

La coterapia, el contigo en el grupo.

The cotherapy, with you in the group.

Mónica Ruiz García-Diego(*) y Luis Palacios Araus(**).

(*) Psicóloga clínica. Psicodramatista, psicoterapeuta. Santander.

(**) Biólogo. Médico Psiquiatra. Psicoterapeuta. Psicodramatista. Grupoanalista. Santander.

Resumen: La coterapia es una forma de psicoterapia en la que dos terapeutas conducen las sesiones conjuntamente. Se trata de una forma de liderazgo compartido en el contexto de un grupo de terapia o de formación experiencial, aunque el concepto puede ampliarse a cualquier grupo. La pareja de líderes ha de articular un complejo trabajo en equipo. El modelo de coterapia tiene un gran potencial terapéutico y de cuidado para todos los participantes en un grupo. El artículo revisa momentos de la creación y desarrollo de la relación que ha dado lugar a la actual pareja de coterapia de los autores. Desde nuestra experiencia, analizamos las características de la coterapia, las particularidades de la dinámica de la relación entre los terapeutas y como se reflejan en el grupo.

Palabras clave: Coterapia. Pareja de terapeutas. Modelo relacional. Codirección. Liderazgo. Terapia de Grupo. Formación. Grupoanálisis. Psicodrama.

Abstract: Cotherapy is a form of psychotherapy in which two therapists conduct the sessions together. It is a form of shared leadership in the context of a therapy or experiential training group, although the concept can be extended to any group. The pair of leaders has to articulate a complex teamwork. The model of cotherapy has great therapeutic potential and care for all participants in a group. The article reviews moments of the creation and development of the relationship that has given rise to the current couple of cotherapy of the authors. From our experience, we analyze the characteristics of the cotherapy, the particularities of the dynamics of the relationship between the therapists and how they are reflected in the group.

Keywords: Cotherapy. Couple of therapists. Relational model. Codirection. Leadership. Group Therapy. Training. Croupanalysis. Psychodrama.



En el lugar de lo imperativo está el emperador.
En el lugar de lo creativo está el creador.
Un encuentro de dos: ojo a ojo, cara a cara.
Y cuando estés cerca arrancaré tus ojos
Y los colocaré en el lugar de los míos,
Y tú arrancarás mis ojos
Y los colocarás en el lugar de los tuyos.
Entonces te miraré con tus ojos
Y tú me mirarás con los míos.

J.L. Moreno

Del grupo familiar al terapéutico

La familia de origen es el grupo más significativo, el escenario donde establecemos nuestros primeros vínculos y aprendemos modelos de relación. Posteriormente, trasladamos y repetimos esta forma de vincularnos a nuevas relaciones, a otros “padres” y “hermanos” que van apareciendo por nuestra vida. Nuestro crecimiento es procesual y cada relación nueva se convierte en una oportunidad de revisar quienes somos y como queremos estar.

A los grupos de terapia, como a los demás, llevamos conflictos adquiridos tempranamente y perpetuados por repetición a través de nuestra biografía. A su vez, el grupo terapéutico crea dinámicas en las que emergen conflictos. Tomar conciencia de lo que sucede en el grupo nos permite su análisis, conocernos como individuos e incluso reparar daños.

La persona que ejerce el rol de terapeuta lleva su propia “mochila”, como cualquier persona. Pero a diferencia del resto de participantes, a los conductores nos corresponde identificar situaciones, estructurar, analizar y asumir la responsabilidad del cuidado y de la salud. Cuanto más sanos estén unos padres como individuos y más sana sea su relación, más salud aportarán a su familia.

El conductor de un grupo debe conocer la técnica y también debe conocerse como persona, analizar su propia historia y su estilo vincular. De esta forma podrá poner sus propias experiencias al servicio del desarrollo del grupo.

El trabajo en codirección (dirección por dos terapeutas) es complejo y requiere esfuerzo pero representa un valioso recurso para el proceso te-

rapéutico. En la dirección de grupos terapéuticos y de formación, los conductores, especialmente si son de diferente género, fácilmente son asociados a la pareja de padres y los compañeros de grupo pasan a representar a los hermanos. De esta forma, en el grupo se reconstruye una especie de grupo familiar. En él, los participantes tendrán la oportunidad de revivir y resolver conflictos acumulados a lo largo de la biografía asociados a experiencias en grupos de carácter personal y profesional.

Puede ser útil que los terapeutas, hayan participado en una experiencia grupal formativa con un componente experiencial que les sirva de base y punto de apoyo en su labor profesional. (1)

Nuestros inicios

En nuestros primeros años como profesionales, Luis (psiquiatra) y Mónica (psicóloga) formamos parte de un mismo equipo. A principios de los 90, formábamos parte del grupo de residentes del servicio de psiquiatría del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla de Santander. Se trataba de un servicio que tenía una tradición en la terapia de grupo. Algunos de los psiquiatras se habían formado en psicoterapia psicoanalítica y en grupoanálisis en los años setenta (2). Cuando nosotros llegamos, se desarrollaban grupos terapéuticos dirigidos al tratamiento de pacientes con trastornos de alimentación y alcoholismo.

En el programa formativo para residentes que nos acogió predominaban los tratamientos farmacológicos en psiquiatría y los abordajes cognitivo conductuales en psicología. A partir de una iniciativa de un grupo de residentes respaldada por el Jefe de Servicio, Dr. Francisco Díez Manrique, complementamos nuestra formación con la experiencia de participar en un grupo T dirigido por un formador externo, el Dr. Roberto de Inocencio. Y así empezamos un largo camino en nuestra formación como conductores de grupos.

Lo cierto es que en los hospitales los pacientes psiquiátricos están muy solos. El profesional puede sentir la soledad pero pertenece a un grupo, tiene una familia profesional.

No siempre somos conscientes del por qué y para qué de nuestras decisiones. Visto retrospectiva-

mente, el interés que tuvimos por participar en un grupo experiencial era más que curricular. Posiblemente, teníamos una necesidad latente de comunicación con los pacientes y con nuestros compañeros. En ese grupo de formación vertimos nuestra historia, nuestros sueños y también los conflictos personales, institucionales y los pertenecientes a la relación del profesional con el paciente.

Tras estos inicios, hemos pasado por encuentros, desencuentros y reencuentros. Crecer en pareja conlleva tiempo y esfuerzo, si se pretende una relación dinámica. Somos conscientes de que no somos una versión definitiva de nuestra relación. En cualquier caso, lo que pasó en esa "familia" nos acompaña elaborado por el análisis y continúa modificándose a través de nuevas experiencias.

El concepto de coterapia

Las pareja es un subsistema formado por dos personas que mantiene una relación de iguales (relación horizontal). En la pareja el cuidado es mutuo a diferencia de lo que sucede en la relación parental, donde se espera que predomine el cuidado de los padres hacia sus hijos.

La coterapia es una forma de psicoterapia en la que dos terapeutas conducen las sesiones de forma simultánea. Los terapeutas tienen una relación horizontal en cuanto a jerarquía, rol y lugar que ocupan en el grupo (3).

Finalmente, como sucede con los padres en la familia, la coterapia es un trabajo en equipo basado en la cooperación (4).

Hemos dirigido grupos y equipos en diferentes encuadres: en docencia, en grupos de crecimiento personal y de terapia. La mayor parte de las reflexiones compartidas en este artículo están basadas en nuestra experiencia en un grupo de formación de orientación grupoanalítica.

Este grupo, antes de ser dirigido en coterapia, llevaba un recorrido de tres años en los que había sido conducido por un solo profesional (Luis). Como el proyecto inicial no fue cocreado era fundamental dedicar un tiempo al encuentro entre los conductores que facilitara su adapta-

ción al modelo de coterapia. Las características de este grupo son las siguientes:

- Los participantes son adultos profesionales.
- Las sesiones tienen una frecuencia semanal.
- Se alternan 3 sesiones experienciales y un seminario teórico. Las sesiones experienciales duran 90 minutos y los seminarios 120 minutos.
- El tamaño del grupo puede oscilar entre 12 y 16 participante.
- El compromiso mínimo de trabajo es un curso (diez meses de septiembre a julio).

El programa completo dura 3 años pero el compromiso de permanencia se renueva anualmente. Por tanto, se puede entender que se trata de grupo semiabierto: una vez al año (en septiembre) pueden integrarse nuevos miembros hasta completar el número de vacantes que hubiese disponibles.

Teniendo en cuenta que en nuestra primera experiencia formativa grupal participamos en un grupo de orientación grupoanalítica, no deja de ser curioso que éste sea nuestro principal proyecto conjunto.

La coterapia

Sumando recursos

Estábamos dirigiendo un grupo con un encuadre psicodramático (5) en el que la protagonista había representado a su familia a través de sillas vacías. La protagonista mantenía conversaciones con sus familiares en torno a un conflicto que había surgido en la familia relacionado con un regalo de bodas. El director, Luis, se mantenía a su lado y le guiaba en el encuentro con los familiares representados en la escena. El yo auxiliar terapéutico, Mónica, interpretaba sucesivamente el papel de los diferentes familiares.

Cuando la protagonista se encontró con su madre, subió considerablemente la intensidad de la emoción presente en la escena. Para facilitar a la protagonista la comprensión de la perspectiva que tenía su madre del conflicto planteado, se propuso una inversión de roles. El caldeamiento de Mónica a lo largo de la escena le facilitó



ocupar el lugar de la protagonista y así la protagonista poder interpretar el papel de su madre. Mientras tanto, Luis mantenía la visión general de la escena y su dirección.

Lógicamente, la presencia de dos terapeutas aumenta los recursos terapéuticos presentes en un grupo. Sin embargo, como sabemos en psicología, uno mas uno pueden ser mucho más que dos y la riqueza de la coterapia va más allá de la simple suma de los recursos de los coterapeutas.

El reparto de roles

La articulación de roles en coterapia se define de forma diferente en las distintas escuelas de conducción de grupos. En el modelo psicodramático, que correspondería al ejemplo anterior, la dirección está compuesta por un director y un yo-auxiliar terapéutico. En este encuadre, técnicamente, al director le corresponde una visión global de la escena y al yo-auxiliar mantener una mayor cercanía emocional con el protagonista y el resto del grupo, situándose más próximo a la escena. En el modelo grupoanalítico, cuando se trabaja en coterapia los roles no suelen estar predefinidos.

Sin embargo, en la práctica, la estructuración de la coterapia puede estar más condicionada por las características personales y recorrido profesional de los conductores que por el encuadre grupal en el que trabajen.

En un grupo de orientación grupoanalítica, en las primeras sesiones, una pareja de mujeres tendía a acaparar la mayor parte de las intervenciones entrando en frecuentes discusiones. Pensamos que ante nuestra actitud poco directiva, el grupo las situaba en una posición de liderazgo que liberaba al grupo de la angustia que producía este estilo de dirección.

Los coterapeutas estaban de acuerdo en que asociado a este análisis, convenía poner algún tipo de límite. Mónica no se sentía muy cómoda haciendo este tipo de intervenciones, así que decidimos que, al menos de momento, las hiciera Luis que parecía no tener especial dificultad en este aspecto. Lo hicieron así. Se señalaron los roles presentes en el grupo, los que cogían la responsabilidad de “liderar” el grupo, los que

tenían una actitud más “pasiva” y como estos roles podían reflejar roles interpretados en otros grupos, particularmente, en la familia de origen. El grupo, y especialmente estas dos personas, superaron su enfado inicial, finalmente se tranquilizaron y cuestionaron su rol en el grupo y otros grupos.

Unos meses después, poco después de que terminara una sesión del grupo, Mónica y Luis salían del edificio donde tienen lugar las sesiones. En la puerta había algunos miembros del grupo que invitaron a los terapeutas a tomar algo en una terraza cercana. Luis se quedó un tanto descolocado y sin saber que decir, Mónica, de forma resuelta, respondió que llevaban prisa y no se podían entretener.

El grupo debe confiar en la autoridad de la pareja de conductores. Aunque resulte una obviedad, es importante que la autoridad de los conductores sea reconocida y reconocible para todos los componentes del grupo. Es una autoridad basada en la capacidad de análisis y facilitación de la resolución de conflictos y no en el autoritarismo. Por otra parte, El “dentro” y el “fuera” de las sesiones se define para todos los miembros del grupo, incluyendo a sus conductores. Tenemos la norma de no sacar fuera del grupo lo que le pertenece. Esto nos afecta como a cualquier otro participante y supone que todo lo que hablamos con relación al grupo es parte del trabajo y está al servicio del beneficio del grupo.

Utilizamos este ejemplo para comentar el reparto de roles entre los conductores. La función de poner estructura en el grupo debe ser representada por el conductor más dispuesto en cada momento para hacerlo. La pareja de conductores debe saber que su relación es dinámica, en evolución y cambio continuo. Conviene mantener cierta consciencia acerca de que en cualquier momento puede ser adecuado invertir los roles, hasta entonces, habituales, en la pareja de coterapia.

El hecho de que seamos hombre y mujer puede facilitar una cierta tendencia a asumir los roles tradicionalmente asignados al género masculino y femenino. Luis más cercano a la parte más protectora y normativa y Mónica al cuidado y la empatía.

A veces puede ser así. Otras no. Por ejemplo, el silencio de un terapeuta en sesión mientras el otro está se muestra más verbalizador, independientemente de su género, apoya y aprueba a la parte silente del grupo en su forma de participar.

En cierto modo, el reparto de roles se asocia al reparto de poder entre los coterapeutas. Posiblemente su rigidez o flexibilidad muestra hasta qué punto este reparto está al servicio de la tarea terapéutica o, si por el contrario, su objetivo es la contención de los conflictos de poder entre los coterapeutas (6).

La transferencia

El carácter terapéutico del grupo se basa en buena parte en que cada miembro del grupo dispone de un amplio abanico de relaciones (incluyendo diferentes aportaciones y puntos de vista de su miembros) que le pueden servir para conocerse mejor y aprender a resolver sus conflictos de una forma constructiva (7).

Cuando el grupo se dirige desde la coterapia este abanico se amplía. Permite, lógicamente, relacionarse con dos terapeutas en lugar de uno. Pero además, ofrece la oportunidad de experimentar como se viven las relaciones de los dos terapeutas con el resto de los miembros del grupo. Permite, por ejemplo, ponerse en contacto con realidades y fantasías asociadas a cómo vivirán mis compañeros (no conductores) el protagonismo que adquiero en un momento dado ante los conductores.

El terapeuta es objeto de todo tipo de transferencias aunque tienden a ser más frecuentes las transferencias parentales incluyendo las que involucran sólo a los coterapeutas y las que afectan a un sistema más complejo en el que participa uno o los dos coterapeutas y otro u otros miembros del grupo (8).

Un miembro del grupo puede sentirse comprendido y apoyado por Mónica, que estaría asociada a una figura materna comprensiva, y amenazado por Luis, en el que vería una figura paterna autoritaria y punitiva. A veces puede ser Mónica la que represente una figura paterna y Luis una materna. Muchas veces no se llegan a precisar este tipo de conexiones. De hecho, se pueden

mezclar y condensar muchas figuras del pasado y el presente en una relación transferencial (9).

Otro ejemplo haría referencia a como un miembro del grupo puede sentir envidia de otro miembro del grupo al que considera el favorito de un conductor (a pesar de que los conductores ponen un cuidado exquisito en que este favoritismo no se produzca en la realidad). En este caso su tendencia será establecer una relación de rivalidad con el miembro considerado privilegiado.

En otras ocasiones, la presencia de un coterapeuta puede tener un elemento de protección sobre un miembro del grupo. Esta "protección" le permitiría mostrar aspectos que de otra forma no se atrevería a expresar. Por ejemplo, una mujer podría no revelar aspectos de su sexualidad delante de un coterapeuta varón por temor a ser considerada objeto del deseo sexual del terapeuta. En cambio, en una situación de coterapia, esa misma mujer no tendría problemas para compartir aspectos de su sexualidad porque podría entender que la sexualidad del terapeuta varón ya está dirigida hacia su coterapeuta.

Estos aspectos transferenciales pueden resultar muy útiles a la hora de analizar las relaciones y aportaciones de los miembros del grupo que no son los conductores. Pero también deben ser tomados muy en cuenta por su influencia sobre los conductores (contratransferencia). No es raro que un conductor haga una intervención para, inconscientemente, satisfacer a un miembro del grupo. Incluso, la pareja de coterapia puede actuar condicionada, también inconscientemente, por la presión del grupo o una parte de él.

El equipo de coterapia

Saber estar solos y encontrarnos

En las instituciones es frecuente trabajar con el compañero que a uno le toca y este puede no ser el mejor principio. En ocasiones, se puede buscar una pareja con tal de aliviar la soledad o para repartir peso dejando en un segundo plano la selección del compañero de trabajo adecuado.

Los profesionales hacemos un recorrido en el que vamos ganando seguridad a la vez que experiencia y conocimiento. En nuestras primeras etapas, cuando somos principiantes nos mostramos



dependientes, sentimos inseguridad y falta de recorrido. Poco a poco vamos comprobando capacidades. En los inicios la compañía que buscamos suele ser de colegas que saben más y con la finalidad de aprendizaje.

Una vez ganamos experiencia también hacemos un proceso de separación que nos da identidad y autonomía. Este cambio es imprescindible para crecer: saber estar solos. Cómo en cualquier relación los profesionales tenemos riesgo de no salir de la dependencia inicial. También podemos optar por un mayor crecimiento y desde ahí logran la autonomía necesaria para trabajar de forma individual, o podemos elegir el trabajo en equipo. Lo que nos parece más completo es desarrollar ambas capacidades, la de trabajar solos y en colaboración. Nuestro trabajo individual enriquece el trabajo en coterapia y viceversa.

La riqueza será mayor si sabemos posicionarnos más en función de los proyectos y tareas y menos por dependencias. Este principio es el que trasladamos a nuestro modelo de coterapia. Dirigimos las sesiones conjuntamente sin que ello implique repartir las intervenciones al cincuenta por ciento, ni distribuir tareas. Las aportaciones más bien hay que sentirlas en el alma, en la necesidad del grupo y en la complementariedad con el otro. Para trabajar juntos hace falta encuentro y renuncia. Codirigir idealmente, aunque en la práctica no sea del todo posible, es un proceso de encuentro con uno mismo y después con el otro, un diálogo más allá de las palabras que parte de la capacidad de reconocerse individuo para ser pareja creativa sin perderse en la relación.

Tampoco pretendemos estar siempre de acuerdo. A veces vamos en la misma dirección y otras veces exploramos áreas diferentes. Hasta el momento evitamos caminar en direcciones opuestas, mostrando abiertos desacuerdos. Pensamos que podría confundir al resto del grupo. O quizás, pongamos al resto del grupo como excusa para ocultar nuestra propia dificultad para expresar discrepancias.

Quizás conviene recordar que juntos podemos ser más fuertes para crear. Pero también para destruir.

Dar valor a las cualidades propias y a las del otro

En todas las relaciones horizontales surgen aspectos competitivos y rivalidades que en algunas ocasiones terminan con la relación. Entre colegas pueden comprometer incluso la tarea (10).

La relación de coterapia precisa de admiración que no es lo mismo que idealización. Entendemos la idealización como una emoción más próxima al enamoramiento de fases iniciales y le atribuimos a la admiración un elemento de realidad que supone el aprecio de las cualidades del otro sin menospreciar las propias.

A la hora de trabajar en coterapia, puede ser importante elegir a un compañero con el que haya un equilibrio razonable entre los aspectos que se comparten y los que diferencian. De esta forma, hay un entendimiento de base sobre el que resulta posible desarrollar una complementariedad.

La confianza

El hecho de compartir experiencias personales y profesionales facilita el conocimiento mutuo y el encuentro. La comunicación y el diálogo nos permiten identificar diferencias y puntos de encuentro para así bajar las defensas y confiarnos el uno en el otro. A través de la confianza vamos logrando una relación en la que predomine la colaboración sobre la competición. El diálogo disminuye el miedo, favorece la apertura y la confianza en el otro.

Este trabajo fue inicialmente redactado por Mónica. Posteriormente lo revisó y modificó Luis. Y luego se hizo un nuevo ciclo de revisiones ya muy centrado en detalles formales. Un artículo es como un pequeño hijo. Para dejar al otro en la libertad de modificarlo de acuerdo con su criterio es necesario confiar en él.

El grupo se siente seguro si sus conductores tienen una relación cercana y constructiva. Confían el uno en el otro y ambos en el grupo. La seguridad del hijo está en relación directa con la confianza que tiene sus padres entre sí y en él.

La Intimidad

En el trabajo con emociones la comunicación es íntima por definición. Para la pareja de tera-

peutas podría resultar amenazante un exceso de proximidad puesto que la intimidad tiende a asociarse a sexualidad. La fantasía sexual es frecuente en las relaciones profesionales, especialmente si el trabajo supone una elevada implicación.

En la medida en que la fantasía sexual entre los terapeutas sea consciente y aceptada podrá ser leída, interpretada y contextualizada en la dinámica del grupo. En ocasiones la fantasía sexual refleja una dificultad para mantener la relación íntima asociada a la coterapia. Otras veces, está asociada a una presión grupal que necesita ver a los terapeutas como pareja. Y finalmente, conviene recordar que la sexualidad posiblemente se encuentre presente, en mayor o menor medida, más o menos aceptada, en todas las relaciones humanas.

Fomentar la comunicación

El aprecio mutuo junto a la comunicación son antidotos y recursos que permite neutralizar rivalidades y agresividades, de las cuales nunca estamos exentos.

La comunicación entre profesionales, a menudo difícil, es fundamental para el buen funcionamiento de los equipos. Cuanto mayor es el componente "pareja" (más allá de la suma de dos individuos) mayor es el esfuerzo de encuentro y comunicación que se debe hacer.

Durante la gestión y posterior desarrollo del grupo de formación, nos hemos reunido una hora a la semana para compartir análisis, ideas y aspectos técnicos relacionados con este proyecto. En este sentido, tiene un aspecto de intervisión. También, a veces, incluye compartir aspectos emocionales y personales relacionados con el trabajo. Cuando comenzamos con las sesiones grupales, establecimos lo que quedamos en llamar nuestro tiempo pre y postsesión. Nos reunimos unos veinte minutos antes y después de la sesión de grupo para revisar nuestros análisis y expectativas.

Vasos comunicantes

La relación entre los coterapeutas condiciona su forma de intervenir en el grupo y da un modelo

relacional a los integrantes del grupo. A su vez, la participación de los coterapeutas en el grupo y lo que sucede en el grupo contribuye a transformar la relación entre los terapeutas.

Se trata de un círculo de interdependencia entre lo que sucede dentro y fuera del grupo sobre la relación entre los terapeutas.

Al principio de nuestra relación tratábamos de seguir una misma línea de análisis durante las sesiones. Llegado un punto, cambiamos y nos permitimos que cada uno explorara diferentes opciones de interpretación buscando una complementariedad. A raíz de este cambio, en el grupo aumentó la confianza y la cohesión en el grupo. Se trataron nuevos temas y en mayor profundidad. La relación entre los terapeutas se relajó y este cambio se trasladó al grupo. Curiosamente, este cambio coincidió con que por primera vez, los terapeutas se sentaran dos sesiones consecutivas, el uno al lado del otro, juntos.

Conclusiones

- La presencia de los dos líderes en las sesiones de un grupo determina una dinámica diferente que recrea el grupo familiar. Los miembros del grupo se pueden comportar de forma diferente en función del género del terapeuta.
- La relación de coterapia favorece la comunicación circular en el grupo y ofrece un modelo que puede ser terapéutico y transformador en si mismo.
- El reparto de roles entre los terapeutas resulta especialmente interesante y eficaz cuando es flexible y dinámico.
- La coterapia amplía las posibilidades de transferencia en el grupo y por tanto su capacidad terapéutica.
- La relación entre los terapeutas se asocia a un elevado grado de intimidad y requiere un esfuerzo continuo de revisión y cuidado.
- La coterapia implica una relación de confianza entre los terapeutas. Para ello deben mantener una comunicación amplia y franca.



- La coterapia puede ayudar al terapeuta a liberarse de aspectos narcisistas y de endiosamiento.
- En la relación terapéutica, existe una interrelación entre lo que sucede dentro y fuera del grupo.
- La coterapia tiene un potencial de crecimiento y aprendizaje muy poderoso para los terapeutas y para el resto de los componentes del grupo.

Contacto

Mónica Ruiz García-Diego • Tel.: 34 942 225 388 • monica.rgd@cop.es
Consulta de psicología Clínica y Psicoterapia • C/Miguel Artigas 6, 4B • 39002 Santander

Luis Palacios Araus • Tel.: 34 942 364 735 • lpalacios@rivendelsl.com • Skype: luispalaciosaraus
Consulta privada de psicoterapia en Santander • C/Moctezuma, 4, 1-4 • 39003 Santander

Bibliografía

1. Edelman L, Kordon D. A Manera de Introducción a la Teoría y Práctica de los Grupos. Vertex. *Rev. Arg. de Psiquiatría*. Vol III, nº 7, 1992: 25-31.
2. J.F. Diez Manrique: “La psicoterapia en el Hospital general”: *Actas Luso-Españolas de Neurol. y psiquiatría*. Vol.XI, nº1. Enero-Febrero. “Abstract of International Congress of General Hospital Psychiatry”. (48-49). 1983.
3. Pavlovsky E, Abadi M. *Una experiencia de psicoterapia grupal: la coterapia*. Clínica Grupal I, Ediciones Búsqueda, Buenos Aires, 1980.
4. Nowak, M. “¿Por qué Cooperamos?”. *Investigación y Ciencia*. Octubre, 2012. Págs. 18-23.
5. Blatner, A. “*El Psicodrama en la Práctica*”. Editorial Pax Mexico. Mexico, 2005.
6. Kaplan H, Sadock B. *Terapia de Grupo*. Editorial Médica Panamericana. Barcelona, 1996
7. Yalom, I. “*Teoría y Práctica de la Psicoterapia de Grupo*”. Ed. Fondo de cultura Económica. 1986.
8. Freud, S. “*El Porvenir de la Terapia Psicoanalítica*”. Obras Completas. Ed. Biblioteca Nueva. Tomo II. Págs. 1564-70. 1910/1981.
9. Sandler, J. et al. “*El Paciente y el Analista*”. Ed. Paidós. 2ª ed. 1992.
10. Berger M. “Envy and Generosity between Cotherapists” *Group*; Vol 26, No 1, 2002, Págs 107-121.

- Recibido: 30/11/2018.
- Aceptado: 29/12/2018.