

Artículo

## Revisión Sistemática de la Investigación en Psicoterapia Grupoanalítica

Ferran Vilalta-Abella<sup>1</sup>  y José Miguel Ribé Buitrón<sup>2</sup> 

<sup>1</sup>Hospital Sant Joan Despí Moisès Broggi, Sant Joan Despí (España)

<sup>2</sup>Docente del Máster en Psicoterapia Analítica Grupal de Fundación OMIE y la Universidad de Deusto en Barcelona (España)

### INFORMACIÓN

Recibido: 17/07/2024

Aceptado: 16/03/2025

*Palabras clave:*

Revisión sistemática

Investigación

Grupoanálisis

Beneficios terapéuticos

Terapia grupal

### RESUMEN

**Introducción:** el grupoanálisis es una orientación terapéutica centrada en la intervención grupal, sin una estructura de contenido estipulada, existiendo una elevada variabilidad entre grupos. Pocos estudios analizan la eficacia de la intervención grupal y una menor cantidad utilizan la orientación grupoanalítica. **Objetivo:** realizar una revisión sistemática de los estudios de investigación publicados (1952-2021) que utilizan el grupoanálisis en una población de pacientes. **Metodología:** se efectuó una búsqueda exhaustiva con las siguientes bases de datos: PsychINFO, PubMed, Scielo y PubPsych. **Resultados:** se han seleccionado un total de 32 estudios, analizando un total de 1326 pacientes. En 35% de los estudios eran descriptivos, un 6% cualitativos y un 59% cuantitativos. El tratamiento oscilaba entre 5 sesiones y 10 años, su duración y frecuencia variaba mucho entre investigaciones. **Conclusiones:** se observa gran disparidad en las metodologías y muestras empleadas en los diferentes estudios, dificultando así su análisis y la posibilidad de comparar sus resultados con otras perspectivas teóricas. En todas las intervenciones, la aplicación del grupoanálisis obtiene beneficios terapéuticos. Futuras investigaciones que aplicasen una metodología común podrían facilitar la interpretación y extrapolación de los resultados.

## Systematic Review of Research in Group Analytic Psychotherapy

### ABSTRACT

**Introduction:** Group analysis is a therapeutic approach focused on group-based interventions without a predetermined content structure. There is a high variability across groups. The literature includes few studies that evaluate the efficacy of group interventions, with even fewer specifically examining group-analytic approaches. **Objective:** To perform a systematic review of published research studies employing group analysis in patient populations (1952-2021). **Methodology:** An exhaustive search using the PsychINFO, PubMed, Scielo, and PubPsych databases. **Results:** 32 studies were included, encompassing 1326 patients. 35% of the studies were descriptive, 6% qualitative and 59% quantitative. Treatment durations ranged from 5 sessions to 10 years, with considerable variation in frequency and duration across studies. **Conclusions:** There is considerable disparity in the methodologies and sample populations employed in different studies. The analysis and the ability to compare these results with other theoretical perspectives is challenging. Group analysis interventions consistently demonstrated therapeutic benefits. Future research employing standardized methodologies could enhance the interpretation and generalization of the results.

*Keywords:*

Systematic review

Research

Group análisis

Therapeutic benefits

Group therapy

Citar como: Vilalta-Abella, F. y Ribé, J. M. (2025). Revisión sistemática de la investigación en psicoterapia grupoanalítica. *Revista de Psicoterapia*, 36(131), 73-84. <https://doi.org/10.5944/rdp.v36i131.41873>

Autor y e-mail de correspondencia: Ferran Vilalta Abella, [fvilalta89@gmail.com](mailto:fvilalta89@gmail.com)

Este artículo está publicado bajo Licencia Creative Commons 4.0 CC-BY-NC

## Introducción

El grupoanálisis es una modalidad terapéutica que centra su modelo teórico e intervención en el tratamiento grupal (Sunyer, 2008). Aunque muchos países tienen formaciones específicas en dicha orientación, es escasa la investigación empírica en este ámbito. Específicamente, la orientación grupoanalítica presenta un modelo teórico difícilmente cuantificable y extrapolable, dado que conceptualiza al individuo y la sociedad como dos entidades inseparables y a la vez indispensables (Bermejo, 2017). Es por ello, que entiende el grupo como un todo, donde una entidad es más que la suma de sus integrantes, incluyendo al conductor y observador. Cada grupo es único, ya que cada grupo genera una matriz de conocimientos y experiencias compartidas, un inconsciente colectivo mediante la discusión de flujo libre y la asociación grupal (Foulkes y Anthony, 2006). Al interactuar libremente, se va verbalizando el material inconsciente que va surgiendo en el momento presente, elaborando nueva información y movilizándolo al grupo hacia la madurez, consciencia e integración (Sunyer, 2020).

En la bibliografía existente, destacan sobre todo trabajos de investigación en la terapia individual, hallando un menor número de estudios que estudian la terapia grupal. Si comparamos ambas modalidades terapéuticas se observa que ambas tienen los mismos niveles de eficacia. La intervención grupal es recomendable en personas que sufren violencia juvenil, trastornos de personalidad, trastornos de la alimentación, pacientes aquejados de cáncer, pacientes que conviven con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), adicciones (McRoberts et al., 1998; Escudero y Zafra, 2022), depresión y duelo (Cuijpers et al., 2019), trastornos de ansiedad (Barkowski et al., 2020), trastorno de estrés posttraumático (TEPT) (Schwartz et al., 2019), trastornos psicóticos (Sala, 2020; Sala, 2023). No obstante, no en todas las patologías se observan unos beneficios similares a la intervención grupal. En pacientes con fibromialgia, la intervención grupal obtiene mejoras significativas, aunque inconsistentes, y con un tamaño del efecto bajo (Şen et al., 2019; Temeloğlu Şen y Hocaoglu Uzunkaya, 2020).

Dichos estudios son mayoritariamente desde una perspectiva cognitivo conductual (TCC), dado que es la orientación terapéutica que tiene más similitudes con el modelo médico al aportar una estructura definida, permitiendo obtener una mayor validez interna en las investigaciones de eficacia de dicha modalidad (Ribé, 2021). En cambio, otras orientaciones terapéuticas, como el grupoanálisis, no ofrecen una estructura fácilmente evaluable desde el modelo empírico. Para ello, se realizan revisiones sistemáticas y metaanálisis de las diferentes orientaciones terapéuticas (Lindgaard et al., 2020; Zhang et al., 2022).

La investigación en el grupoanálisis es escasa y no se ha elaborado una revisión sistemática. El objetivo del presente trabajo es elaborar una revisión sistemática con la finalidad de identificar los estudios que aplican la orientación grupoanalítica en la investigación científica y aportar datos preliminares de las publicaciones existentes a fin de poder analizarlas.

## Método

### Criterios de Selección

A la hora de seleccionar los trabajos, se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de selección.

### Criterios de Inclusión

- Las publicaciones que aplican la intervención grupoanalítica en una población. Para que un artículo se considerase grupoanalítico, tiene que cumplir los siguientes requisitos:
  - Intervención grupal.
  - Inclusión de teorías relacionales.
  - Centrada en el presente.
  - Intervención no directiva del conductor.
  - Mención de al menos un autor de referencia del grupoanálisis: Foulkes, Bion, Yalom, Grothan, Lorentzen.
- Aportar datos pre y post intervención.

### Criterios de Exclusión

- Artículo teórico, de revisión, de reflexión o de conceptualización de un tema relacionado con el grupoanálisis.
- Artículo que analiza un caso que ha transitado por una terapia grupal.

### Fuentes de Información y Búsqueda

Se realizó una búsqueda detallada en los siguientes bases de datos: PsychINFO, PubMed, Scielo y PubPsych.

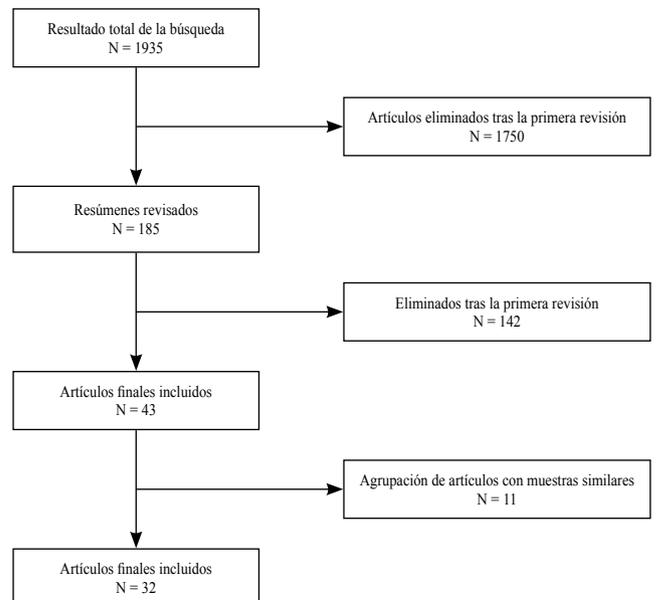
En la exploración se incluyeron las siguientes palabras clave en inglés: “group analytic” AND “treatment” AND “therapy” AND “group psychotherapy” OR “psychodynamic group therapy”. No se limitó la búsqueda a ningún campo, ni el idioma ni el periodo de tiempo con la finalidad de acceder al mayor número posible de publicaciones.

### Selección de Estudios

Tras eliminar todos los artículos duplicados, se procede a analizar todos los estudios restantes. Tal como se observa en la Figura 1 se seleccionaron un total de 1935 estudios.

Figura 1

Diagrama de Flujo en el Proceso de Selección de los Trabajos



En un primer análisis, se revisaron todos los títulos y los resúmenes de los artículos. La gran mayoría de estudios se eliminaron por no utilizar grupos terapéuticos, habiéndose incluido porque agrupaban a los pacientes en el “grupo” control y el “grupo” experimental, no obstante, en dichos estudios se aplicaban intervenciones individuales. Otro motivo frecuente de exclusión fue la teorización de un concepto grupal o grupoanalítico, sin realizar ninguna intervención clínica. Se descartan un total de 1750 estudios.

Con los 185 estudios restantes, se lee por completo el artículo, se analizan según los factores de inclusión/exclusión. La dificultad identificada en esta fase fue que muchos artículos no especificaban que orientación terapéutica utilizaban. Se descartan 142 artículos.

Finalmente, se seleccionan 43 estudios. Analizando dichos estudios se observa que 10 son del mismo equipo y utiliza la misma muestra, por lo que, estos 10 artículos se considerarán 1. Paralelamente, 3 estudios de otro grupo de investigación también utilizan la misma muestra, por lo que también se consideraran 1 estudio.

Finalmente, los estudios considerados en esta revisión sistemática son 32 y sus años de publicación se sitúan entre el 1952 y el 2021.

### Análisis de Datos

De los 32 estudios seleccionados, se recogen los siguientes datos relevantes (ver [Tabla 1](#)).

**Tabla 1**  
Resultados de la Revisión Sistemática (Diseño, Evaluación y Resultados de los Grupos)

Autor	Muestra	Objetivos	Tipo de grupo	Número de sesiones	Duración	Medidas	Resultados
Lipshutz (1952)	N = 8	Valorar el efecto del grupoanálisis en pacientes en terapia individual.	Cerrados	-	90 minutos	Descriptivo	Se reducen los periodos de resistencias. Se genera más material asociativo y transferencias más positivas con el analista.
Boulangier (1959)	N = 10	Mejoría en adolescentes de 11 a 14 años.	Cerrados	20	60 minutos	Descriptivo	Mejoría en los rasgos neuróticos, menores dolores de cabeza, tics y vómitos.
Munzer (1964)	N = 16 Experimental N = 16 Control	Si se utilizan términos en 1ª persona del plural (“nosotros”), el grupo potencia la cohesión grupal.	Cerrados	10 sesiones 5ª primeras sesiones se aplicaban los cambios experimentales. Las 5 últimas sesiones eran iguales.	90 minutos	Descriptivo	Utilizar nosotros mejora la cohesión grupal. No se observa mejoría en la cohesión grupal tras potenciar la expresión emocional. A mayor material emocional reprimido expresado, mayor eficacia terapéutica.
Leal (1966)	N = 6	Niñas con problemas escolares y de conducta	Cerrados	52 semanas	-	Descriptivo	Mejoría en el ausentismo, en el razonamiento abstracto, mejor aceptación de la responsabilidad, autoridad e independencia.
Ohlmeier et al. (1973)	N = 6	Pacientes que han sufrido un infarto miocárdico.	Cerrados	5 sesiones	90 minutos	Descriptivo	Se identifican regresiones, miedos sobre la pérdida de identidad y a la despersonalización.
Dick (1975)	N = 93	Mejorar el afrontamiento cotidiano.	Cerrados	10 años de duración	75 minutos	Descriptivo	Mejoría de los síntomas neuróticos, mejor adaptabilidad y un buen funcionamiento en la sociedad.
Wachtel et al. (1979)	N = 7	El efecto de la grabación y reproducción de cintas de video.	Cerrados	2 años	90 minutos	Descriptivo	En la primera fase se grabaron las sesiones sin reproducirlas. El grupo transcurrió según lo esperado. En la segunda fase, se reproducían las sesiones del grupo, generando un elevado malestar y aumentando la confrontación. Beneficios ante las grabaciones (reflexión y cohesión grupal). Tras el visionado, el grupo ofrecía más resistencias.
Koch (1983)	N = 6 N = 9	Correlacionar los cambios en las interpretaciones personales para identificar buenos predictores de mejoría terapéutica.	Cerrados	-	-	Técnica de rejilla PASS	La expresión de la hostilidad era un buen predictor de la autoestima. La verbalización era un buen predictor de la ansiedad subjetiva. Que los terapeutas potencien la parte crítica mejora la autoestima.
Steuer et al. (1984)	N = 10 Grupoanálisis N = 10 TCC	Comparar el tratamiento grupal en personas geriátricas con sintomatología depresiva	Cerrados	46 sesiones	90 minutos	HAMD HAMA SDS BDI	Mejorías significativas en ansiedad, somatizaciones y depresión en ambas modalidades. Con el tratamiento TCC había mejorías en la sintomatología depresiva.

**Tabla 1**

Resultados de la Revisión Sistemática (Diseño, Evaluación y Resultados de los Grupos) (Continuación)

Autor	Muestra	Objetivos	Tipo de grupo	Número de sesiones	Duración	Medidas	Resultados
Poulsen (1991)	N = 46	Beneficios con pacientes artritis reumatoide y síndrome de Sjögren.	Cerrados	12 sesiones	90 minutos	AIMS TAS SCL-90 BDI "Yalom's Curative Factors Q-Sort"	Leve mejoría física y psíquica, no significativa. La alexitimia se reduce tras la intervención. Pacientes reportan mejoría psíquica y percepción de utilidad de la intervención.
Falck (1996)	N = 50	Beneficios con pacientes psicósomáticos.	Semi-abierto	150-200 sesiones	90 minutos	Descriptivo	Las somatizaciones se redujeron. Mejoría en la toma de decisiones. Dos tercios plantearon dejarlo con su pareja y un cuarto lo hizo.
Davanzo y González (1998)	N = 10	Analizar las interpretaciones de una sesión de terapia.	Abierto	1 año	90 minutos	Descriptivo	Identificación de diferentes mecanismos de defensa y cómo estos influyen en la dinámica grupal.
Staats et al. (1998)	N = 36	Cambios en la narrativa de los conflictos con la pareja tras terapia.	Cerrados	9 meses	90 minutos	RAP	Las mujeres reducen la respuesta negativa de sí mismas y los hombres reducen tanto esta como la respuesta negativa de los otros.
Sachse y Strauss (2002)	N = 34	Valorar si el estilo de apego de los pacientes influye en el beneficio de la terapia grupal.	Apertura lenta	6 meses de media	75 minutos	SCL-90 IIP-C STAI GT FKS Inventario de narcisismo	El éxito del tratamiento estaba influenciado por el tipo de apego. Apegos ambivalentes mostraban mejores mejorías (menores síntomas y mayor introspección). Apegos evitativos tendían a tener menos altruismo, menor identificación, menor sufrimiento y mucha menor presencia emocional. El apego mixto tiene menor capacidad de recapitulación y conocimiento.
Macdonald et al. (2003)	N = 9 Dificultades de aprendizaje N = 4 delincuentes sexuales N = 5 mujeres	Preguntar sobre la experiencia grupal.	Cerrados	Mínimo 2 años	90 minutos	IPA	Valoraban positivamente el grupo y hablar de temas dolorosos. Expresaban la dificultad de algunos temas emociones y de algunas veces identificarse con otros miembros del grupo.
Vlastelica et al. (2003)	N = 66	Identificar factores terapéuticos importantes para la terapia.	Cerrados	entre 2 meses y 8 años	-	"Yalom's Therapeutic Factors"	Se observaron más beneficios terapéuticos en mujeres, menores de 30 años, con estudios de secundaria y con psicoterapias previas. El factor con más beneficio fue la autocomprensión.
Vlastelica et al. (2005)	N = 20	Reducir los mecanismos de defensa y modificar características de personalidad.	Cerrados	4 años	90 minutos	MMPI LS-DM	Las medidas a los 2 y 4 años de tratamiento indicaban cambios significativos en los mecanismos de defensa, utilizando mecanismos más maduros como la intelectualización. MMPI se observa una mejoría en pensamientos extraños, depresión, histeria, desviación psicopática, paranoia, esquizofrenia. Empeoramiento en las escalas de mentidas y control.
Kurzweil (2008)	N = 31	El efecto del grupo en madres que sufren depresión post parto.	Abiertos	10 sesiones	-	GAF	Efectos beneficiosos tras el grupo, mayor conexión interpersonal, bienestar general y relaciones, perspectiva de vida, estado de ánimo y ansiedad.
Prestano et al. (2008)	N = 8	Eficacia en personas con anorexia y bulimia.	Cerrados	2 años de intervención 1 sesión/semana	90 minutos	OQ-45.2 SEED EDI CALPAS-G GCQ	La terapia analítica grupal mejora la sintomatología del TCA. Dicha mejoría se hallaba en las pacientes con AN, los pacientes con BN no mostraban mejoría. Ser comprendido por el terapeuta potenciaba el proceso terapéutico.

**Tabla 1**  
Resultados de la Revisión Sistemática (Diseño, Evaluación y Resultados de los Grupos) (Continuación)

Autor	Muestra	Objetivos	Tipo de grupo	Número de sesiones	Duración	Medidas	Resultados
Leirvåg et al. (2010)	N = 21 grupoanálisis N = 29 Conciencia corporal corporal	Comparar la terapia grupoanalítica y la terapia de conciencia corporal tras el ingreso diurno.	Cerrados	24 meses	90 minutos	GAF SCL-90 CIP	Ambas terapias obtienen una mejoría en la sintomatología psicológica. La terapia de conciencia corporal obtiene mejorías significativas.
Kähönen et al. (2012)	N = 25 analítico N = 24 psicodrama N = 28 control	Comprarse el desarrollo de la coherencia en las diferentes intervenciones.	Cerrados	16 sesiones	90 minutos	OLQ	El grupoanálisis obtiene mejores puntuaciones de coherencia que el grupo de psicodrama. A la vez, el grupo de psicodrama obtiene mejores puntuaciones que el grupo control.
Lo Coco et al. (2012)	N = 32	Predecir si la reducción de los síntomas estaba influenciada por la alianza grupal.	Cerrados	62 sesiones	90 minutos	CALPAS-G OQ-45.2	Una elevada alianza grupal se relacionaba con una mayor reducción de síntomas presentados. La falta alianza grupal no se relacionó con una menor reducción de síntomas.
Restek-Petrović et al. (2013)	N = 7	El efecto terapéutico para evocar los sueños en pacientes psicóticos.	Semi-abierto	50 sesiones	90 minutos	Descriptivo	La expresión y el análisis de los sueños mejoró el insight y su capacidad de un autoanálisis.
Restek-Petrović et al. (2014)	N = 30 Grupoanálisis N = 30 Control (tratamiento habitual, solo fármacos)	Comparar la mejoría del funcionamiento social de pacientes con trastornos psicóticos.	Cerrados	2 años	60 minutos	Cualitativo Instrumentos Ad-hoc de auto-evaluación y evaluación del terapeuta	Los pacientes del grupo mejoraron el funcionamiento social, acudieron al psiquiatra más veces y tuvieron 4 veces menos ingresos que el grupo control.
Levi et al. (2017)	N = 116	Identificar los beneficios terapéuticos en personas que sufren TEPT.	Cerrados	1 año	90 minutos	CAPS MADRS POAMS-TV DHS	Tras la intervención, se redujeron la sintomatología TEPT y la depresiva. Dicha mejoría se mantuvo a los 12 meses.
Sieradzki et al. (2017)	N = 139 trastornos de personalidad N = 110 neuróticos	Efecto de la terapia en la estructura de personalidad en una intervención a corto plazo.	Cerrados	12 semanas	-	EPQ-R	Los pacientes con neurosis muestran una leve pero no significativa mejoría en el neuroticismo. Los pacientes con trastornos de personalidad muestran mejorías en el neuroticismo y mejoran la extroversión. La escala de la mentira bajó en ambos grupos.
Kvarstein et al. (2017)	N = 77	Efectos a largo plazo de la intervención en pacientes con trastornos de personalidad.	Semi-abierto	Media de 75 sesiones, 1 por semana	90 minutos	MINI SCID-II SCL-90 IIP-C GSQ-S	Mejoría en la ansiedad, problemas interpersonales y ocupacionales. Requieren menos servicios de salud mental. Elevado abandono en los pacientes con trastorno límite de personalidad.
Sánchez-Morales et al. (2018)	N = 20	Analizar el efecto de la cohesión, la esperanza y la expresión emocional.	Abierto	-	60 minutos	Cualitativo. Análisis del discurso Glaser	Tras el grupo, mayor expresión emocional. Mejoría en la cohesión social al reducir el tiempo hablando de las normas.
Grah et al. (2019)	N = 30 familias	Explorar los cambios en la autoestima, la percepción de soledad y el cambio de mecanismos defensivos de familiares de pacientes psicóticos	Semi-abierto	18 semanas	90 minutos	RSE ULS-7 LSI	Se halla una mejoría estadísticamente significativa en la autoestima, los mecanismos defensivos y una reducción de la percepción de soledad.
Pousa et al. (2020)	No específica	El beneficio mediante la expresión escrita.	Abierto	1	60 minutos	Descriptivo	Mejoría en el insight en la identidad personal.

**Tabla 1**  
Resultados de la Revisión Sistemática (Diseño, Evaluación y Resultados de los Grupos) (Continuación)

Autor	Muestra	Objetivos	Tipo de grupo	Número de sesiones	Duración	Medidas	Resultados
<b>Equipo Lorentzen</b>							
Lorentzen et al. (2002)	N = 69	Evaluar el cambio terapéutico a largo plazo.	Cerrado	32 sesiones	90 minutos	SCL-90 IIP-C GAF	Mejoría clínica en el ámbito personal, en el funcionamiento global y en el malestar de los síntomas. Las mejorías se mantienen durante el seguimiento.
Lorentzen, Hoglend (2004)	N = 69	Identificar las variables que pueden predecir los beneficios terapéuticos en grupos.	Cerrado	32 sesiones	90 minutos	IIP-C	El tiempo de terapia fue un factor predictivo positivo. Los problemas interpersonales y la frialdad se identificaron como factores negativos.
Bakali et al. (2010)	N = 70 Corto N = 78 Largo	La importancia de la cohesión y la alianza terapéutica en grupos de corta y larga duración.	Cerrado	Corto (20/semana) Largo (80/semana)	90 minutos	WAI-S TFI GCQ-S	La alianza terapéutica es importante durante todo el proceso. Los miembros eran los agentes más importantes para la alianza. La cohesión es importante a las fases intermedias.
Lorentzen et al. (2012)	N = 70 Corto N = 78 Largo	Existen diferencias entre la alianza terapéutica y la sensación de pertenencia en grupos cortos y grupos largos.	Cerrado	Corto (20/semana) Largo (80/semana)	90 minutos	SCID-II WAI-S GAF	La alianza y la sensación de pertenencia no se vieron influenciadas por la duración del grupo. Inicialmente los pacientes del grupo de larga duración puntuaban peor a los terapeutas con experiencia. Los grupos de corta duración creaban un vínculo y una orientación hacia la meta más rápido.
Lorentzen et al. (2013)	N = 77 Corto N = 90 Largo	Comparar los beneficios terapéuticos de una terapia a corto y otra a largo plazo.	Cerrado	Corto (20/semana) Largo (80/semana)	90 minutos	SCL-90 IIP-C	En ambos tratamientos se mejoró la sintomatología, los problemas interpersonales y el funcionamiento global. En el tratamiento a largo plazo se obtuvieron mayores mejorías que en la intervención a corto plazo.
Lorentzen et al. (2015a)	N = 64 Corto N = 52 Largo	Mayor mejoría terapéutica tras un tratamiento grupal largo, en comparación de uno corto.	Cerrado	Corto (20/semana) Largo (80/semana)	90 minutos	SCL-90 IIP-C	Los pacientes con TP mejoraban más en terapias de larga duración. Pacientes con TP, su mejoría era similar a los 3 años de tratamiento.
Lorentzen et al. (2015b)	N = 77 Corto N = 90 Largo	El cambio en el autoconcepto en intervenciones de corta y larga evolución.	Cerrado	Corto (20/semana) Largo (80/semana)	90 minutos	SASB	La intervención a corto plazo mejoraba la autonomía. La intervención a largo plazo mejoraba la autonomía y la afiliación, dado que mejoraban puntuaciones como autoculpa y autoataque.
Fjeldstad et al. (2016)	N = 77 Corto N = 90 Largo	Comparar eficacia de grupos de corta y larga duración con pacientes con trastornos de personalidad.	Cerrado	Corto (20/semana) Largo (80/semana)	90 minutos	SCL-90 IIP-C	Ambos tratamientos son efectivos, mejorando la gravedad de síntomas y las relaciones interpersonales. Los pacientes mostraron mayor cambio significativo en asertividad, explotable y cariñoso. El tratamiento largo obtiene más efectos a largo plazo.
Fjeldstad et al. (2017)	N = 77 Corto N = 90 Largo	Identificar diferencias en el patrón del cambio, según si la terapia es de corta o larga duración.	Cerrado	Corto (20/semana) Largo (80/semana)	90 minutos	IIP-C	No se hallan diferencias estadísticamente significativas entre la intervención a corto y largo plazo. La subescala de frialdad mejoró más en los primeros 6 meses en la intervención corta. Esta mejoría no es significativa.
Lorentzen et al. (2018)	N = 70 Corto N = 78 Largo	Comparar eficacia grupo a corto y largo plazo.	Cerrado	Corto (20/semana) Largo (80/semana)	90 minutos	MINI SCID-II SCL-90 IIP-C GAF TFI	Mejoría significativa en los síntomas y en las relaciones interpersonales. No diferencias entre grupos. La cohesión es un predictor de mejora.

**Tabla 1**  
Resultados de la Revisión Sistemática (Diseño, Evaluación y Resultados de los Grupos) (Continuación)

Autor	Muestra	Objetivos	Tipo de grupo	Número de sesiones	Duración	Medidas	Resultados
<b>Equipo de Kristensen</b>							
Lau y Kristensen (2007)	N = 46 Grupoanálisis N = 44 Sistémica	Comparar el beneficio terapéutico de la terapia grupoanalítica y la sistémica en personas con antecedentes de abuso sexual.	Abierto	Grupo analítico: 12 meses Grupo sistémica: 5 meses Ambas semanales	Grupo analítico: 150 min Grupo sistémica: 300min	DIP-Q CSA-Q Registros de flashback GAF SCL-90 RCQ GLQ	Los pacientes incluidos en la terapia sistémica obtuvieron mejoras significativas en calidad de vida, menos sintomatología y mejor funcionamiento general.
Elkjaer et al. (2014)	N = 46 Grupoanálisis N = 44 Sistémica	Seguimiento el artículo de Lau y Kristensen (2007) de 1 año.	Abierto	-	Grupo analítico: 150 min Grupo sistémica: 300min	Registros de flashback GAF SCL-90 RCQ GLQ	Las mejorías de la terapia analítica se mantuvieron. Los beneficios de la terapia sistémica se redujeron. Al año, ambas terapias tienen el mismo beneficio terapéutico.
Elkjær et al. (2021)	N = 46 Grupoanálisis N = 44 Sistémica	Seguimiento el artículo de Lau y Kristensen (2007) de 5 años.	Abierto	-	Grupo analítico: 150 min Grupo sistémica: 300min	Registros de flashback GAF SCL-90 RCQ GLQ	Las mejorías de la terapia analítica se mantuvieron. Los beneficios de la terapia sistémica se redujeron. A los 5 años, ambas terapias tienen el mismo beneficio terapéutico.

## Resultados

Los resultados muestran una elevada disparidad en las muestras, el diseño de la intervención y en las medidas de evaluación.

### Muestras

El sumatorio de todos los pacientes que han sido incluidas en un programa de intervención de orientación grupoanalítica según la presente revisión sistemática sería de un total de 1326 personas.

En general el tamaño del grupo era de 4 a 12 personas, realizando intervenciones de grupos pequeños. No se ha hallado ningún estudio que realizase grupos grandes.

Analizando el tamaño de la muestra de los estudios por separado, podemos identificar 4 estudios con muestras muy pequeñas:  $n = 4$  y  $n = 5$  (Macdonald et al., 2003),  $n = 6$  (Leal, 1966; Ohlmeier et al., 1973; Koch, 1983) y  $n = 7$  (Wachtel et al., 1979; Restek-Petrović et al., 2013).

Los criterios de inclusión/exclusión eran muy dispares entre estudios. En un estudio se utiliza un tamaño de la población pequeña de reclutamiento, entre sus pacientes individuales (Lipshutz, 1952). En la mayoría de los estudios descriptivos, no se especifican los criterios de selección de los pacientes del grupo para participar al grupo, a excepción de pacientes provenientes de problemas de salud (Ohlmeier et al., 1973; Falck, 1996; Restek-Petrović et al., 2013).

Las edades de los participantes son poco homogéneas, presentado casi todos los estudios una muestra adulta, siendo sólo 2 estudios con pacientes menores de 18 años (Boulanger, 1959; Leal, 1966) y 2 con pacientes geriátricos (Steuer et al., 1984).

### Diseño de los Estudios

La mayoría de los estudios han utilizado un formato de tipo cerrado ( $n = 22$ ; 69%), uno ha utilizado el formato de apertura lenta

( $n = 1$ ; 3%), el 16% ( $n = 5$ ) han utilizado el formato abierto y el 12% restante ( $n = 4$ ) el formato semi-abierto.

Los cuestionarios utilizados han sido muy dispares, utilizando diferentes cuestionarios autoadministrados en las investigaciones (ver Tabla 1).

También ha habido una gran disparidad en el número de sesiones que se han realizado en cada intervención. En los estudios se puede observar que el tiempo de la intervención oscila entre 5 sesiones y 10 años de intervención y en 3 estudios no especifican el tiempo en el que la intervención fue aplicada (Lipshutz, 1952; Koch, 1983; Sánchez-Morales et al. 2018).

La duración de cada sesión grupal también es diferente según el estudio presentado. La duración más utilizada han sido 90 minutos ( $n = 20$ ; 63%), seguida de 60 minutos ( $n = 4$ ; 12%), 75 minutos ( $n = 2$ ; 6%) y, por último, 150 minutos ( $n = 1$ ; 3%). En 5 estudios no se especifica el tiempo dedicado en cada sesión de intervención grupoanalítica (Leal, 1966; Koch, 1983; Vlastelica et al., 2003; Kurzweil, 2008; Sieradzki et al., 2017).

De los 32 estudios analizados, 19 utilizan una metodología cuantitativa (59%), 11 son descriptivos (35%) y dos son cualitativos (6%).

### Estudios Cuantitativos

De los 19 estudios cuantitativos, 3 comparan el efecto del grupoanálisis en diferentes poblaciones y 4 comparan el grupoanálisis con otras orientaciones terapéuticas.

Los 3 estudios que aplican el grupoanálisis en diferentes poblaciones y con diferentes problemáticas son los siguientes: en primer lugar, el estudio de Macdonald et al. (2003) que comparan personas con dificultades de aprendizaje, delinquentes sexuales y mujeres. En todos los grupos se valora el poder hablar de temas emocionalmente intensos e identificarse con otros miembros del

grupo. En segundo lugar, el equipo de Sieradzki et al. (2017) compara la terapia grupoanalítica en pacientes con trastornos de personalidad y pacientes que tienen neurosis. Ambos grupos se muestran eficaces para mejorar la sintomatología de los pacientes. Finalmente, los estudios realizados por el grupo de Lorentzen comparan los beneficios terapéuticos de una intervención más corta (20 semanas) y una más larga (80 semanas, identificando que la intervención larga obtiene mejores resultados en la alianza terapéutica y cohesión (Bakali et al., 2010), en los problemas interpersonales y el funcionamiento en general (Lorentzen et al., 2013), y que los pacientes con trastornos de personalidad mejoraban más (Lorentzen et al., 2015a), tenían mejoras en la autonomía (Lorentzen et al., 2015b), en la asertividad y en ser más cariñosos (Fjeldstad et al., 2016).

De los 4 estudios restantes realizan una comparativa el grupoanálisis con otras orientaciones terapéuticas, el primer estudio fue el del equipo de Steuer (Steuer et al., 1984), donde comparaba la eficacia de la TCC y del grupoanálisis. En dicho estudio se puede observar como ambas terapias son efectivas, pero la TCC obtenía mejores resultados.

El equipo de Kristensen compara la efectividad del grupoanálisis con la terapia sistémica, observando que los pacientes incluidos en la terapia sistémica obtuvieron mejoras significativas en calidad de vida, menos sintomatología y mejor funcionamiento general (Lau y Kristensen, 2007). Este equipo hace un seguimiento de 1 y 5 años, observando que los beneficios de la terapia grupoanalítica se mantienen a los 5 años, en cambio, el beneficio de la terapia sistémica decrece. Por lo que, en los seguimientos, no se pueden observar diferencias significativas entre ambas terapias (Elkjaer et al., 2014; Elkjaer et al., 2021).

También se comparó el grupoanálisis con la consciencia corporal, observando que la consciencia corporal obtiene mejores resultados que el grupoanálisis (Leirvåg et al., 2010). Al comparar el grupoanálisis con el psicodrama y con un grupo control, el grupoanálisis obtiene mejores puntuaciones de coherencia que el grupo que aplica el psicodrama. Así mismo, el grupo de psicodrama obtiene mejores puntuaciones que el grupo control (Kähönen et al., 2012).

En los estudios restantes cuantitativos se observa un beneficio terapéutico del grupoanálisis en la autoestima (Koch, 1983), mejoría psíquica y física en pacientes con artritis reumatoide y síndrome de Sjögren (Poulsen, 1991), cambios narrativos en los conflictos de pareja (Staats et al., 1998), reducción de los mecanismos de defensa más primarios así como menor sintomatología psicológica (Vlastelica et al., 2005), mayor conexión interpersonal, mayor bienestar general y mayor bienestar en las relaciones interpersonales en personas que sufrían depresión post parto (Kurzweil, 2008), mejoría en pacientes con anorexia nerviosa (Prestano et al., 2008), reducción de la sintomatología del Trastorno de Estrés Post Traumático (TEPT) y sintomatología depresiva (Levi et al., 2017), mejoría en personas que sufren un trastorno de personalidad, percibiendo una reducción de la ansiedad y una mejoría de las relaciones interpersonales (Kvarstein et al., 2017), una mejoría en la autoestima y una reducción de la percepción de soledad en pacientes que sufren un trastorno psicótico (Grah et al., 2019).

En la presente revisión sistemática se han incluido estudios, cuya hipótesis es más exploratoria pero que también han aplicado una intervención grupoanalítica. El estudio elaborado por Sachse

y Strauss (2002) quería identificar si el estilo de apego de cada persona influye en el resultado del grupo, observando que las personas con un apego tipo ansioso-ambivalente mostraban más mejorías terapéuticas, menor número e intensidad de los síntomas y mayor introspección. En cambio, las personas con apego evitativo tendían a mostrar menos conductas altruistas, menor capacidad de identificarse con la narrativa del otro, presentaban menor presencia emocional en el grupo y una menor percepción del sufrimiento.

Otro estudio de índole exploratorio tuvo como objetivo identificar si la reducción de la sintomatología psicopatológica mediante la aplicación de una intervención grupoanalítica estaba influenciada por la alianza grupal (Lo Coco et al., 2012). Los resultados de dicha investigación identifican que una elevada alianza grupal se correlacionaba con una mayor reducción de síntomas presentados. En cambio, esta relación no aparecía cuando no había alianza grupal, dado que una falta de ésta no se relacionó con una menor reducción de síntomas.

### **Estudios Descriptivos**

11 estudios del análisis son descriptivos.

El primer estudio descriptivo que se ha identificado es de 1952, por el profesional Lipshutz. La hipótesis de investigación fue valorar la mejoría de los pacientes que estaban en una intervención individual, a fin de valorar los efectos de la terapia grupoanalítica. Se observó que, en el transcurso del grupo, las defensas de la psique se reducían y flexibilizaban, facilitando el material asociativo y una transferencia más sana.

A destacar un estudio descriptivo que compara el efecto incluir más expresiones en primera persona del plural (nosotros) en el grupo experimental de tipo grupoanálisis con el grupo control (grupoanálisis) (Munzer, 1964). Es uno de los primeros estudios registrados del grupoanálisis, éste es descriptivo y compara dos grupos.

A nivel descriptivo, se han identificado diferentes mejorías al aplicar la terapia grupoanalítica: mejoría de los rasgos neuróticos, menores dolores de cabeza, tics y vómitos (Boulanger, 1959), mejor adaptabilidad y un buen funcionamiento en la sociedad (Dick, 1975).

En un estudio donde la muestra eran niñas con problemas escolares y de conducta se observa una mejoría en el absentismo, en el razonamiento abstracto, en la aceptación de la responsabilidad y la autoridad y mayor independencia (Leal, 1966). En pacientes que han sufrido un infarto de miocardio se observa que tras la intervención grupoanalítica presentan una menor cantidad de regresiones, y una mejora respecto al miedo relacionado con la pérdida de identidad y a la despersonalización (Ohlmeier et al., 1973).

Finalmente, un estudio exploratorio quiere analizar el efecto de visionar las sesiones grupales grabadas. Aunque en grupo que visualizaba las sesiones tenía un incremento de sintomatología, sentían que era beneficioso visualizar las grabaciones, dado que potenciaban la reflexión y la cohesión grupal (Wachtel et al., 1979).

### **Estudios Cualitativos**

Tras la revisión sistemática, únicamente se han encontrado 2 estudios cualitativos.

Por un lado, el equipo de Restek-Petrović et al. (2014) comparó los beneficios terapéuticos de aplicar el grupoanálisis en

pacientes que sufren un trastorno psicótico en comparación con el tratamiento farmacológico habitual. En este estudio se observa cómo el grupoanálisis mejora el funcionamiento social de pacientes con dicha problemática.

Otro estudio analiza el efecto de la cohesión social, la percepción de la esperanza y la expresión emocional en el grupo. Los resultados muestran que tras la intervención aparece una mejor cohesión social, observado en cómo los componentes del grupo dedican menos tiempo para hablar de las propias normas grupales y dialogan más de sus problemas (Sánchez-Morales et al., 2018).

### Discusión

La presente revisión sistemática tiene como objetivo realizar una búsqueda exhaustiva de los estudios publicados que aplicaron la orientación grupoanalítica a fin de identificar los estudios publicados hasta la fecha. Tras el análisis de los artículos encontrados, se seleccionan al final un total de 43 artículos.

### Búsqueda Bibliográfica

La identificación de los estudios fue la primera complicación. Se utilizaron criterios de búsqueda de las bases teóricas muy amplios, al incluir el concepto de “psicoterapia grupal” y “grupo de terapia psicodinámico”. Al buscar únicamente grupoanálisis, los artículos que se hallaban eran escasos. Por ello, en una búsqueda amplia se añadieron muchos artículos de diferentes orientaciones. Se decidió no acotar más la búsqueda debido a que muchas de las investigaciones incluidas en el estudio no especificaban exactamente la utilización del grupoanálisis como orientación terapéutica. En vez de explicitarlo, las investigaciones utilizan la teoría basada en los conceptos de Foulkes o Bion, o describen la terapia grupoanalítica sin nombrarla. La omisión de la orientación teórica en los artículos dificulta la identificación y la selección de estudios relevantes para la presente revisión sistemática. En primeros estudios de la segunda década del siglo XX sí que especificaban la palabra grupoanálisis, pudiendo generar la ilusión de que los estudios grupoanalíticos son antiguos cuando el más reciente es del 2021 (Elkjær et al., 2021).

La aplicación de la orientación grupoanalítica está más extendida de lo que aparentemente se puede identificar en las búsquedas bibliográficas utilizadas. El motivo principal es que el concepto “grupoanálisis” no se especifica en el título de los trabajos ni en las palabras clave. Ello supone una invisibilización de dicha orientación en los estudios publicados.

### Comparación del Grupoanálisis con Otras Orientaciones

Se identifican 4 estudios que comparan la efectividad del grupoanálisis con otra orientación terapéutica. Uno de ellos compara la TCC con el grupoanálisis (Steuer et al., 1984). En este estudio se comparan los beneficios terapéuticos de ambos tratamientos ante la sintomatología depresiva en una población geriátrica. Ambos tratamientos reducen la sintomatología ansiosa y depresiva, no obstante, la TCC obtiene mejores resultados en relación a la sintomatología depresiva. Con este estudio no se puede afirmar que la TCC tenga mejores resultados que la orientación grupoanalítica. Dado que únicamente halla un estudio, el número de muestra es muy bajo (10 participantes/grupo) y la población es muy específica (pacientes geriátricos con depresión), sólo se puede afirmar que en

ese estudio hubo mejoras. No se incluyeron medidas a largo plazo. El equipo de Kristensen (Lau y Kristensen, 2007) compara los beneficios terapéuticos de la orientación grupoanalítica y sistémica en una muestra de 90 (46 y 44 participantes, respetivamente). La muestra es específica, centrándose en pacientes que han sufrido abusos sexuales. La comparativa de ambas orientaciones tiene limitaciones muy importantes en la metodología, dado que en la orientación grupoanalítica el tratamiento es de 12 meses, con un tiempo de sesión de 150 minutos, y en cambio, en la orientación sistémica, el tratamiento dura 5 meses y el tiempo de las sesiones es de 300 minutos. Se asume que el tiempo de tratamiento es el mismo, pero la distribución es diferente, pudiendo interferir en la interpretación de los resultados. Los resultados de dicha investigación indican que los pacientes incluidos en la terapia de orientación sistémica obtuvieron mejoras significativas en las escalas de la calidad de vida, menor sintomatología psicopatológica y mejor funcionamiento general (Lau y Kristensen, 2007). Al analizar el efecto de la intervención a largo plazo, se observa que tanto al año como a los 5 años, el efecto terapéutico de la orientación sistémica se reduce, en cambio, el efecto terapéutico del grupoanálisis se mantiene (Elkjaer et al., 2014; Elkjaer et al., 2021). Dada la diferente metodología utilizada, no pueden atribuirse las diferencias únicamente a las orientaciones terapéuticas, teniendo que tener en cuenta los resultados por separado. Un dato relevante a tener en cuenta de dicha investigación es que la efectividad del grupoanálisis se mantuvo durante los 5 años de seguimiento.

Otro estudio a destacar es la comparación entre el grupoanálisis y la conciencia corporal (Leirvåg et al., 2010). En dicho estudio se compara el grupoanálisis con la orientación de la Gestalt en pacientes graves que han estado en ingreso diurno. Tras 24 meses de terapia, tanto el grupo grupoanalítico ( $n = 21$ ) como el grupo de conciencia corporal ( $n = 29$ ) obtienen mejorías en las diferentes escalas de sintomatología psicopatológica. No obstante, la terapia de conciencia corporal obtiene mejorías significativas con respecto a la terapia grupoanalítica.

Finalmente, otro estudio relevante de esta índole es cuando se compara el grupoanálisis ( $n = 25$ ) con el psicodrama ( $n = 24$ ) y un grupo control ( $n = 28$ ) (Kähönen et al., 2012). Tras 16 sesiones de terapia, tanto el grupoanálisis como el psicodrama obtienen mejorías significativas en la coherencia. El grupoanálisis obtiene mejores puntuaciones que el psicodrama y el grupo control. La muestra de este estudio era población más general, siendo su objetivo la coherencia, la cual se relaciona con la capacidad de una persona para mantener una identidad y un sentido de sí mismo que sea estable a lo largo del tiempo y en diferentes situaciones. En dicho estudio no se obtienen puntuaciones de si las personas mantenían algún sufrimiento psicológico o no.

### Ausencia del Grupo Grande

Tras la revisión sistemática, no se ha identificado ningún estudio científico que haya formado un grupo grande. El grupo grande es una configuración terapéutica de generalmente más de 20, en un ambiente abierto y menos estructurado que las sesiones de terapia de grupo pequeño (De Maré, 2010).

Revisando la bibliografía existente, los grupos grandes se han aplicado en la salud mental como una alternativa a la hospitalización tradicional, especialmente para pacientes en crisis con sintomatología

aguda, con el objetivo de brindar contención, acompañamiento y transformación ante situaciones personales y familiares patógenas (Ayerra, 2019). En una búsqueda más específica en las bases de datos anteriormente utilizadas (PsychINFO, PubMed, Scielo y PubPsych) y con los criterios de búsqueda siguientes: “group analytic” AND “treatment” AND “multifamiliar”, no se encuentra ningún estudio que relaciona el grupoanálisis con el tratamiento multifamiliar.

### Estudios con Metodología Adecuada

La mayoría de los estudios identificados presentan una muestra y/o metodología poco sólida que dificulta la interpretación de los resultados. En cambio, los estudios del equipo Lorentzen (añadir referencia) utilizan una muestra elevada de un total de 167 personas y una metodología robusta, por lo que se atribuye el efecto a la intervención grupoanalítica (Bakali et al., 2010; Lorentzen et al., 2013; Lorentzen et al., 2015a; Lorentzen et al., 2015b; Fjeldstad et al., 2016). La intervención breve de 12 semanas en pacientes con problemas neuróticos y que sufren trastornos de personalidad también obtuvo mejoras significativas en la escala de neuroticismo (Sieradzki et al., 2017). La muestra de dicho estudio era de 249 pacientes.

Así mismo, el trabajo de Kvarstein et al. (2017) también es un trabajo metodológicamente consistente, incluyendo 77 participantes con problemas de personalidad y tras 75 sesiones se evaluaba la efectividad de la terapia, en la cual se observó que aparecía una mejoría en la sintomatología ansiosa, menor conflictos interpersonales y ocupacionales y dichos pacientes requerían menos servicios de salud mental.

El equipo de Levi (Levi et al., 2017) también muestra unos criterios metodológicos adecuados, incluyendo 116 pacientes, mostrando beneficios terapéuticos importantes del grupoanálisis en el TEPT, reduciendo significativamente la sintomatología.

Finalmente, el último estudio con una buena metodología es en pacientes que sufren artritis reumatoide y síndrome de Sjögren (Poulsen, 1991). Tras el tratamiento, obtienen una leve mejoría física y psíquica, la cual no se considera significativa, pero sí obtienen una mejoría en la alexitimia. Dicha intervención se aplicó a 46 pacientes en un transcurso de 12 sesiones de intervención.

### Perspectivas Futuras

Tras el análisis de todos los artículos hallados en la presente revisión sistemática, se observa una gran variedad en los estudios, no hay homogeneidad en la frecuencia de las sesiones, en el tiempo de las mismas, la tipología de grupo, la población y los criterios de inclusión y exclusión, aunque únicamente 4 estudios tienen una metodología adecuada, no se puede concluir que sea una terapia eficaz. Aun así, pensar que el grupoanálisis no tiene efectividad porque no hay suficientes estudios con evidencia científica es un error.

Dichos resultados nos indican la necesidad en tener que incrementar las publicaciones en el ámbito del grupoanálisis, aplicando una metodología común y consistente para poder atribuir los resultados obtenidos a la intervención, valorar la eficacia y comparar con otras orientaciones terapéuticas.

Inicialmente, sería necesario aplicar una metodología común para el grupoanálisis, delimitando la aplicabilidad del grupo, determinando

el tiempo de las sesiones, la frecuencia, el número de sesiones y los cuestionarios administrados. La finalidad sería aumentar la muestra analizada, siendo enriquecedor un estudio multicéntrico, permitiendo analizar una muestra amplia que permitirían calcular análisis estadísticos más robustos. Sería interesante también analizar dichas variables mediante los análisis multinivel (Sáez, 2001; Zunzunegui et al., 2004; Tasca et al., 2009).

En conclusión, el análisis de las investigaciones en conjunto muestra una gran disparidad de estudios que utilizan el grupoanálisis, no permitiendo hacer una comparativa entre estudios. Se hallan pocos estudios que apliquen dicha orientación, dado que, en toda la bibliografía analizada, únicamente se incluyen 43 estudios. A excepción de 4 estudios, la metodología utilizada en la mayoría de las investigaciones es cuestionable. En investigaciones futuras, sería interesante elaborar una metodología común, pudiendo ser aplicada por diferentes profesionales de diferentes centros, así se podría cuantificar el beneficio terapéutico del grupoanálisis. Empero, según los datos obtenidos en la presente revisión sistemática, se puede concluir que la aplicación del grupoanálisis en diferentes poblaciones, de edades muy dispares, y con diferentes problemas médicos o psicológicos, tiene unos beneficios clínicamente relevantes.

### Financiación

El presente trabajo no recibió financiación específica de agencias del sector público, comercial o de organismos no gubernamentales.

### Referencias

- Ayerra, J. M. (2019). El grupo multifamiliar. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 39(136), 205-221. <https://doi.org/10.4321/s0211-57352019000200011>
- Bakali, J. V., Wilberg, T., Hagtvet, K. A., y Lorentzen, S. (2010). Sources accounting for alliance and cohesion at three stages in-group psychotherapy: Variance component analyses. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 14(4), 368-383. <https://doi.org/10.1037/a0019170>
- Barkowski, S., Schwartze, D., Strauss, B., Burlingame, G. M., y Rosendahl, J. (2020). Efficacy of group psychotherapy for anxiety disorders: A systematic review and meta-analysis. *Psychotherapy Research*, 30(8), 965-982. <https://doi.org/10.1080/10503307.2020.1729440>
- Bernejo, F. S. (2017). *Winnicott y la perspectiva relacional en psicoanálisis*. Herder Editorial.
- Boulanger, J. B. (1959). Analytic psychotherapy of a group of pre-adolescents; preliminary report. *Canadian Psychiatric Association Journal*, 4(1), 22-23. <https://doi.org/10.1177/070674375900400107>
- Cuijpers, P., Noma, H., Karyotaki, E., Cipriani, A., y Furukawa, T. A. (2019). Effectiveness and acceptability of cognitive behavior therapy delivery formats in adults with depression: a network meta-analysis. *JAMA Psychiatry*, 76(7), 700-707. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2019.0268>
- Davanzo, H., y González, S. (1998). An analytic group psychotherapy session: Interpretations and hidden texts. *International Journal of Group Psychotherapy*, 48(3), 347-361. <https://doi.org/10.1080/00207284.1998.11491549>
- De Maré, P. (2010). *Textos escogidos. La historia del grupo grande y sus fenómenos en relación con la psicoterapia de grupo Grupoanalítica*. Cegaop Press.

- Dick, B. M. (1975). A ten-year study of out-patient analytic group therapy. *Br J Psychiatry*, 127, 365-375. <https://doi.org/10.1192/bjp.127.4.365>
- Elkjær, H. K., Lau, M., Mortensen, E. L., Kristensen, E., y Poulsen, S. (2021). Psychodynamic and systemic group treatment for women with a history of childhood sexual abuse: five-year follow-up of a randomized controlled trial. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1), 1855887. <https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1855887>
- Elkjaer, H., Kristensen, E., Mortensen, E. L., Poulsen, S., y Lau, M. (2014). Analytic versus systemic group therapy for women with a history of child sexual abuse: 1-Year follow-up of a randomized controlled trial. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 87(2), 191-208. <https://doi.org/10.1111/papt.12011>
- Escudero, G. G., y Zafra, M. R. (2022). Revisión de la evidencia sobre la efectividad de la psicoterapia de grupo. *Revista de Psicoterapia*, 33(121), 139-148. <https://doi.org/10.33898/rdp.v33i121.1127>
- Falck, H. R. (1996). Psychoanalytic group therapy in the treatment of severe psychosomatic dysfunctions-experiences since 1981. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 17(4), 235-237. <https://doi.org/10.3109/01674829609025688>
- Fjeldstad, A., Høglend, P., y Lorentzen, S. (2016). Presence of personality disorder moderates the long-term effects of short-term and long-term psychodynamic group therapy: A 7-year follow-up of a randomized clinical trial. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 20(4), 294-309. <https://doi.org/10.1037/gdn0000055>
- Fjeldstad, A., Høglend, P., y Lorentzen, S. (2017). Patterns of change in interpersonal problems during and after short-term and long-term psychodynamic group therapy: A randomized clinical trial. *Psychotherapy Research*, 27(3), 350-361. <https://doi.org/10.1080/10503307.2015.1102357>
- Foulkes, S. H., y Anthony, E. J. (2006). *Psicoterapia de grupo: El enfoque psicoanalítico*. Cegaop Press.
- Grah, M., Restek-Petrović, B., Kezić, S., Jelavić, S., y Lukačić, T. (2019). Changes in the long-term psychodynamic group psychotherapy in family members of persons with psychotic disorders. *Psychiatria Danubina*, 31(2), 185-189. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31158120/>
- Kähönen, K., Näätänen, P., Tolvanen, A., y Salmela-Aro, K. (2012). Development of sense of coherence during two group interventions. *Scandinavian Journal of Psychology*, 53(6), 523-527. <https://doi.org/10.1111/sjop.12020>
- Koch, H. C. H. (1983). Correlates of changes in personal construing of members of two psychotherapy groups: Changes in affective expression. *British Journal of Medical Psychology*, 56(4), 323-327. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.1983.tb01564.x>
- Kurzweil, S. (2008). Relational-developmental Therapy Group for postnatal depression. *International Journal of Group Psychotherapy*, 58(1), 17-34. <https://doi.org/10.1521/ijgp.2008.58.1.17>
- Kvarstein, E. H., Nordviste, O., Dragland, L., y Wilberg, T. (2017). Outpatient psychodynamic group psychotherapy—outcomes related to personality disorder, severity, age and gender. *Personality and Mental Health*, 11(1), 37–50. <https://doi.org/10.1002/pmh.1352>
- Lau, M., y Kristensen, E. (2007). Outcome of systemic and analytic group psychotherapy for adult women with history of intrafamilial childhood sexual abuse: a randomized controlled study. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 116(2), 96-104. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2006.00977.x>
- Leal, M. R. (1966). Group-Analytic Play Therapy with. *The International Journal of Group Psychotherapy*, 16(1), 58-64. <https://doi.org/10.1080/00207284.1966.11642900>
- Leirvåg, H., Pedersen, G., y Karterud, S. (2010). Long-term continuation treatment after short-term day treatment of female patients with severe personality disorders: Body awareness group therapy versus psychodynamic group therapy. *Nordic Journal of Psychiatry*, 64(2), 115-122. <https://doi.org/10.3109/08039480903487525>
- Levi, O., Shoval-Zuckerman, Y., Fruchter, E., Bibi, A., Bar-Haim, Y., y Wald, I. (2017). Benefits of a psychodynamic group therapy (PGT) model for treating veterans with PTSD. *Journal of Clinical Psychology*, 73(10), 1247-1258. <https://doi.org/10.1002/jclp.22443>
- Lindgaard, T., Berg, M., y Andersson, G. (2020). Efficacy of internet-delivered psychodynamic therapy: Systematic review and meta-analysis. *Psychodynamic Psychiatry*, 48(4), 437-454. <https://doi.org/10.1521/pdps.2020.48.4.437>
- Lipshutz, D. M. (1952). Psychoanalytic group therapy. *American Journal of Orthopsychiatry*, 22(4), 718-737. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1952.tb01976.x>
- Lo Coco, G., Gullo, S., y Kivlighan Jr, D. M. (2012). Examining patients' and other group members' agreement about their alliance to the group as a whole and changes in patient symptoms using response surface analysis. *Journal of Counseling Psychology*, 59(2), 197-207. <https://doi.org/10.1037/a0027560>
- Lorentzen, S., y Høglend, P. (2004). Predictors of change during long-term analytic group psychotherapy. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 73(1), 25-35. <https://doi.org/10.1159/000074437>
- Lorentzen, S., Bakali, J. V., Hersoug, A. G., Hagtvet, K. A., Ruud, T., y Høglend, P. (2012). Psychodynamic group psychotherapy: Impact of group length and therapist professional characteristics on development of therapeutic alliance. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 19(5), 420-433. <https://doi.org/10.1002/cpp.758>
- Lorentzen, S., Bøgwald, K. P., y Høglend, P. (2002). Change during and after long-term analytic group psychotherapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 52(3), 419-429. <https://doi.org/10.1521/ijgp.52.3.419.45511>
- Lorentzen, S., Fjeldstad, A., Ruud, T., Marble, A., Klungsøyr, O., Ulberg, R., y Høglend, P. A. (2015b). The effectiveness of short-and long-term psychodynamic group psychotherapy on self-concept: three years follow-up of a randomized clinical trial. *International Journal of Group Psychotherapy*, 65(3), 362-385. <https://doi.org/10.1521/ijgp.2015.65.3.362>
- Lorentzen, S., Ruud, T., Fjeldstad, A., y Høglend, P. (2013). Comparison of short-and long-term dynamic group psychotherapy: Randomised clinical trial. *The British Journal of Psychiatry*, 203(4), 280-287. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.112.113688>
- Lorentzen, S., Ruud, T., Fjeldstad, A., y Høglend, P. A. (2015a). Personality disorder moderates outcome in short-and long-term group analytic psychotherapy: A randomized clinical trial. *British Journal of Clinical Psychology*, 54(2), 129-146. <https://doi.org/10.1111/bjc.12065>
- Lorentzen, S., Strauss, B., y Altmann, U. (2018). Process-outcome relationships in short-and long-term psychodynamic group psychotherapy: Results from a randomized clinical trial. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 22(2), 93. <https://doi.org/10.1037/gdn0000084>
- Macdonald, J., Sinason, V., y Hollins, S. (2003). An interview study of people with learning disabilities' experience of, and satisfaction with, group analytic therapy. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 76(4), 433-453. <https://doi.org/10.1348/147608303770584764>
- McRoberts, C., Burlingame, G. M., y Hoag, M. J. (1998). Comparative efficacy of individual and group psychotherapy: A meta-analytic

- perspective. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 2(2), 101. <https://doi.org/10.1037/1089-2699.2.2.101>
- Munzer, J. (1964). The effect on analytic therapy groups of the experimental introduction of special "warm-up" procedures during the first five sessions. *International Journal of Group Psychotherapy*, 14(1), 60-71. <https://doi.org/10.1080/00207284.1964.11642722>
- Ohlmeier, D., Karstens, R., y Köhle, K. (1973). Psycho-analytic group interview and short-term group psychotherapy with post-myocardial infarction patients. *Psychopathology*, 6(4), 240-249. <https://doi.org/10.1159/000283278>
- Poulsen, A. (1991). Psychodynamic, time-limited group therapy in rheumatic disease—a controlled study with special reference to alexithymia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 56(1-2), 12-23. <https://doi.org/10.1159/000288525>
- Pousa, V., Pereda, M., y Paniagua, I. M. (2020). Lectura grupoanalítica de un taller de escritura creativa: la escritura como vehículo de interconexión. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 40(138), 55-66. <https://doi.org/10.4321/s0211-573520200020004>
- Prestano, C., Coco, G. L., Gullo, S., y Verso, G. L. (2008). Group analytic therapy for eating disorders: Preliminary results in a single-group study. *European Eating Disorders Review: The Professional Journal of the Eating Disorders Association*, 16(4), 302-310. <https://doi.org/10.1002/erv.871>
- Restek-Petrović, B., Gregurek, R., Petrović, R., Orešković-Krezler, N., Mihanović, M., y Ivezić, E. (2014). Social functioning of patients with psychotic disorders in long-term psychodynamic group psychotherapy: preliminary research. *Psychiatra Danubina*, 26(2), 122-126. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24909248/>
- Restek-Petrović, B., Orešković-Krezler, N., Grah, M., Mayer, N., Bogović, A., y Mihanović, M. (2013). Dreams and fantasies in psychodynamic group psychotherapy of psychotic patients. *Psychiatra Danubina*, 25(2), 300-304. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23995198/>
- Ribé, J. (2021). *Técnica en psicoterapia analítica grupal. Experiencia desde la asistencia pública*. Barcelona: Herder.
- Sachse, J., y Strauss, B. (2002). Attachment characteristics and psychotherapy outcome following inpatient psychodynamic group treatment. *Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie*, 52(3-4), 134-140. <https://doi.org/10.1055/s-2002-24959>
- Sáez, M. (2001). El problema de las medidas repetidas. Análisis longitudinal en epidemiología. *Gaceta Sanitaria*, 15(4), 347-352. [https://doi.org/10.1016/S0213-9111\(01\)71579-8](https://doi.org/10.1016/S0213-9111(01)71579-8)
- Sala, A. (2020). Psicoterapia multifamiliar en la psicosis incipiente: un enfoque interdisciplinar y comunitario. *Informaciones psiquiátricas: Publicación científica de los Centros de la Congregación de Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús*, 241, 63-83. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7976181>
- Sala, A. (2023). Implementación y adaptación de la terapia multifamiliar en la psicosis incipiente. *Clinica Contemporánea*, 14(1), Artículo e4. <https://doi.org/10.5093/cc2023a4>
- Sánchez-Morales, L., Eiroa-Orosa, F. J., Valls Llagostera, C., González Pérez, A., y Alberich, C. (2018). From feelings of imprisonment to group cohesion: A qualitative analysis of group analytic psychotherapy with dual diagnosed patients admitted to an acute inpatient psychiatric unit. *Psychotherapy Research*, 28(3), 433-445. <https://doi.org/10.1080/10503307.2016.1216623>
- Schwartz, D., Barkowski, S., Strauss, B., Knaevelsrud, C., y Rosendahl, J. (2019). Efficacy of group psychotherapy for posttraumatic stress disorder: Systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Psychotherapy Research*, 29(4), 415-431. <https://doi.org/10.1080/10503307.2017.1405168>
- Şen, E. T., Hocaoglu, A., y Berk, Ö. S. (2019). Group psychotherapy with fibromyalgia patients: A systematic review. *Archives of Rheumatology*, 34(4), 476. <https://doi.org/10.5606/ArchRheumatol.2019.6801>
- Sieradzki, A., Szechiński, M., y Małyszczak, K. (2017). The effects of short-term group psychodynamic psychotherapy on the personality traits of patients treated in a day ward. *Psychiatria Polska*, 51(4), 633-646. <https://doi.org/10.12740/PP/65270>
- Staats, H., May, M., Herrmann, C., Kersting, A., y König, K. (1998). Different patterns of change in narratives of men and women during analytical group psychotherapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 48(3), 363-380. <https://doi.org/10.1080/00207284.1998.11491550>
- Steuer, J. L., Mintz, J., Hammen, C. L., Hill, M. A., Jarvik, L. F., McCarley, T., Motoike, P., y Rosen, R. (1984). Cognitive-behavioral and psychodynamic group psychotherapy in treatment of geriatric depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52(2), 180. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.52.2.180>
- Sunyer, J. M. (2008). *Psicoterapia de grupo grupoanalítica*. Madrid: Biblioteca Nueva
- Sunyer, J.M. (Coord.). (2020). *Experiencias grupoanalíticas. Aportaciones desde la práctica*. Madrid: viveLibro.
- Tasca, G. A., Illing, V., Joyce, A. S., y Ogrodniczuk, J. S. (2009). Three-level multilevel growth models for nested change data: A guide for group treatment researchers. *Psychotherapy Research*, 19(4-5), 453-461. <https://doi.org/10.1080/10503300902933188>
- Temeloğlu Şen, E., y Hocaoglu Uzunkaya, A. A. (2020) Mixed Method Evaluation of Cognitive Behavioral Group Psychotherapy Based Relaxation in Patients Diagnosed with Fibromyalgia Syndrome. <http://161.9.143.160:8080/handle/20.500.12627/1366>
- Vlastelica, M., Jurčević, S., y Zemunik, T. (2005). Changes of defense mechanisms and personality profile during group analytic treatment. *Collegium Antropologicum*, 29(2), 551-558. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16417160/>
- Vlastelica, M., Pavlović, S., y Urlić, I. (2003). Patients' ranking of therapeutic factors in group analysis. *Collegium Antropologicum*, 27(2), 779-788. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14746171/>
- Wachtel, A. B., Stein, A., y Baldinger, M. (1979). Dynamic implications of videotape recording and playback in analytic group psychotherapy: Paradoxical effect on transference resistance. *International Journal of Group Psychotherapy*, 29(1), 67-85. <https://doi.org/10.1080/00207284.1979.11491653>
- Zhang, Q., Yi, P., Song, G., Xu, K., Wang, Y., Liu, J., Chen, Z., Zhang, H., Ma, L., y Liu, W. X. (2022). The efficacy of psychodynamic therapy for social anxiety disorder: a comprehensive meta-analysis. *Psychiatry Research*, 114403. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114403>
- Zunzunegui, M. V., García de Yébenes, M. J., Forster, M., Aguilar Conesa, M. D., Rodríguez Laso, A., y Otero, Á. (2004). Aplicaciones de los modelos multinivel al análisis de medidas repetidas en estudios longitudinales. *Revista Española de Salud Pública*, 78, 177-188. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272004000200005](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272004000200005)