UN GRUPO DE TERAPIA

## GROUP COHESION: THERAPEUTIC FACTOR AND REQUIREMENT FOR THERAPY GROUP CREATION

**Mónica Rodríguez-Zafra**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2609-0609>

Profesora Titular de la Facultad de Psicología  
Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED). España

**Laura García Galeán**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4260-3662>

Psicoterapeuta Individual y de Grupo, Profesora Colaboradora en la Universidad Pontificia de Comillas, Profesora Colaboradora de Formación Permanente en la UNED. España

Cómo referenciar este artículo/How to reference this article:

Rodríguez-Zafra, M. y García, L. (2022). La cohesión grupal: Factor terapéutico y requisito para la creación de un grupo de terapia. *Revista de Psicoterapia*, 33(121), 71-84. <https://doi.org/10.33898/rdp.v33i121.1122>

### Resumen

*El objetivo de este trabajo es realizar una revisión tanto sobre el valor terapéutico de la cohesión grupal como sobre la importancia de que este factor se favorezca activamente por parte del terapeuta de grupo para que el grupo pueda trabajar con más eficiencia todos los factores terapéuticos descritos por Yalom que tienen lugar en el grupo. La orientación de este trabajo es dinámica relacional, dentro del marco general de la orientación humanista.*

Palabras clave: *psicoterapia, psicoterapia de grupos, cohesión grupal, psicoterapia psicodinámica de grupos*

### Abstract

*The objective of this work is to carry out a review of both the therapeutic value of group cohesion and the importance of this factor being actively worked on by the group therapist so that the group can work more efficiently with all the therapeutic factors described by Yalom that take place in the group. The orientation of this work is relational dynamics, within the general framework of the humanist orientation.*

Keywords: *psychotherapy, group psychotherapy, group cohesion, psychodynamic group psychotherapy*



## La Importancia del Grupo

La organización en grupos es connatural al ser humano. De hecho, la cooperación humana llevada a cabo a través de los diferentes grupos de pertenencia constituye un pilar básico en la supervivencia física y psicológica de los individuos y por ende de la especie, dado que el psiquismo humano se desarrolla siempre en la urdimbre afectiva (Carballo, 1962) que posibilita la conformación de las capacidades humanas, afectivas, relacionales y cognitivas. Desde la filosofía que fue tomada como pilar de la psicología humanista, Buber (1923/2017), señala que no existe la posibilidad de crecimiento de un “yo” si no es con respecto a un “tú” que representa el “nosotros” del grupo de referencia de cada individuo en su proceso de convertirse en persona (Rogers, 2002). De hecho, en la antigua Grecia, y probablemente en otras culturas, se condenaba al ostracismo a las personas que habían cometido algún delito, como uno de los peores castigos que podían imponerse.

Sin embargo, el hecho de que algunas personas hayan vivido experiencias vitales dolorosas y en muchos casos perjudiciales en sus primeros grupos de pertenencia, (la familia, la escuela, los grupos y pandillas adolescentes) pone de manifiesto que no todos los grupos son facilitadores del crecimiento y de la salud psicológica.

Además, si bien vivir en grupo es algo connatural a la persona ya que sin el amparo físico y psicológico del grupo sería imposible la supervivencia, también hay que tener en cuenta que la persona que ha vivido en sus primeros grupos de referencia experiencias des-estructurantes, puede volver a repetir las en otros grupos que también están desestructurados, enfermos, dogmáticos, rígidos, desinhibidos, sometidos, etc...

Asimismo, cuando los grupos primarios de la persona no han ofrecido el apoyo y la seguridad imprescindibles para el desarrollo, pueden surgir en la persona estrategias defensivas de su angustia miedo y ansiedad, que, si bien le ayudaron a adaptarse a los momentos de carencia y/o peligro en sus años de mayor vulnerabilidad, pueden constituirse en un impedimento para establecer relaciones adecuadas una vez que ha salido de ese entorno. Por lo que su estructuración psíquica puede verse dificultada.

No obstante, estas desregulaciones pueden ser sanadas gracias a la experiencia con otros grupos que reaccionen adecuadamente y que por ello puedan ayudar a la reestructuración de las experiencias infantiles primarias.

Diferentes escuelas psicológicas, sobre todas aquellas enfocadas en la terapia de grupo y en el encuentro interpersonal, han mostrado la posibilidad de que otros grupos de referencia en los que se den las condiciones adecuadas, pueden llegar a paliar, revertir y/o sanar los comportamientos, sentimientos, actitudes y las imágenes de uno mismo y de los demás que se vieron distorsionadas en los primeros grupos de referencia. Incluso la vivencia de la pertenencia a un grupo para una persona que siempre ha vivido en la exclusión familiar, en familias desestructuradas, violentas o sin adultos estables de referencia, constituye una vivencia sanadora de muchas heridas de abandono, desamparo y vergüenza. Según Baumeister y Leary

(1995), citado por Molero y Gaviria (2017), la pertenencia tiene fuertes efectos emocionales y cognitivos.

De modo que es pertinente pensar e investigar sobre qué pertenencias pueden ser dañinas o beneficiosas y sobre qué tipo de organización y estructura grupal ayuda realmente a las personas.

Por ello, se revisará en este trabajo uno de los factores terapéuticos esenciales de la psicoterapia de grupo, la cohesión grupal, que ha sido señalado como un elemento imprescindible para que un grupo pueda llegar a ser terapéutico. Además, la creación de una buena cohesión grupal puede llegar a ser terapéutica por sí misma, ya que para muchas personas el poder relacionarse y sentirse perteneciente a un grupo puede constituir la primera experiencia vital de pertenencia, con todo lo que esta experiencia conlleva. Por ello, se hace importante que los terapeutas de grupo conozcan tanto el valor terapéutico de la cohesión grupal como los modos de favorecerla y potenciarla. Ya que constituye el primer requisito para poder proporcionar los elementos necesarios para que un grupo pueda llegar a ser terapéutico. Del mismo modo que se considera que una buena alianza terapéutica es imprescindible para que la terapia individual pueda ser eficaz, la cohesión grupal es asimismo imprescindible para que un grupo pueda llegar a ser terapéutico. Se finalizará este trabajo con una breve revisión de las últimas investigaciones realizadas sobre esta cuestión.

Se analizarán a continuación, el concepto de cohesión grupal, las fuerzas grupales que potencian la cohesión grupal, las razones por las que se considera que la cohesión grupal constituye un factor terapéutico, la potencia sanadora de la cohesión grupal, por sí misma y como favorecedora de otros factores terapéuticos grupales, la función del terapeuta de grupo en la creación de la cohesión grupal y los elementos necesarios que deben trabajarse en el grupo para crear una cohesión suficientemente sólida.

### **El Concepto de Cohesión Grupal**

López-Yarto (2002) haciendo un breve pero significativo recorrido histórico, se remonta a los primeros autores que señalaron la importancia de la cohesión grupal. Aunque las primeras conceptualizaciones se refirieron a la cohesión social.

En este sentido, el elemento de cohesión social principal que Freud desarrolla en su texto *Psicología de las masas y análisis de yo* (1921), es la identificación con una persona central o líder en el que depositar la sensación de omnipotencia perdida de forma individual. Dado que la renuncia a esta fantasía de omnipotencia individual solo se hace posible en muchas personas si ésta puede depositarse en un “otro idealizado” por razones diferentes, no siempre constructivas. También señaló Freud que cuando en un grupo se da una fuerte cohesión grupal, se da a su vez una disminución de las neurosis individuales, así como, al contrario, es decir, que un sujeto que se ve expulsado de un grupo, tiende a sustituir las formaciones grupales con formaciones neuróticas.

Esta última idea de Freud, que resalta el poder sanador de la cohesión grupal y la función de un líder adecuado que sepa cómo trabajarla, ha dado lugar a diversas investigaciones que intentan contestar a esta cuestión: ¿Qué tiene que ocurrir para que un grupo se convierta en un lugar de sanación por sí mismo?

Como ya se ha señalado, autores relevantes del ámbito de la psicoterapia han estudiado con profundidad tanto los efectos de la cohesión como un factor necesario para que una terapia sea efectiva como el modo en el constituye un factor terapéutico por sí mismo, sugiriendo incluso que constituye uno de los factores terapéuticos más importantes (Corey y Corey, 1992; Evans 1984; Evans y Jarvis, 1980; Yalom, 1975/1986; Yalom y Leszcz, 2005, 2021; Yalom y Vinogradov, 1996). Además, se ha comprobado que existe una interdependencia de este factor con la empatía, la autorrevelación, la aceptación y la confianza (ver para revisión Burlingame et al., 2018; Roark y Sharah, 1989).

En este trabajo, se utilizará la definición de Yalom (1975/1986, p. 63) sobre la cohesión grupal, ya que se considera que es la más comprehensiva. Este autor considera que es el resultado de “todas las fuerzas que actúan en todos los miembros para permanecer en el grupo” y de “la atracción que ejerce el grupo sobre sus miembros”. Se manifiesta en la asistencia, participación, ayuda mutua, defensa de las normas del grupo en el nivel formal y en un sentimiento cada vez más significativo y profundo de los miembros del grupo que llegan a sentirse como “un nosotros”. Por lo que puede decirse que la cohesión se refiere a la atracción que los miembros sienten tanto por el grupo como por los otros miembros del grupo, de modo que los miembros de los grupos cohesivos se aceptan más mutuamente, se apoyan más y se sienten más inclinados a entablar una relación significativa. En este sentido ya Lieberman et al. (1972) definieron la cohesión como “una propiedad grupal que se manifiesta en los individuos en forma de sentimiento de pertenencia y atracción hacia el grupo” y, antes, Festinger et al. (1950) la definieron como “el campo total de fuerzas que actúan sobre los miembros de un grupo para que permanezcan en él”. De alguna manera estas definiciones se centran en la idea de que la cohesión grupal puede operativizarse como la atracción que sienten los miembros de un grupo entre ellos mismos y hacia el grupo. Evans y Jarvis (1980) en un trabajo de revisión sobre el concepto de cohesión concluyen que la definición más frecuente de este concepto se refiere a la atracción que sienten los miembros del grupo hacia el propio grupo, considerando que el grupo como totalidad es más que la suma de sus miembros.

Fuhriman y Barlow (1982) también estudiaron la evolución del concepto de cohesión durante 30 años y propusieron que puede considerarse como el equivalente en el grupo de la relación o alianza terapéutica en la terapia individual. Propusieron, en la misma línea que señalaron Yalom (1975/1986) y Slavson (1964) que se compone de tres tipos de interacciones: las relaciones miembro a miembro del grupo, las relaciones de cada uno de los miembros del grupo con el terapeuta y el conjunto de las interrelaciones grupales. Esta concepción tripartita de la cohesión grupal se

encuentra en consonancia con la idea de que la cohesión representa a la totalidad del grupo y al grupo como totalidad (ver para revisión Drescher et al., 2012).

Recientemente, Rosendahl et al. (2021), han revisado la investigación sobre la eficacia de la terapia de grupo realizada en los últimos 30 años. Los resultados que analizan, además de demostrar la eficacia terapéutica de esta modalidad de psicoterapia, ponen de manifiesto la relación que existe entre la eficacia de la terapia de grupo y la cohesión grupal.

### Las Fuerzas Grupales

Para potenciar la cohesión grupal es necesario comprender y trabajar de modo activo las fuerzas intrapsíquicas, interpersonales y grupales que se producen en todo grupo. Las dinámicas intra e interpersonales actúan en todos los grupos e influyen e incluso determinan lo que sucede en el grupo, así como en cómo se sienten y comportan cada uno de sus miembros. Precisamente, la resolución de estos procesos es lo que permite que un conjunto de personas que comparten un espacio físico común con un terapeuta, pasen a *ser* y *sentirse* un grupo.

Cuando una persona entra en un grupo, puede comenzar a sentir, más o menos conscientemente, múltiples conflictos internos, así como “fuerzas”, entendidas como movimientos que le llevan a querer estar en el grupo y a la vez a querer irse del grupo. Estas fuerzas suelen producir un movimiento dinámico y en ocasiones complejo en el que tanto la necesidad de la pertenencia como el miedo a la misma se ponen en interrelación, a veces de modo conflictivo.

Por un lado, las necesidades internas o *intrapersonales* de pertenencia, de comunicación, de intimidad, de necesidad de provocar simpatías y atracciones se dan en cada uno de los miembros de un grupo en sus comienzos, con una intensidad dependiente de los conflictos internos y no resueltos de cada persona. Las preguntas que suelen suscitarse, de modo más o menos consciente, suelen ser: ¿Me van a aceptar en este grupo? ¿Este grupo me gusta? ¿Este grupo es bueno para mí? ¿Me siento en sintonía suficiente con las demás personas para poder sentirme miembro del grupo? ¿Seré interesante para los demás, o, lo serán los demás para mí?

También se ponen en movimiento las necesidades que se despiertan con respecto a los demás miembros del grupo, o fuerzas *interpersonales*. Estas necesidades interpersonales, se producen ante *un otro* y, por ello entre los miembros del grupo, suelen oscilar en el polo de poder - control, en el polo de la dependencia - independencia y en la necesidad de que el grupo posibilite la expresión de la propia individualidad. Las preguntas que suelen suscitarse en los miembros del grupo, en este caso, pueden ser: ¿Qué posición voy a tener en este grupo? ¿Voy a ocupar lugares de poder? ¿Voy a tener que someter mi individualidad para poder ser parte de este grupo?

Y también se ponen en juego movimientos o fuerzas *grupales*. Es necesario tener en cuenta que, si las primeras pertenencias en grupos psíquicamente relevantes pueden dejar diferentes improntas conflictivas y/o ambivalentes en cada persona,

la entrada a un grupo terapéutico puede reavivar todos estos conflictos. De modo que, para cada persona, el mero hecho de estar en un grupo suscita una serie de procesos internos condicionados por estas primeras experiencias. Así que estas fuerzas provocadas por la mera posibilidad de formar parte de un grupo adquieren una relevancia especial. Esto pone claramente de manifiesto la enorme importancia de las primeras sesiones de grupo para trabajar todas las fantasías, miedos y angustias que pueden suscitarse en el grupo. Ya que en estas primeras sesiones cada uno de los miembros del grupo puede tener una experiencia emocional *correctora* de las traumáticas de su infancia.

Estos procesos intrapersonales, interpersonales y grupales deben ser conocidos y abordados por el terapeuta de grupo ya que le permiten conocer los miedos y las necesidades que se producen en un grupo, sobre todo en las primeras fases del mismo y, por ello, conocer las dificultades que es necesario abordar antes de que el grupo pueda sentirse como tal. Comprender y saber trabajar con todos estos movimientos o fuerzas grupales forma parte esencial de la formación de un terapeuta de grupo y permite trabajar sólidamente la cohesión grupal desde una perspectiva terapéutica. Poner de manifiesto estos dilemas y/o dificultades en las primeras sesiones del grupo es importante para que el terapeuta pueda comprender lo no manifiesto que ocurre entre un conjunto de personas que tiene como objetivo convertirse en un grupo terapéutico. Asimismo, guían, a modo de una buena teoría, la mirada, la escucha y las intervenciones del terapeuta. No obstante, es importante tener presente que estas fuerzas o movimientos se dan de formas y profundidades diferentes en todas las personas y en todas las fases del grupo por lo que siempre es necesario que el terapeuta pueda tener una escucha profunda y abierta a los mismos.

Los diferentes encuadres y las diferentes teorizaciones sobre la dinámica que se produce en los grupos suelen dar lugar a diferentes intervenciones terapéuticas, bien sea porque el terapeuta se centra en los procesos intrapsíquicos, lo que le llevará a realizar intervenciones individuales en el grupo, es decir terapia individual en grupo. Bien sea porque se centra en los procesos interpersonales, lo que llevará a poner más atención y trabajo en las dinámicas interpersonales y en las dificultades con los procesos de individuación/fusión de los miembros del grupo, lo que le llevará a realizar intervenciones en las ponga en relación a varios miembros del grupo. O bien sea porque su mirada y sus intervenciones se centran en los procesos grupales, es decir, qué significado inconsciente tiene el grupo en su totalidad y para cada uno de los miembros del mismo, lo que le llevará a realizar intervenciones dirigidas a todo el grupo.

Es importante señalar que estas miradas, o formas de entender lo que ocurre en el grupo y en cada uno de los miembros del mismo, no son excluyentes, sino más bien complementarias. Si el terapeuta puede tener todos estos procesos presentes de modo simultáneo, su comprensión de los procesos que se dan en el grupo supone tener una teoría realmente integradora. No obstante, lo más importante es que el terapeuta sepa cómo, porqué y para qué interviene en el grupo. Que el terapeuta

de grupo aborde directamente las dificultades que generan estos procesos en los miembros del grupo ofrece directamente un ejemplo sobre el estilo, la honestidad y la profundidad del modo de comunicación del grupo.

Para potenciar tanto la cohesión de grupo como su valor terapéutico en las primeras etapas del mismo, el terapeuta debe favorecer el conocimiento de los miembros del grupo, después ayudar a la interrelación y a facilitar la comunicación entre los participantes del grupo y, finalmente favorecer la intimidad y la independencia del grupo del propio terapeuta (Budman et al., 1989; 1993). Aunque, es importante tener en cuenta que este último trabajo y otros estudios ponen de manifiesto la necesidad de trabajar la cohesión grupal durante todas las etapas del grupo (Peteroy, 1983) y no dar por sentado que se refiere únicamente a los primeros momentos de la formación del grupo.

La cohesión del grupo como fuerza y factor terapéutico del grupo es dinámica, se va configurando desde los primeros momentos del grupo hasta el final del mismo. Por lo que se ve caracterizada por factores que van en línea con las distintas fases grupales. En este sentido, Población (2019) se refiere a la utilidad de conocer y reconocer las distintas fases grupales y los contenidos latentes que aparecen en cada momento como determinante para poder garantizar por parte del terapeuta una intervención que contribuya en el proceso de crecimiento y maduración del grupo, lo que favorece tomar conciencia de la complejidad del ser humano y liberarse de la ilusión de que exista una verdad absoluta o un único camino que conlleva a la cohesión del grupo.

Al iniciarse el grupo, no existe grupo como tal, sino un conglomerado de personas con una estructura caótica. La cohesión grupal es lo que contribuye a que se configure como sistema en relación. Los primeros momentos del grupo serán determinantes en su construcción, como lo son las primeras experiencias vinculantes en la identidad de la persona. La escena primigenia del grupo (Población et al., 2016), como primer momento de estructuración de cualquier sistema, marca el desarrollo del grupo. Esta puede ser principalmente amorosa o de rechazo o de indiferencia. Si este primer momento es mayoritariamente amoroso, de confianza, el grupo se irá configurando como un lugar en el que la persona se puede ir mostrando tal y como es, se sentirá acogida por parte del grupo, será una matriz de confianza en que podrá desenvolverse con seguridad, y podrá ir ajustando sus demandas a lo que el propio grupo le pueda ir ofreciendo, se hará un buen ajuste entre lo que necesita y lo que demanda. Si la manera de vincularse ha sido agresiva, o ha existido un vacío afectivo, entonces se hablará de una escena primigenia de rechazo o de indiferencia, donde la desconfianza se hará hueco y existirán dificultades para poder generar relaciones de intimidad.

### **La Cohesión Grupal como Factor Terapéutico**

Cuando Yalom (1975/1986), Yalom y Vinogradov (1996), y Yalom y Leszcz (2005, 2021), se preguntaron cómo ayuda la terapia de grupo a los pacientes, comenzó

un exhaustivo trabajo de investigación e identificó once *Factores Curativos* de la psicoterapia de grupo que tienen efecto en todos los grupos terapéuticos independientemente de su orientación teórica. Estos son: 1) Infundir esperanza; 2) Poner de manifiesto la universalidad de la condición humana; 3) Ofrecer información; 4) Poder desarrollar y potenciar el altruismo; 5) Tener la oportunidad de realizar una recapitulación correctiva del grupo familiar primario; 6) Poder aprender y desarrollar técnicas de socialización; 7) Tener la oportunidad de imitar comportamientos que la persona quiere aprender; 8) El aprendizaje interpersonal; 9) La vivencia de la cohesión de grupo; 10) La oportunidad para tener momentos catárticos y, 11) Poder expresar y trabajar los factores existenciales que comparten todos los seres humanos (ver para revisión actualizada Yalom y Leszcz, 2005, 2021).

Aunque todos los factores son igualmente importantes y se desarrollan de modo interdependiente, la cohesión grupal, una vez instaurada en un grupo facilita y potencia el que los demás factores terapéuticos puedan desarrollarse con mayor profundidad y eficacia. Si las personas del grupo sienten al grupo como un lugar seguro, en el que van a poder analizar y elaborar sus dificultades personales internas, de relación y los miedos que les causa la mera pertenencia a un grupo, podrán hacerlo con más implicación e intimidad. Lo que posibilitará que el grupo pueda ser con una mayor potencia un lugar en el que vivir y experimentar, en un lugar seguro, nuevas experiencias de relación consigo mismo y con los demás. Por lo que podrá ser también un lugar en el que sanar, o al menos comprender, procesar, elaborar y reformular, las heridas relacionales gestadas en las pertenencias a otros grupos, de tal modo que esas heridas no se conviertan en obstáculos incapacitantes.

En esta línea argumental, se podrían hacer equivalentes la alianza terapéutica y la cohesión grupal, en el sentido en el que son condiciones necesarias para el trabajo terapéutico y a la vez proporcionan una experiencia emocional que en muchos casos re-estructura y/o corrige experiencias vinculares insanas y dolorosas de la infancia. Aunque, como señala Yalom (1975/1986), y Yalom y Leszcz (2005, 2021), la relación en la terapia de grupo es más amplia porque abarca la relación con el paciente, con su terapeuta de grupo, con los otros miembros del grupo, y con el grupo como un todo; y todas estas relaciones van conformando la cohesión de grupo. De aquí la importancia de la formación de los terapeutas de grupo que será abordada en otros capítulos de este monográfico.

Los primeros trabajos del NTL *Learnig Resources*. (NTL, 1972) pusieron de manifiesto que la aceptación de los demás facilita la autoaceptación y que la apertura de los miembros del grupo facilita el que puedan relacionarse más profundamente y favorece la autorrevelación, la expresión de sentimientos, la retroalimentación constructiva, la expresión constructiva del enfado en el grupo, la aceptación de la intimidad y, por ello, la comprensión de las vivencias de intimidad de los demás miembros del grupo. Asimismo, el deseo de superar los modos inadecuados de comunicación forma parte de la vida del grupo así como del aprendizaje de cómo resolver los conflictos del propio grupo. Enfrentarse a analizar y resolver el conflicto

es una experiencia que requiere sentir una gran confianza en el grupo.

Si bien, la mayoría de los terapeutas de grupo afirman que la cohesión es uno de los factores terapéuticos más importantes, algunos investigadores también lo han puesto de manifiesto experimentalmente. Por ejemplo, Roak y Sarah (1989) encontraron que la cohesión grupal, a la que definieron como “la atracción de los miembros hacia el grupo” está positivamente relacionada con la empatía, la aceptación de los valores, sentimientos y problemas y con la confianza hacia los otros miembros del grupo, concluyendo que la confianza es la variable que mejor precedía la cohesión grupal.

Fundamentándose en la investigación experimental, parece haber un acuerdo entre los investigadores y expertos en grupos terapéuticos en que la cohesión es uno de los factores terapéuticos más importantes (Roak y Sarah, 1989, citado por Molero y Gaviria, 2017; Maaß, Kühne, Hahn, y Weck, 2021).

Burlingame et al. (2011) señalaron que la cohesión grupal está asociada con la eficacia del grupo con respecto a la reducción de síntomas, estrés, y mejora en el funcionamiento interpersonal en pacientes con diferentes diagnósticos. Asimismo, mostraron que se encuentra estrechamente unida con grupos de orientación interpersonal, psicodinámica o cognitivo-conductual, es decir que de alguna manera su eficacia es independiente de la orientación psicoterapéutica. De modo que los terapeutas que promueven la interacción entre los miembros obtienen mejor cohesión grupal. También señalaron que explica la mejora a pesar del tiempo de terapia, aunque es mejor si hay al menos 12 sesiones y entre 5 y 9 miembros, que los miembros jóvenes de un grupo se benefician más si se integran en un grupo cohesionado y que beneficia tanto en ambientes externos como institucionalizados e independientemente de la patología del paciente.

Estos mismos autores en un meta-análisis, realizado en 2018, mostraron que la cohesión está asociada con los resultados terapéuticos positivos y que está involucrada en la mejora de los pacientes en orientaciones psicodinámicas, eclécticas, interpersonales, cognitivo-conductuales y de grupos de apoyo. Y que es más potente cuando el terapeuta enfatiza la interacción entre los miembros, promueve un afecto positivo en todas las interacciones miembro a miembro, miembro a líder y miembro a todo el grupo.

Recapitulando, puede decirse que la cohesión grupal parece ser un factor significativo en los resultados positivos en la terapia del grupo dado que en condiciones de aceptación y comprensión los pacientes se sentirán más inclinados a expresarse y explorarse para llegar a tener más conciencia de sí mismos. Este clima de aceptación y de comprensión facilitará el que cada persona pueda ir integrando diferentes aspectos de cada uno y de cada una.

Los grupos muy cohesionados son más estables ya que sus miembros asisten más a las reuniones y hay menos deserciones y esta estabilidad es vital para que la terapia sea más efectiva. Además, el grupo cohesionado influye mucho en la estima propia ya que tiende a aceptar a cada miembro tal y como es. Asimismo, se

convierte en un espacio especialmente significativo para las personas muy dañadas que provienen de hogares sin aceptación o sin afecto. Para algunas personas el grupo puede ser el único lugar en el que pueden tener un contacto humano profundo, un refugio y una fuente de fortaleza. Sentirse miembro del grupo, sintiendo la aceptación y aprobación del mismo tiene una relevancia especial para las personas que nunca han tenido la vivencia de la pertenencia y de sentirse valiosas para los demás; para ellas la experiencia de grupo es ya sanadora, porque la persona se puede volver a sentir, o sentir por primera vez cómo es sin tener que aparentar y ser alguien significativo para los demás.

Los grupos cohesionados también son más capaces de expresar discrepancias o frustraciones hacia el líder. Una expresión necesaria y natural que siempre se da, porque nunca un jefe satisface todas las fantasías de omnipotencia que se proyectan sobre él. Cuando el grupo puede expresar sus sentimientos con franqueza puede realizarse un contraste con la realidad, realmente sanador. Poder expresar el enfado o la frustración ante el terapeuta de grupo, que puedan elaborarse con su ayuda y constatar que después no ocurre ninguna desgracia irreparable es realmente útil para el grupo sirve para aumentar aún más la cohesión, para aumentar la profundidad de la comunicación y para disminuir el miedo a expresarse dentro del propio grupo. Para ello, el terapeuta debe conocer los procesos grupales e individuales que se manifiestan en estas circunstancias y saber trabajarlos terapéuticamente.

### **La Función del Terapeuta de Grupo en la Creación de la Cohesión Grupal**

En la terapia individual parece que los terapeutas eficaces en el establecimiento de una buena relación con sus pacientes tienen altos niveles de empatía, un afecto sincero y no posesivo, y que los pacientes que han recibido afecto de sus terapeutas sienten más posibilidades de aliviarse en la terapia (Parlof, 1961; Seeman, 1954; Truax et al., 1965). Extrapolando las conclusiones de estos autores a la terapia de grupo, Yalom se plantea que la relación entre los participantes del grupo y la relación de éstos con el terapeuta de grupo influye del mismo modo en la psicoterapia grupal.

Los terapeutas de grupo deben trabajar la cohesión de forma activa (Cooper, 2015) y mantener un estilo de liderazgo apropiado para ello en el que se facilite el establecimiento de un encuadre adecuado que facilite la autorrevelación de los participantes del grupo (Stokes et al., 1983).

El NTL señala la función fundamental que tiene el líder/terapeuta del grupo en esta construcción. Este debe facilitar el aprendizaje, desarrollar un clima de confianza que disminuya la ansiedad y que facilite la apertura personal, se debe comunicar de forma sencilla, directa y concreta, de tal modo, que sea realmente un ejemplo a la vez que facilitador de la comunicación.

De estas capacidades del líder/terapeuta del grupo se deriva un determinado estilo de liderazgo en el que se parte de los supuestos de que sus principales instrumentos son su propia personalidad y su comportamiento hacia los demás. De lo

que se deduce la necesidad de que el terapeuta haya podido trabajar personalmente estas capacidades y no se haya limitado a una formación teórica, necesaria, por supuesto, pero también limitada.

Las tareas que debe realizar el terapeuta para favorecer y fomentar la creación de la cohesión grupal se fundamentan en el conocimiento de los factores que hacen que una persona se sienta lo suficientemente bien en un grupo de terapia para no abandonar y poder trabajar en él los conflictos personales que la preocupan, de las acciones e intervenciones que favorecen la construcción del grupo y el desarrollo de grupos cohesionados.

Los presupuestos teóricos que deben guiar las intervenciones y los ejercicios prácticos en el grupo para favorecer la creación de un grupo cohesionado son: - Hablar de sentimientos.

- Hablar de cosas personales (como el trabajo, etc.)
- Centrarse en el presente (el aquí y ahora).
- Engendrar confianza, o constatar que para alguien es difícil tenerla.
- Ayudar a la apertura mutua.
- Ayudar a proporcionar una situación de feedback.

Y también, proporcionar situaciones en las que se experimentan el reconocimiento, la gratitud, el compartir, el aprender a comunicarse y a regular el espacio personal y, por ende, la relación personal y humana. Todas estas vivencias permiten y facilitan que se den los factores terapéuticos del grupo.

Por supuesto, es necesario tener en cuenta que estas indicaciones, tanto para el grupo como para el terapeuta, deben estar presentes, real y figuradamente, a lo largo de todo el proceso del grupo, ya que constituyen un proceso de aprendizaje paulatino. Dado que la cohesión grupal no es algo que se consigue definitivamente en los primeros momentos del grupo, sino que, si bien, un mínimo de cohesión es necesario para que el grupo empiece a funcionar como tal, ésta se va construyendo, afirmando, profundizando... a lo largo de toda la vida del grupo. Budman et al. (1993) mostraron que las conductas relacionadas con la cohesión grupal pasaban por fases diferentes dependiendo del momento grupal, lo que pone de manifiesto que es un proceso dinámico, lo que probablemente implique que debe trabajarse constantemente por parte del terapeuta de grupo.

Un ejercicio especialmente significativo en esta línea, y que es un ejemplo muy ilustrativo de los ejercicios que favorece la creación de cohesión grupal, a la vez que facilita la comprensión de los fenómenos subyacentes en la construcción de un grupo, es el ejercicio *Team Building* o *Construcción de Equipo* del NTL. Este ejercicio, tiene utilidad tanto para el trabajo con un grupo en sus primeras fases como para complementar el proceso formativo de los terapeutas de grupo ya que tiene como objetivo proporcionar a los sujetos una experiencia breve y condensada del proceso de creación de un grupo y de los elementos necesarios para la creación del mismo. Asimismo, también proporciona elementos de trabajo y análisis sobre los procesos que subyacen a la cohesión grupal.

En este ejercicio de grupo las personas se reúnen en grupos pequeños de 3, 4 a 5, 6 personas y se les ofrecen una serie de frases incompletas para que puedan ir compartiendo entre ellos. Cada participante en estos pequeños grupos responde individualmente a las preguntas planteadas y el resto de los miembros participan comentando las impresiones y efectos -tanto emocionales como cognitivos- que les despiertan las intervenciones de los demás miembros del grupo. Es muy importante que el ejercicio se realice con tiempo suficiente para que todos los participantes puedan expresarse sin prisa, e incluso para que tomen estas frases incompletas para hablar de otros aspectos significativos de su vida, es decir, que su objetivo fundamental es favorecer la comunicación y el conocimiento mutuo. Es importante clarificar que las frases tienen una clara intencionalidad y que se basan en lo que este grupo de investigación considera que es importante para que pueda formarse un grupo.

Al final del ejercicio los participantes en el mismo entienden claramente “lo que se necesita para hacer nacer la sensación de ser un grupo”, ya que las frases incompletas están pensadas para hablar de sentimientos, hablar de cosas personales, centrarse en el presente, engendrar confianza, o ayudar al que le resulta difícil tenerla (lo que facilita expresar una verdad honesta sobre uno mismo/a), ayudar a la apertura mutua y proporcionar una situación de retroalimentación constructiva *feedback* constructivo.

La finalidad de este ejercicio es poder entender qué tiene que pasar en un grupo para que pase “de ser un grupo de personas a ser un grupo” y, en este sentido, no tienen tanta relevancia las frases concretas como la finalidad que se persigue con ellas, por lo que serán más acertadas si se logran los objetivos descritos anteriormente. Y es que la propia realización del ejercicio conlleva que los integrantes se sientan, después de la realización del mismo, mucho más cercanos unos a otros y, por ello, más cohesionados.

### **Conclusiones y Reflexiones Finales**

Un grupo cohesionado se convierte en un lugar en el que sentirse seguro, con el grupo y con el terapeuta. Un lugar en el que poder expresar los momentos más difíciles de la propia vida, las inseguridades más profundas, las ambivalencias y las propias incongruencias.

Con el soporte del grupo cohesionado la persona puede expresarse con la seguridad de que el grupo no va a volver a dañarlas, esa es una de las grandes cualidades de la cohesión grupal y de un buen líder/terapeuta que sepa sostenerla. Un lugar que ayuda a romper la soledad no deseada, que a veces protege de las ambivalencias y miedos que generan las relaciones humanas.

También, un grupo cohesionado puede ofrecer y recibir retroalimentación del grupo, ya que solo los demás pueden expresar el efecto que causa en ellos el propio comportamiento. Siempre con las ambivalencias que produce el grupo, ya que pone de manifiesto que hay otro modo de estar en el mundo, de manejar las situaciones difíciles, de comprenderlas y de comprenderse a uno mismo. La re-

troalimentación que ofrece el grupo impele al auto-cuestionamiento comprensivo y que ayuda a pensar y actuar nuevas respuestas con respecto a uno mismo. Este aprendizaje grupal, no exento de momentos complicados, cuestionadores, difíciles, es también liberador y creador de esperanza. Una retroalimentación que valida el dolor y que, a su vez, ve a cada persona más allá de su dolor, no se trata de minimizar, relativizar ni minusvalorar, sino de poder ir comprendiendo el lugar que ocupa en la vida y el que no anula todas las fortalezas y capacidades de la persona. Este tipo de retroalimentación proporciona una oportunidad, a cada miembro del grupo para poder cuidar, escuchar, atender a las necesidades de otra persona necesitada, poder seguir sintiendo compasión y poder seguir acercándose a los demás desde su humanidad, desde sus imperfecciones y sus incapacidades.

Por ello también cada participante del grupo se convierte para los demás en agentes de cambio, de esperanza, de comprensión, de modelo, de oportunidad para ayudar... con todo lo que ello representa. Para los participantes en los grupos de terapia el sentir y vivir que pueden ser de ayuda a los demás miembros es una experiencia terapéutica muy potente y relevante, a la vez que aumenta de modo significativo su autoestima.

Es importante tener en cuenta que la cohesión grupal es un proceso dinámico, que se inicia con una esperanza de confianza, y que ésta va aumentando cual espiral que se adentra cada vez en lo más profundo individual y grupal, y constituye un proceso que el terapeuta de grupo debe ir escuchando, comprendiendo y facilitando.

Por último, es importante señalar que para que este proceso pueda darse en toda su profundidad es imprescindible el trabajo personal del terapeuta, que sepa ver más allá de sí todo lo que el grupo y cada uno de sus miembros proyecta sobre él, que sepa interpretar y comprender que él es un instrumento, en el más profundo sentido del término, del crecimiento del grupo y de cada una y cada uno de sus participantes.

## Referencias

- Buber, M. (2017). *Yo y tú*. Herder. (Trabajo original publicado en 1923)
- Budman, S. H., Soldz, S., Demby, A., Feldstein, M., Springer, T. y Davis, M. S. (1989). Cohesion, alliance and outcome in group psychotherapy [Cohesión, alianza y resultado en psicoterapia de grupo]. *Psychiatry*, 52(3), 339-350. <https://doi.org/10.1080/00332747.1989.11024456>
- Budman, S. H., Soldz, S., Demby, A., Davis, M. y Merry, J. (1993). What is Cohesiveness? An Empirical Examination [¿Qué es Cohesión? Un examen empírico]. *Small Group Research*, 24(2), 199-216. <https://doi.org/10.1177/1046496493242003>
- Burlingame, G. M., McClendon, D. T. y Alonso, J. (2011). Cohesión en terapia de grupo. *Psychotherapy*, 48(1), 34-42. <https://doi.org/10.1037/a0022063>
- Burlingame, G. M., McClendon, D. Th. y Yang, Ch. (2018). Cohesion in group therapy: a meta-analysis. *Psychotherapy*, 55(4), 384-398. <https://doi.org/10.1037/pst0000173>
- Carballo, J. R. (1962). Urdimbre afectiva, percepción sensoriomotriz y sociedad. *Revista de Filosofía*, 21(80), 83.
- Cooper, L. (2015). Group Cohesiveness [Cohesión del grupo]. En S. Harvey y R. S. Peterson (Coords.), *Wiley Encyclopedia of Management*. John Wiley and Sons. <https://doi.org/10.1002/9781118785317.weom110052>
- Corey, M. y Corey, G. (1992). *Groups: process and practice [Groups: process and practice]*. Pacific Grove.

- Drescher, S., Burlingame, G. y Fuhrman, A. (2012). Cohesion: An odyssey in empirical understanding [Cohesión: una odisea en la comprensión empírica]. *Small Group Research*, 43(6), 662-689. <https://doi.org/10.1177/1046496412468073>
- Evans, N. J. (1984). The relationship of interpersonal attraction and attraction to group in a growth group setting [La relación de la atracción interpersonal y la atracción al grupo en un entorno de grupo de crecimiento]. *The Journal for Specialists in Group Work*, 9(4), 172-178. <https://doi.org/10.1080/01933928408412525>
- Evans, N. J. y Jarvis, P. A. (1980). Group cohesion: a review and reevaluation [Cohesión grupal: revisión y reevaluación]. *Small Group Research*, 11(4), 359-370. <https://doi.org/10.1177/104649648001100401>
- Festinger, L., Schachter, S. y Back, K. (1950). *Social pressures in informal groups; a study of human factors in housing* [Presiones sociales en grupos informales; un estudio de los factores humanos en la vivienda]. Stanford University Press.
- Freud, S. (1921). *Psicología de las masas y análisis del yo*. Amorrortu.
- Fuhrman, A. y Barlow, S. H. (1982). Cohesion: relationship ingroup therapy [Cohesión: terapia de relación de endogrupo]. En M. J. Lambert (Ed.), *Psychotherapy and Patient Relationships*. Dorsey.
- Lieberman, M. A., Yalom, I. D. y Miles, M. B. (1972). The impact of encounter groups on participants: Some preliminary findings [El impacto de los grupos de encuentro en los participantes: algunos hallazgos preliminares]. *Journal of Applied Behavioral Science*, 8(1), 29-50. <https://doi.org/10.1177/2F002188637200800102>
- López-Yarto, L. (2002). ¿Terapia en grupo o terapia de grupo? *Miscelánea Comillas: Revista de Ciencias Humanas y Sociales*, 60(116), 199-215.
- Maaß, U., Kühne, F., Hahn, D. y Weck, F. (2021). Group cohesion in group-based personal practice. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 50(1), 28-39. <https://doi.org/10.1017/S1352465821000369>
- Molero, F. y Gaviria, E. (2017). Formación y cohesión grupales. En F. Molero, D. Lois, C. García-Ael y A. Gómez (Eds.), *Psicología de los grupos* (pp. 85-114). UNED.
- NTL Learning Resources. (1972). "Twenty exercises for training" ["Veinte ejercicios para entrenar"]. Washington.
- Parloff, M. B. (1961). Therapist-patient relationships and outcome of psychotherapy [Relaciones terapeuta-paciente y resultado de la Psicoterapia]. *Journal of Consulting Psychology*, 25(1), 29. <https://doi.org/10.1037/h0045121>
- Peteroy, E. T. (1983). Cohesiveness development in an ongoing therapy group: An exploratory study [Desarrollo de la cohesión en un grupo de terapia en curso: un estudio exploratorio]. *Small Group Behavior*, 14(2), 269-272. <https://doi.org/10.1177/104649648301400210>
- Población, P. (2019). *Tratado de psicoterapia activa. Un psicodrama actual*. Morata.
- Población, P., López Barberá, E. y González, M. (2016). *El mundo de la escena. Psicodrama en el espacio y el tiempo*. Desclee De Brouwer.
- Roark, A. y Sarah, H. S. (1989). Factors related to group Cohesiveness [Factores relacionados con la cohesión del grupo]. *Small Group Behavior*, 20(1), 62-69. <https://doi.org/10.1177/2F104649648902000105>
- Rogers, C. (2002). *El proceso de convertirse en persona*. Paidós.
- Rosendahl, J., Cameron, T., Alldredge, C. T., Burlingame, G. M. y Strauss, B. (2021). Recent developments in group psychotherapy research [Avances recientes en la investigación de la psicoterapia de grupo]. *The American Journal of Psychotherapy*, 74(2), 52-59. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.20200031>
- Seeman, J. (1954). Counselor judgments of therapeutic process and outcome [Juicios del consejero sobre el proceso terapéutico y el resultado]. En C. R. Rogers y R. F. Dymond (Eds.), *Psychotherapy and personality change* (pp. 99-108). University of Chicago Press.
- Slavson, S. R. (1964). *A textbook in analytic group psychotherapy* [Un libro de texto en psicoterapia analítica de grupo]. International University Press.
- Stokes, J. P., Fuehrer, A. y Childs, L. (1983). Group members' self-disclosures: Relation to perceived cohesión [Autorrevelaciones de los miembros del grupo: relación con la cohesión percibida]. *Small Group Behavior*, 14(1), 63-76. <https://doi.org/10.1177/104649648301400106>
- Truax, C. B., Carkhuff, R. R. y Kodman, F. (1965). Relationships between therapist-offered conditions and patient change in group psychotherapy [Relaciones entre las condiciones ofrecidas por el terapeuta y el cambio del paciente en la psicoterapia de grupo]. *Journal of Clinical Psychology*, 21(3), 327-329. <https://doi.org/10.1002/1097-4679>
- Yalom, I. D. (1986). *Teoría y práctica de la psicoterapia de grupo*. Fondo de Cultura Económica. (Trabajo original publicado en 1975)
- Yalom, I. y Leszcz, M. (2005). *The theory and practice of group psychotherapy* [La teoría y la práctica de la psicoterapia de grupo] (5ªed.). Basic Books.
- Yalom, I. y Leszcz, M. (2021). *The theory and practice of group psychotherapy* [La teoría y la práctica de la psicoterapia de grupo] (6ªed.). Basic Books.
- Yalom, I. y Vinogradov, S. (1996). *Guía breve de psicoterapia de grupo*. Paidós.