

## Los orígenes del psicodrama en Argentina. La experiencia en el Hospital de Niños (1958)

Tamara Klein

Universidad de Buenos Aires (UBA) y Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y técnicas (CONICET). Buenos Aires, Argentina

### INFORMACIÓN ART.

Recibido: 25 junio 2021  
Aceptado: 23 febrero 2022

*Palabras clave*  
psicodrama,  
Argentina,  
psicoanálisis,  
psicoterapia de grupo

*Key words*  
psychodrama,  
Argentina,  
psychoanalysis,  
group psychotherapy

### RESUMEN

Los orígenes del psicodrama en la Argentina se sitúan en el contexto de florecimiento de la psicoterapia de grupo. El objetivo de este artículo es dar cuenta del modo en que se desarrolló una de las primeras experiencias psicodramáticas en el Hospital de Niños de la ciudad de Buenos Aires, con un grupo de niños epilépticos. Desde una perspectiva histórico-crítica, mostraremos cómo esa experiencia fue concebida e interpretada a partir de la recepción local de dos corrientes psicodramáticas (la corriente moreniana y la corriente psicoanalítica francesa), lo cual implicó operaciones de lectura originales. El análisis de esta experiencia permite constatar puntos de confluencia entre ambas vertientes además de resaltar las novedades terapéuticas que en esa época implicó el uso de técnicas psicodramáticas.

### The origins of psychodrama in Argentina. The experience at the Hospital de Niños (1958)

### ABSTRACT

The origins of psychodrama take place within the framework of the flourishing group psychotherapy in Argentina. The objective of this article is to give an account of the way in which one of the first psychodramatic experiences developed in the Hospital de Niños located in the city of Buenos Aires with a group of epileptic children. From a historical-critical perspective, in this framework, we will show how this experience was conceived and interpreted from the local reception of two psychodramatic currents (the Morenian current and the French psychoanalytic current), which implied original reading operations. The analysis of this experience allows us to verify points of confluence between both aspects as well as we highlight the therapeutic novelties that at that time implied the use of psychodramatic techniques.

### Introducción

A mediados del siglo XX, se produjo la conformación del movimiento de salud mental a nivel mundial (Vezzetti, 2016). Lo característico de este movimiento era su enfoque multidisciplinar, en

donde el psicoanálisis ocupaba un lugar fundamental, en el marco de una renovación de los enfoques psicoterapéuticos impulsada por las ciencias sociales (sociología, antropología cultural, etc.), que permitió que los grupos e instituciones pasaran a ser objetos de intervención privilegiados. Tal cambio de lineamiento podría pensarse como

Correspondencia Tamara Klein: [tamaraklein@yahoo.com](mailto:tamaraklein@yahoo.com)  
ISSN: 2445-0928 DOI: <https://doi.org/10.5093/rhp2022a3>  
© 2022 Sociedad Española de Historia de la Psicología (SEHP)

Para citar este artículo/ To cite this article:  
Klein, T. (2022). Los orígenes del psicodrama en Argentina. La experiencia en el Hospital de Niños (1958).  
*Revista de Historia de la Psicología*, 43(1), 21-28. Doi: [10.5093/rhp2022a3](https://doi.org/10.5093/rhp2022a3)  
Vínculo al artículo/Link to this article:  
DOI: <https://doi.org/10.5093/rhp2022a3>

consecuencia de diversas secuelas que dejó la Segunda Guerra Mundial. Durante la misma se modificó el rol de los psiquiatras, los cuales encontraron suelo fértil para la experimentación de diferentes técnicas (Dagfal, 2009). En este marco, se realizaron las 'primeras' experiencias de psicoterapia de grupo, a cargo de Wilfred Bion, con el objeto de maximizar el desempeño del ejército inglés (Bion, 1961/1979).

Pero, en rigor de verdad, la psicoterapia de grupo como tal tuvo lugar en los inicios de la década del '30 en Estados Unidos, ligada a la figura de Jacob Levy Moreno, un psiquiatra rumano que había comenzado a realizar investigaciones experimentales con grupos de niños y prostitutas antes de la Primera Guerra Mundial en Viena (Moreno, 1959/1966; Carpintero y Vainer, 2004). Allí puso a prueba la técnica y la teoría grupal que luego denominaría psicodrama. En 1925 emigró a Estados Unidos, donde sistematizó esta psicoterapia en *The First Book of Group Psychotherapy* en 1932. Según Moreno, el psicodrama como método de psicoterapia grupal tuvo difusión mundial desde entonces. Aunque lo cierto es que recién iba a tener mayor repercusión al finalizar la Segunda Guerra Mundial (Marineau, 1995). En este contexto, ubicamos la recepción de la teoría psicodramática moreniana en Francia en 1945, a partir de una experiencia con niños en el Centro Claude-Bernard. Desde entonces, y como producto de la práctica clínica y de investigación de diferentes grupos de psicoanalistas, se produjo una particular transformación teórica al integrar el psicoanálisis con el psicodrama dando así origen al psicodrama psicoanalítico (Albizuri de García, 1992; Kapsambelis, 2011; Kaplan, 2020).

En Argentina, la recepción del movimiento de la salud mental se produjo en la segunda mitad de la década del '50, en un contexto de renovación sociocultural y política (Dagfal, 2015). Al igual que en Europa este movimiento tuvo una fuerte impronta psicoanalítica; donde, localmente, autores ingleses tales como Klein, Bion, Foulkes y Ezriel fueron la referencia central. En este contexto se desarrollaron las psicoterapias de grupo, sin un marco teórico unificado, lo cual permitió la experimentación de diferentes técnicas y teorías, entre ellas, el psicodrama. Los comienzos del psicodrama en Argentina pueden vincularse a una experiencia con niños epilépticos en el Hospital de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez en 1958.<sup>1</sup> En esta experiencia, se utilizaron distintas teorías psicodramáticas, que a su vez fueron modificadas según las interpretaciones que se hicieron de ellas a nivel local. No sólo se recibió a Moreno, sino que también se utilizó el psicodrama psicoanalítico francés.<sup>2</sup>

El objetivo de este artículo es mostrar cómo se desarrolló una de las primeras experiencias psicodramáticas en Argentina y cómo fue concebida e interpretada desde las dos principales vertientes teóricas del psicodrama que llegaron a la Argentina. Para ello se trabajará, desde una perspectiva histórico-crítica, con algunos artículos incluidos en la *Revista de Psicología y Psicoterapia de grupo* que

comentan la experiencia en cuestión. La relevancia del corpus radica en que despliega diferentes experiencias psicoterapéuticas grupales y debates sobre 'nuevas' técnicas, como el psicodrama.

### **Psicodrama moreniano y psicodrama psicoanalítico francés. Semejanzas y diferencias.**

Al terminar la Segunda Guerra Mundial, en Francia, el Dr. Fouquet y Mireille Monod<sup>3</sup> realizaron la primera experiencia psicodramática con un grupo de niños, después de asistir a sesiones del 'teatro terapéutico' de Moreno en Estados Unidos (Anzieu, 1961; Schützenberger, 1970). A partir de allí, diferentes grupos de psicoanalistas comenzaron a utilizar la teoría moreniana en sus prácticas terapéuticas estableciendo diferentes modificaciones a ésta. A los fines de este artículo, nos interesa destacar la transformación práctica y teórica que implicó la apropiación de esta teoría en un contexto psicoanalítico.

La corriente moreniana define al psicodrama como una psicoterapia que combina una metodología grupal, individual y de dramatización con el objeto de conocer la 'verdad' cotidiana de la persona en su ambiente (Moreno, 1946/1993). Así, indaga situaciones vitales y conflictos mediante la representación escénica y no por su interpretación (Marineau, 1995). En contraposición, el psicodrama psicoanalítico francés se definió como una psicoterapia fundamentada en el psicoanálisis, donde la representación dramática sólo cobraba relevancia si se enlazaba con interpretaciones verbales (Anzieu, 1961).

El psicodrama moreniano se basa en la acción y deja de lado todo tipo de interpretación. Son los roles desempeñados los que tienen un lugar central (Kononovich, 1981). En contraposición, la vertiente francesa, sí la utiliza durante la dramatización y con posterioridad a ella (Quagelli & Solano, 2017). La acción es sólo un medio para reactualizar los orígenes de la vida psíquica mediante el despliegue de la actividad inconsciente (Kaës et al., 2001). Por ello considera que en la dramatización puede emerger una fantasía grupal que se relaciona con la elaboración que el individuo hace de su narcisismo, de sus conflictos internos y de un cambio de sus conductas (Kaës et al., 2001). La comunicación simbólica toma protagonismo, y el rol pasa a tener un papel secundario (Kononovich, 1981). Para estos autores, la interpretación, enmarcada en la dinámica transferencial-contratransferencial, permite la elaboración de estos procesos. Aquí es donde hallamos otra diferencia entre las vertientes. Para Moreno, la transferencia es un obstáculo en psicodrama; por ende no se elabora y aún más, no debe existir. En su lugar postuló el concepto de 'tele', que definió como el factor fundamental de todas las relaciones sanas entre individuos. Lo consideraba como una relación elemental entre las personas (y sus atributos) que se desarrollaba de manera paulatina desde el nacimiento (Moreno, 1959/1966). A diferencia de la transferencia, el tele existe desde el primer encuentro y se incrementa en los sucesivos intercambios.

Adentrándonos en el plano técnico, ambas vertientes precisan un *director* (terapeuta). Aunque solo para la línea francesa el *director*

<sup>1</sup> Primer Hospital pediátrico de Latinoamérica, creado en 1875, donde varios servicios permitían la práctica de estudiantes de las recientes carreras de psicología (a finales de la década del '50).

<sup>2</sup> Con *recepción* aludimos al carácter activo del lector, es decir, a una lectura que implica siempre una apropiación; una operación creativa y transformadora (Jaus, 1979/1981; Dagfal, 2004).

<sup>3</sup> Miembros del Centro Psicopedagógico de la Academia de París (Centro Claude Bernard) dirigido por la Dra. Juliette Boutonier y George Mauco (Schützenberger, 1970).

puede dramatizar, ya que se considera que la espontaneidad del juego dramático y la escucha e interacción son comparables con la atención flotante del psicoanálisis (Kaës et al., 2001). En segundo lugar, se requiere de *yoes auxiliares* para representar la escena. Generalmente los mismos representan a la pareja parental, por lo que se intenta (en ambas corrientes) que sean un hombre y una mujer quienes cumplan esta función (Quagelli & Solano, 2017). El tercer elemento es el *escenario*. Para la línea moreniana debe cumplir tres principios: la circularidad, la dimensión vertical, y la existencia de tres niveles concéntricos (inferior, medio y superior) en la escena (Moreno, 1946/1993; Moghilevsky de Penna, 2017). Para la vertiente francesa debe ser suficientemente amplio y neutral (Anzieu, 1961). El cuarto elemento, igual para ambos casos, es la presencia de un *protagonista* en el que se centra la acción dramática. Moreno postuló la necesidad de un quinto elemento: el *público*. Los franceses, no obstante, no creían conveniente la presencia de testigos no participantes en una sesión (Anzieu, 1961; Kononovich, 1981).

En cuanto a los momentos que componen el psicodrama, ambas vertientes acuerdan (aunque variando el modo de su ejecución) en la necesidad de un caldeamiento (‘warming up’), la dramatización en sí misma y el compartir (‘sharing’).

Según Moreno, el valor terapéutico del psicodrama reside en que el protagonista llegue a una ‘catarsis de integración’, que brinda al sujeto una descarga (a través de la acción) y un equilibrio –por medio del insight dramático– (Moreno, 1954/1962). Menegazzo, Tomasini y Greco, compilaron diferentes definiciones del autor:

Hablar de catarsis de integración en sentido estricto, es hablar de actos de comprensión, o sea actos fundantes de transformación, que Moreno comparó con nuevos nacimientos. Estos fenómenos son los que permiten la liberación de los roles anclados a estampaciones inadecuadas, facilitando un salto a la asunción de nuevas conductas. Es decir: completar aspectos irresueltos en el modo de ser, caracterizados por tipos de ordenamientos vinculares originalmente inadecuados. Un acto catártico es ‘fundante’ porque, mediante el mismo, cada protagonista se instituye en otro modo de vincularse, nuevamente explorado. Son actos de integración porque mediante la reestructuración dramática, cada protagonista enriquece con nuevas percepciones su entorno social perceptual y asume nuevos roles en su átomo cultural (Menegazzo, Tomasini y Greco, 2012, p. 92).

El psicodrama psicoanalítico, por el contrario, plantea que el valor del psicodrama radica en la ‘elaboración del mundo psíquico’ (Kaës et al., 2001). Con ello refiere al trabajo psíquico interno del individuo el cual debería permitir, en última instancia, una resolución de los conflictos interiores y un cambio conductual. Podríamos pensar que la ‘catarsis de integración’ y la ‘elaboración del mundo psíquico’ finalmente remiten a lo mismo, pero cabe aclarar que la distinción entre ambas radica en dónde está puesto el énfasis (en la descarga/acción o en trabajo psíquico respectivamente). Lo cierto es que más allá de esto, para llegar a una u otra, en ambas corrientes se utilizan diferentes recursos técnicos a lo largo de la representación tales como: el intercambio de roles, los soliloquios, el espejo y el doble entre otros.

## Los orígenes de la psicoterapia de grupo en Argentina

Variados son los estudios realizados hasta el momento acerca del desarrollo de la psicoterapia de grupo en Argentina en los ‘50 y comienzos de los ‘60 (Kononovich, 1981; Balán, 1991; Visacovsky, 2002; Carpintero y Vainer, 2004; Dagfal, 2009; Klein, 2017). Sin embargo, esos estudios no contemplan particularmente el psicodrama (sólo Carpintero y Vainer lo hacen parcialmente). Resulta pertinente entonces tratar de situar los orígenes del psicodrama en Argentina en relación con las psicoterapias de grupo.

Dagfal (2018) plantea que, tras la caída de Perón en 1955, se produjo una renovación sociocultural y política que posibilitó la inserción de psicoanalistas en diferentes espacios del ámbito público, como en las recientes carreras de psicología. Al mismo tiempo, los hospitales generales comenzaron a incluir servicios de psicopatología en los que se podía experimentar con diferentes técnicas, incluidas las grupales (Macchioli, 2013). En 1956, Mauricio Goldemberg quedó a cargo del Servicio de Psicopatología y Neurología recién creado en el Hospital Lanús. Allí permitía y alentaba la práctica de estudiantes de psicología (Visacovsky, 2002). En 1957, junto con Raúl Usandivaras y Jorge García Badaracco, comenzó a dirigir el Instituto Nacional de Salud Mental (INSM). El objetivo del Instituto era la formación de futuros psiquiatras mediante un proyecto de residencia en hospicios, en continuidad con la práctica realizada en el Hospital Lanús, donde se combinaban diferentes abordajes (tales como el psicoanálisis individual y la psicoterapia de grupo).

En el ámbito privado, la Asociación Argentina de Psicología y Psicoterapia de Grupo (AAPPG), creada en 1954, nucleó a los primeros practicantes de psicoterapia de grupo que ensayaban con diferentes técnicas. Allí tuvieron lugar experiencias fundacionales del campo grupal, inexplorado hasta entonces en Argentina. En 1957 León Grinberg, Marie Langer y Emilio Rodríguez sistematizaron en *Psicoterapia de grupo* (Grinberg, Langer y Rodríguez, 1957/1961) las experiencias realizadas hasta entonces por miembros de la AAPPG en su institución, en el INSM y en los diferentes servicios hospitalarios. Diferenciaban el grupo social del grupo terapéutico; puntualizaban aspectos prácticos y dificultades de esta psicoterapia; describían la técnica de trabajo; diferenciaban roles dentro del grupo y posibles identificaciones en el mismo; y enumeraban diversos grupos.

La AAPPG, en 1957, organizó el Primer Congreso Latinoamericano de Psicoterapia de Grupo en la Facultad de Medicina de la UBA, donde se expusieron experiencias novedosas y tuvieron lugar debates teóricos y prácticos. Entre la variedad de trabajos se hallaba el de Bernardo Arensburg, psiquiatra chileno que trabajaba en el Centre Psychopédagogique del Liceo Claude Bernard en codirección con Didier Anzieu desde 1953 (Dagfal, 2009). Allí participaba como terapeuta en grupos de niños utilizando psicodrama psicoanalítico. Desde el inicio de su presentación, Arensburg, se encargó de diferenciarse de la vertiente moreniana al describir el desarrollo de las sesiones. A su vez, sintetizaba la técnica de Ezriel sobre la cual los terapeutas basaban sus interpretaciones.<sup>4</sup> Finalmente, compartía los resultados sobre la efectividad terapéutica de esos grupos de

<sup>4</sup> Psicoanalista inglés que desarrolló desde 1945 la psicoterapia de grupo junto a Foulkes y Anthony, entre otros.

niños, que atribuía a las mejores interpretaciones del terapeuta por la posibilidad de escenificar de éste (Arensburg, 1958). Arensburg resumió en su exposición dos libros franceses publicados en 1956 y 1958 respectivamente: *El psicodrama psicoanalítico en el niño* (Anzieu, 1961) y *Metodología y técnicas. Balance de diez años de práctica psicodramática en el niño y el adolescente* (Lebovici, Diatkine y Kestemberg, 1968). En un intercambio posterior, Rodrigué comentó que en un grupo de niños del Hospital de Clínicas<sup>5</sup> los pacientes propusieron la dramatización, pero que a él se le dificultó su implementación (Arensburg, 1958). Tanto la presentación como el intercambio dan cuenta de los primeros contactos en la Argentina con la vertiente psicodramática psicoanalítica francesa.

El Instituto Argentino de Estudios Sociales (IADES) –integrado por Pichón Riviére y sus colaboradores–, en 1958, realizó la ‘experiencia Rosario’ (Pichón-Riviére, Bleger, Liberman y Rolla, 1960/2014; Balán, 1991; Klein, 2017). La misma también formó parte del conjunto de experiencias fundacionales del campo grupal y consistió en el uso de la técnica de grupo operativo con el fin de generar relaciones y vínculos en la comunidad.

En 1959 Grinberg, Langer y Rodrigué realizaron otra publicación: *El grupo psicológico. En la terapéutica, enseñanza, e investigación* (Grinberg; Langer y Rodrigué, 1959), la cual incluía la colaboración de otros autores. Puntualizaba aspectos técnicos de la psicoterapia de grupo como la definición de grupo psicológico y herramientas para su trabajo; aludía a las aplicaciones clínicas con diferentes tipos de grupos; y situaba la psicoterapia de grupo en relación con la enseñanza y la investigación. Una de las colaboraciones, refería a una experiencia psicodramática realizada con niños en el Hospital Británico durante 1957 (Subirat y Smolensky, 1959).

En 1961, la AAPPG creó la *Revista de Psicología y Psicoterapia de Grupo* como medio de difusión de diferentes experiencias psicoterapéuticas grupales y como sitio de discusión de posibles innovaciones técnicas, donde el psicodrama tuvo lugar (Carpintero y Vainer, 2004). En general, los artículos publicados remitían al trabajo con adultos, pero al detallar las experiencias psicodramáticas se aludió a grupos de niños.<sup>6</sup>

### La sala XVIII del Hospital de Niños: una experiencia psicodramática con un grupo de niños epilépticos

Muchos son los trabajos en donde se menciona la experiencia en el Hospital de Niños como la primera que utilizó el psicodrama en Argentina (Puget, 1965; Kononovich, 1981; Balan, 1991; Carpintero y Vainer, 2004; Moghilevsky de Penna, 2017), aunque ninguno de ellos la describe ni la analiza. En rigor de verdad, y en términos estrictamente cronológicos, la primera práctica psicodramática se produjo meses antes en el Hospital Británico, con un grupo de niños

con problemas de aprendizaje (Subirat y Smolensky, 1959).<sup>7</sup> De todas formas, por su importancia y trascendencia, describiremos cómo fue y qué características tuvo la experiencia psicodramática que, durante cuatro años, tuvo lugar en la Sala XVIII del Hospital de Niños, con un grupo de niños epilépticos. Cabe aclarar que, esta experiencia, fue comentada por diferentes miembros del equipo terapéutico en una serie de textos posteriores centrados fundamentalmente en aspectos técnicos.<sup>8</sup>

Este servicio estaba a cargo de Jaime Rojas Bermúdez, un psiquiatra-psicoanalista ligado a la APA y la AAPPG, quien, sin mencionar por qué vías, dijo contar con cierta lectura del psicodrama en 1958.<sup>9</sup> Según él, fomentó la psicoterapia grupal con niños en el servicio para triplicar la capacidad asistencial; y convocó para esto a varios de sus integrantes, entre ellos: Eduardo Pavlovsky, Hans Voss y María Rosa Glasserman, a quienes les asignó el grupo de niños epilépticos (Rojas Bermúdez, 1959). Pavlovsky era un médico recientemente recibido en la Universidad de Buenos Aires, candidato para ingresar a la APA y actor. Voss, por su parte, era un psiquiatra venezolano que estaba rotando en el Hospital de Niños. Glasserman era una estudiante de psicología a la que se le adjudicó la tarea de observadora junto con Voss (Glasserman, 2018).<sup>10</sup>

El grupo estaba compuesto por cinco varones epilépticos de entre diez y doce años (Pavlovsky, Voss y Glasserman, 1965), agrupados en función del cuadro clínico. Con el objeto de tratar esta patología, el grupo se reunió semanalmente en el Hospital entre 1958 y 1962, durante aproximadamente una hora y media (Carpintero y Vainer, 2004).<sup>11</sup>

En los inicios de la experiencia, los terapeutas utilizaron la técnica de la hora de juego, la cual consistía en el juego libre del niño con cualquiera de los elementos contenidos en una caja de materiales (Aberastury, 1962/1981).<sup>12</sup> Esta técnica, originalmente utilizada en la terapia individual, era aplicada directamente al grupo. Así, la caja le pertenecía a todo el grupo y equivalía a lo que sucedía en el interior del mismo (su mundo interno). Sin embargo, según Pavlovsky, por el elevado nivel de agresividad de los niños, los juguetes terminaron rotos en una o dos sesiones (Pavlovsky, 1962). Allí donde las interpretaciones parecían inútiles, el terapeuta y los

<sup>7</sup> Simultáneamente, en las clínicas de los Países Bajos, innovaban con análisis grupales de niños con dificultades escolares usando las conceptualizaciones de Ana Freud (Bakker, 2021).

<sup>8</sup> Encontramos las primeras conceptualizaciones y debates estrictamente teóricos sobre psicodrama, desde 1966, con la publicación de la revista *Cuadernos de Psicoterapia* y del primer libro local (*Qué es el psicodrama* de J. Rojas Bermúdez).

<sup>9</sup> Encontramos escasa información acerca de quién era, en 1958, Rojas Bermúdez; aunque cabe mencionar que cuatro años después comenzó a ser una figura reconocida tras iniciar sus investigaciones sobre psicodrama en el Hospital ‘J. T. Borda’ y crear el Centro de Investigaciones Psicodramáticas (Kononovich, 1981).

<sup>10</sup> En 1963 viajó a Estados Unidos, junto a J. Rojas Bermúdez y E. Pavlovsky, para formarse con J.L. Moreno como psicodramatista y, entre 1965 y 1967, fue presidenta de la Asociación de Psicólogos de Buenos Aires (APBA).

<sup>11</sup> Luego se trasladó al Servicio de Psicoprofilaxis de la Sala VI del Hospital de Clínicas.

<sup>12</sup> Generalmente, la caja contenía juguetes y elementos que le permitían a su vez expresarse plásticamente. Los juguetes pequeños, por su número y por su variedad, le ayudaban a expresar una compilación de fantasías y experiencias (Klein, 1957/2008).

<sup>5</sup> Ubicado en la Ciudad de Buenos Aires y perteneciente a la Facultad de Ciencias Médicas desde 1883.

<sup>6</sup> Algunos artículos representativos publicados sobre psicodrama: Pavlovsky (1962), Pavlovsky (1965), Pavlovsky et al. (1965), Butelman (1962) y Smolensky (1962).

observadores se sentían objetos de la agresión. Sólo tenían utilidad las interpretaciones cuando lograban interferir en el ‘campo operacional’ del grupo (Pavlovsky, 1962). Es decir, a la “Zona o ‘territorio’ en donde juegan y que defienden sus actividades de toda intrusión” (Pavlovsky, 1968/1987, p. 126). El entendimiento de esta zona permitía la comunicación y facilitaba la interpretación. Si el terapeuta lograba introducirse en el juego (‘entrando y saliendo’) con el mismo nivel de ‘regresividad’ que había en el grupo, la interpretación presentaba mayor efectividad (Pavlovsky, 1962). A su vez, al incorporarse en juegos tales como las peleas corporales, se planteaba que el terapeuta podía percibir por sus propios movimientos incontrolados (‘sentimiento contratransferencial’) el miedo del grupo a la pérdida del control por una crisis epiléptica.

Considerando los efectos de la inclusión en el juego de los niños, decidieron experimentar con el uso del psicodrama durante las sesiones. Para ello, los autores postularon ciertos requisitos técnicos: la necesidad de un director y dos yoes auxiliares (preferentemente de diferentes sexos para representar la pareja parental en los conflictos edípicos). Estos últimos debían tener cierta plasticidad para interpretar varios roles en una misma sesión (Pavlovsky, Voss y Glasserman, 1965). Por otra parte, Pavlovsky (1965) destacó la importancia de la buena comunicación entre el director y los yoes auxiliares para no perjudicar la contratransferencia grupal. En cuanto al espacio, delimitado por sillas en forma circular, el único requisito era que bastara para dramatizar (Pavlovsky, Voss y Glasserman, 1965). Asimismo, el tema de las sesiones surgía espontáneamente del grupo, que podía modificarlo durante la dramatización.

En función de esta experiencia, Pavlovsky, Voss y Glasserman (1965) enunciaron tres tipos posibles de interpretación durante las sesiones psicodramáticas. En primer lugar, ubicaron las interpretaciones previas a la dramatización. Las mismas se vinculaban con las diferentes ansiedades que presentaba el grupo y que no habían sido explicitadas. En segundo lugar, mencionaban las interpretaciones que se producían durante la dramatización; y aquí se abrían dos posibilidades. Por un lado, interpretar desde el mismo rol que se le adjudicaba a cada yo auxiliar (a través de soliloquios y doblajes); y por otro, mediante el cambio de actitud. Con esto último referían a cómo los yoes auxiliares podían alterar la actitud que había sido indicada por el paciente en la dramatización sostenidamente hasta producir una modificación en él. Este tipo de intervención se ligaba directamente con la contratransferencia del equipo terapéutico (Pavlovsky, 1965). Por último, los autores hablaban de una interpretación posterior a la dramatización que se usaba de manera complementaria y siempre vinculaba la historia personal de los niños con el grupo.

Los resultados obtenidos en esta experiencia se atribuyeron plenamente a la práctica psicoterapéutica ya que no indicaron la utilización de fármacos. En ese plano, el equipo terapéutico mencionó la reducción del nivel de agresividad de los niños; la disminución de los ataques epilépticos en tres de los cinco pacientes y la modificación del trazado electroencefalográfico en otro. Sólo uno de los pacientes mantuvo el cuadro inicial. Los terapeutas partían de la hipótesis de que el resultado terapéutico se relacionaba con la reducción del sentimiento de culpa del epiléptico. En un texto anterior, Pavlovsky (1962), afirmó que los niños del grupo buscaban permanentemente un castigo para aliviar ese sentimiento por la situación edípica.

Sin embargo, si bien estas conclusiones se fundamentan sobre indicadores empíricos (como la ‘evolución’ de la agresividad grupal), no siguen más que la intuición clínica del equipo como procedimiento metodológico, ni pretenden ofrecer otras explicaciones alternativas ante las ‘mejorías’.

Años después, a partir de los resultados obtenidos, el equipo de trabajo concluyó que el uso de las técnicas psicodramáticas tenía una serie de ventajas. En primer lugar, mencionaron que la dramatización de escenas posibilitaba que los objetos internos se objetivaran de manera tal que los niños pudieran elaborar los traumas con mayor rapidez que con las técnicas puramente verbales. Por otro lado, la escenificación facilitaba la reparación simbólica por la reconstrucción de escenas pasadas. A su vez, permitía la indagación del contexto extraverbal del paciente. Según los autores, la dramatización también funcionaba como un facilitador de la catarsis de integración. Por último, el psicodrama permitía que el yo del niño construyera mecanismos de defensa frente a aquellos afectos que le eran insoportables (Pavlovsky, Voss y Glasserman, 1965).

A partir de esta experiencia, resulta pertinente el análisis de una serie de cuestiones. En primer lugar, encontramos el criterio de constitución del grupo: el cuadro clínico de los niños (epilepsia). Cabe aclarar, que en pleno contexto de desarrollo de la psicoterapia de grupo -y de innovación técnica en lo grupal-, la discusión giraba en torno a cómo se realizaban las interpretaciones. En este sentido, Speier (1968) explicó años después que lo problemático era el modo en el que se conjugaba la acción grupal con la comprensión individual. Cuando el grupo era homogéneo (como en esta experiencia), la interpretación era ‘en grupo’. Esto es, se utilizaba la técnica psicoanalítica individual pero frente al grupo. A diferencia de ello, en los grupos heterogéneos, la interpretación era ‘de grupo’; donde lo central era el grupo como una totalidad (Grinberg, Langer y Rodrigué, 1957/1961).

En segundo lugar, pondremos en el tablero tres cuestiones de esta experiencia para situar por qué los terapeutas llegaron a utilizar el psicodrama: la aplicación directa de una técnica individual al grupo; el uso de una misma interpretación para adultos y niños en función de un mismo cuadro clínico (epilepsia); y el modo en que se elaboran los roles en el juego de los niños.

Inicialmente, los terapeutas intentaron aplicar la técnica de la hora de juego en el grupo, donde la caja de materiales le pertenecía y representaba su interior. Interpretaban la agresividad del grupo en función de la ruptura de los materiales. Aquí cabe hacer un paralelismo con las interpretaciones realizadas en los años ‘40 por Pichon-Rivière en sus grupos de adultos epilépticos. Pichon-Rivière, a partir de su trabajo en el Hospicio de las Mercedes, ubicaba que la particularidad de la epilepsia era el elevado sentimiento de culpa, creado por la tensión que se producía entre dos instancias psíquicas (superyó sádico y yo masoquista), y la necesidad de castigo. Así el autor situaba que ambos instintos eran satisfechos en los ataques epilépticos y que, los mismos, expresaban una ambivalencia (amor y odio) hacia la figura paterna (Pichon-Rivière, 1944/1991). En este sentido la interpretación de los terapeutas, en la experiencia descrita, era que los niños realizaban acciones prohibidas para verse ‘beneficiados’ con el posterior castigo, incluyendo el mismo ataque epiléptico. Por ello, el equipo consideró que el eje para evaluar los resultados era la



disminución de los ataques (actuación de la agresión), que implicaba una reducción del sentimiento de culpa (advertida por la mejoría de la comunicación verbal). Por otra parte, el equipo terapéutico notó que, si se introducían en el juego de los niños asumiendo roles, las interpretaciones tenían lugar; como ya había postulado Melanie Klein al referirse a la personificación. Con esto, la autora, aludía al mecanismo por el cual los niños asignaban diferentes roles (personajes) inventados por ellos mismos, donde se ponían en juego la proyección y disociación. Dependiendo de la libertad de la fantasía del niño era que este adjudicaba roles más o menos variados al analista, el cual debía asumirlos e interpretarlos sin la preferencia por ninguno en particular. Esta libertad estaba en directa relación con la transferencia, por lo que concluyó que el mecanismo de personificación era su base (Klein, 1929/2008). Es evidente que ese mecanismo puede conjugarse muy bien con el psicodrama, lo cual terminó verificándose en esta experiencia.<sup>13</sup>

Veintitrés años después, Kononovich (1981) afirmó que el psicodrama tuvo lugar en Argentina por la necesidad de hallar una técnica grupal apropiada para grupos de niños. Según el autor, lo mismo había sucedido en Francia en 1945. En ambos países, al ser psicoanalistas quienes comenzaron a experimentar con psicodrama, su marco teórico de base era el psicoanálisis. Pavlovsky, diez años después de la experiencia en cuestión, indicó que:

Nuestro esquema referencial ha sido el psicoanálisis. El psicodrama ha sido el instrumento para hacer práctica y efectiva la terapia. Nuestro doble adiestramiento psicoanalítico y psicodramático nos ha permitido conciliar ambas técnicas, buscando los puntos en común de ambas teorías (Pavlovsky, 1968, p. 105).

Nuestra hipótesis es que, al momento de la experiencia en el Hospital de Niños, se tomó al psicodrama más bien como un recurso técnico que teórico. Se seguían realizando interpretaciones de tipo psicoanalíticas, pero enmarcadas en las dramatizaciones psicodramáticas, como en el psicodrama psicoanalítico francés. Semejante con esta vertiente era, además, el modo espontáneo en el que surgía el tema de las dramatizaciones; donde lo relevante no era la dramatización en sí misma sino la dinámica grupal, lo que ameritaba una actitud de espera por parte del terapeuta. También encontramos similitudes en torno al reconocimiento del uso de la transferencia y contratransferencia en las sesiones. Por ejemplo, cuando los autores postulan la necesidad de una buena comunicación entre director y yoes auxiliares para no interferir en la relación con el grupo; o cuando Pavlovsky logra comprender el miedo del director a partir de la contratransferencia en el mismo juego. En esta dirección, Puget planteó:

El marco referencial del autor [en referencia a Pavlovsky] se basa principalmente en las modificaciones introducidas por

la escuela francesa (Anzieu, Lebovici, Diatkine) a la técnica de Moreno, que son principalmente el psicodrama psicoanalítico de grupo, el psicodrama analítico individual, el psicodrama diagnóstico y el psicodrama didáctico. La principal diferencia con la técnica empleada por Moreno es la introducción de la interpretación como instrumento técnico. A este esquema agregan los autores lo que proviene de su marco referencial como psicoanalista, o sea el uso de la transferencia para la interpretación (Puget, 1965, p. 76).

Si bien es cierto que encontramos una mayor cercanía entre la experiencia argentina y la vertiente francesa, también hallamos cierta influencia moreniana. Al igual que en el psicodrama propuesto por Moreno, el director no podía dramatizar porque eso lo llevaba a tener un panorama más objetivo de la representación. Simultáneamente, los autores argentinos concluyeron que la dramatización era un medio para arribar a la catarsis de integración propuesta por Moreno. Aunque en este punto también hablaron de una reparación simbólica al revivir escenas mediante la dramatización de estas, tal como planteaban los psicodramatistas franceses. Otra cuestión para destacar es que, al igual que en ambas corrientes, los yoes auxiliares representaban a la pareja parental por lo que debían ser de diferente sexo.

Además, cuando el equipo terapéutico propone como un tipo de interpretación (en la dramatización) al 'cambio de actitud', realiza una combinación entre ambas vertientes. Si bien el terapeuta está realizando una interpretación, lo hace como un recurso técnico (interpolación de resistencias) propuesto por Moreno para poder llegar a la catarsis de integración del protagonista. Este recurso se usa cuando, el director, nota que la dramatización reafirma las resistencias y elige cambiar la estructura de la escena, de modo tal que el protagonista tenga que enfrentarse con sus conflictos en una situación en la que no esté acostumbrado a manejarse con facilidad (Bustos, 1992).

Los autores argentinos también realizan una lectura transformadora en relación con el espacio. Continúan con la forma de un espacio circular como Moreno, aunque el mismo está delimitado por sillas y no por un escenario en sí mismo; siendo el único requisito que sea lo suficientemente amplio como para desarrollar la escena (sin necesidad de ser neutral como la corriente francesa). A partir de esto, podemos pensar que las bajas exigencias logísticas (y con ello el bajo costo) que requería el psicodrama, posibilitó que el mismo tuviese una mayor aceptación institucional y que, por tanto, pudieran experimentar con este.

## Conclusiones

A modo de cierre podemos concluir, por un lado, la importancia de dos corrientes psicodramáticas: la moreniana (desarrollada en Estados Unidos desde la década del '30), y la psicoanalítica francesa (una adaptación del psicodrama moreniano que se produjo en Francia, en el contexto de la segunda posguerra). Este movimiento llegó a la Argentina en la década del '50, donde se produjo un florecimiento de la psicoterapia de grupo que encontró lugar en el

<sup>13</sup> Grinberg, Langer y Rodrigué (1957/1961) aludieron a esta conjugación cuando formularon que el psicodrama era la dramatización de los conflictos psíquicos (tal como planteó Klein con la personificación) y que, junto con la catarsis, constituía un factor terapéutico. Además, Arensburg (1958) aportó que la utilización de la acción dramática según un eje analítico, tuvo por lo menos una base implícita en el trabajo de Klein sobre las personificaciones en el juego de los niños y en los estudios literarios de Freud.

ámbito privado y el público. Esto conllevó discusiones en torno a qué técnicas utilizar y cómo conformar los grupos. En este marco, tuvieron lugar los orígenes del psicodrama en Argentina.

Así, una de las primeras experiencias psicodramáticas encontró sitio en el Hospital de Niños con un grupo de niños epilépticos, agrupados en función de su cuadro clínico. Esta experiencia se produjo, por un lado, como producto de las dificultades que presentó la técnica de la hora de juego kleiniana debido al nivel de agresividad y sentimiento de culpa del grupo. Al igual que Pichon-Rivière, el equipo terapéutico interpretó esto como una particularidad de la epilepsia. Por otro lado, podemos pensar que la selección de Rojas Bermúdez del equipo terapéutico no fue aleatoria. Pavlovsky contaba con una formación actoral previa, lo cual consideramos que permitió una mayor predisposición para experimentar con un recurso dramático y para prestarse al juego infantil. Aquí, el equipo terapéutico en su conjunto, detectó los efectos que tenía su introducción en el juego de los niños y la interpretación desde allí (como en el mecanismo de personificación postulado por Melanie Klein). Como fruto de todas estas cuestiones, se usó el psicodrama en este grupo; donde se realizó una particular apropiación de las dos vertientes psicodramáticas mencionadas, las cuales como pudimos ver, confluyeron. Cabe destacar que, posiblemente por los bajos costos (pocos requisitos logísticos) que implicaba la implementación del psicodrama, es que fue aceptado a nivel institucional.

Los diferentes elementos de esta experiencia que analizamos a lo largo del artículo dan cuenta, por un lado, de una proximidad mayor con la vertiente francesa (elección del tema, uso de la interpretación enmarcada en la dinámica transferencial-contratransferencial, el trabajo inicial con niños, etc.) que con la moreniana (de la cual mencionamos, por ejemplo, a la catarsis de integración). Por otro lado, observamos cómo los autores argentinos, combinaron ambas vertientes (por ejemplo, en el uso del espacio) e hicieron una lectura transformadora de estas. Además, es relevante mencionar que los artículos que comentaban esta experiencia eran posteriores a la misma y que allí se lo hacía desde un punto de vista técnico. Recién a partir de 1966, podemos ubicar las primeras fundamentaciones y discusiones teóricas, luego de una etapa fundamentalmente experiencial.

El equipo terapéutico, a partir de esta experiencia, concluyó que la mayoría de los pacientes redujeron los ataques epilépticos. Esto los llevó a pensar que el uso de las técnicas dramáticas reportaba ventajas tales como: la elaboración de traumas con mayor rapidez que las técnicas puramente verbales, la reparación simbólica mediante la reconstrucción de escenas pasadas, la facilitación de la catarsis de integración y la construcción de mecanismos de defensa.

Por último, nos interesa destacar que este trabajo constituye una línea de entrada a la recepción del psicodrama pero que forma parte de un campo más amplio a ser investigado. Si bien este artículo da cuenta de los comienzos, queda aún por indagar cómo se ha ido desarrollando e implantando el psicodrama en Argentina; con las innovaciones y diferencias locales que se han conformado hasta el día de hoy.

## Referencias

- Aberastury, A. (1962/1981). *Teoría y técnica del psicoanálisis de niños* [Theory and technique of child psychoanalysis]. Buenos Aires: Paidós.
- Anzieu, D. (1961). *El psicodrama analítico en el niño* [Analytical psychodrama in children]. Buenos Aires: Paidós.
- Albizuri de García, O. (1992). Psicodrama psicoanalítico grupal. [Group psychoanalytic psychodrama]. *Vertex, Revista Argentina de Psiquiatría*, 3(7), 44-49. Recuperado de <http://www.polemos.com.ar/docs/vertex/albizuri.pdf>
- Arensburg, B. (1958). El psicodrama psicoanalítico de niños [The psychoanalytic psychodrama of children]. *Actas del Primer Congreso Latinoamericano de Psicoterapia de Grupo* (pp. 397-404). Buenos Aires: Americalee.
- Bakker, N. (2021). From talking cure to play- and group-therapy: outpatient mental health care for children in the Netherlands c. 1945-70. *History of Psychiatry*, 32(4), 385-401. <https://doi.org/10.1177/0957154X211024919>
- Balán, J. (1991). *Cuéntame tu vida. Una biografía colectiva del psicoanálisis argentino* [Talk about yourself. A collective biography of Argentine psychoanalysis]. Buenos Aires: Planeta.
- Bion, W. R. (1961/1979). *Experiencias en grupo* [Experiences in groups]. Buenos Aires: Paidós.
- Bustos, D. (1992). *El psicodrama. Aplicaciones de la técnica psicodramática* [Psychodrama. Applications of the psychodramatic technique]. Buenos Aires: Plus Ultra.
- Butelman, I. (1962). El grupo pequeño en la burocracia de una institución educacional [The small group in the bureaucracy of an educational institution]. *Revista de Psicología y Psicoterapia de grupo*, 2(1), 74-83.
- Carpintero, E. y Vainer, A. (2004). *Las huellas de la memoria. Psicoanálisis y salud mental en la Argentina de los '60 y '70. Tomo I: 1957-1969* [The traces of memory. Psychoanalysis and mental health in Argentina in the '60s and '70s. Volume I: 1957-1969]. Buenos Aires: Topía.
- Dagfal, A. (2004). Para una estética de la recepción [For an aesthetics of reception]. *Frenia, Revista de Historia de la Psiquiatría*. Madrid, 4, 7-16. Recuperado de <http://www.revistaen.es/index.php/frenia/article/view/16407>
- Dagfal, A. (2009). *Entre París y Buenos Aires. La invención del psicólogo (1942-1966)* [Between Paris and Buenos Aires. The invention of the psychologist]. Buenos Aires: Paidós.
- Dagfal, A. (2015). El pasaje de la higiene mental a la salud mental en la Argentina (1920-1960): El caso de Enrique Pichon-Rivière. [The passage from mental hygiene to mental health in Argentina (1920-1960): The case of Enrique Pichon-Rivière]. *Trashumante*, 5, 10-36. <https://doi.org/10.17533/udea.trahs.n5a02>
- Dagfal, A. (2018). Psychology and Psychoanalysis in Argentina: Politics, French Thought, and the University Connection, 1955-1976. *History of Psychology*, 21(3), 254-272. <http://dx.doi.org/10.1037/hop0000071>
- Glasserman, M. R. (2018). *Trayecto y memoria. Andanzas de una psicóloga del siglo XX* [Path and memory. Adventures of a 20th century psychologist]. Buenos Aires: Editores Asociados.
- Grinberg, L.; Langer, M. y Rodríguez, E. (1957/1961). *Psicoterapia de grupo* [Group psychotherapy]. Buenos Aires: Paidós.
- Jauss, H. R. (1979/1981) Estética de la recepción y comunicación literaria [Aesthetics of reception and literary communication]. *Punto de vista*, 12, 34-40.
- Kaës, R.; Missenard, A.; Nicolle, O.; Benchimol, M.; Blanchard, A.-M.; Claquin, M. y Vilier, J. (2001). *El psicodrama psicoanalítico de grupo* [Group psychoanalytic psychodrama]. Buenos Aires: Amorrortu.
- Kaplan, D. (2020). Psicodrama y psicoanálisis: propuestas de articulación conceptual. [Psychodrama and psychoanalysis: proposals for conceptual articulation]. *La hoja de psicodrama*, 70, 16-23. Recuperado de <https://assg.org/wp-content/uploads/2020/11/lahojadepsicodrama-070-28-junio-2020-21.pdf>
- Kapsambelis, V. (2011). El psicodrama psicoanalítico: un "aquí y ahora" permanente. [Psychoanalytic psychodrama: a permanent "here and now"]. *Temas de psicoanálisis*, 2, 1-13.

- Klein, M. (1957/2008). *Envidia y gratitud* [Envy and gratitude]. Buenos Aires: Paidós.
- Klein, M. (1929/2008). La personificación en el juego de los niños [Personification in children's game]. En *Amor, culpa y reparación y otros trabajos 1921-1945* [Love, guilt and reparation and other works 1921-1945] (pp. 205-215). Buenos Aires: Paidós.
- Klein, R. (2017). *Grupo operativo. Coordinación, clínica, formación* [Operative group. Coordination, clinic, training]. Buenos Aires: Lugar.
- Kononovich, B. (1981). *Psicodrama comunitario con psicóticos* [Community psychodrama with psychotics]. Buenos Aires: Amorrortu.
- Macchioli, F. (2013). Enrique Pichon-Rivière y los saberes psi en la Argentina. Reflexiones sobre la conformación del vínculo entre la psiquiatría, el psicoanálisis y la psicología [Enrique Pichon-Rivière and the psi knowledges in Argentina. Reflections on the formation of the link between psychiatry, psychoanalysis and psychology]. *Psychologia Latina*, 4, 9-16. Recuperado de [https://psicologia.ucm.es/data/cont/docs/29-2013-11-08-02%20MACCHIOLI%20\(2\).pdf](https://psicologia.ucm.es/data/cont/docs/29-2013-11-08-02%20MACCHIOLI%20(2).pdf)
- Marineau, R. (1995). *J. L. Moreno. Su biografía* [J. L. Moreno. His biography]. Buenos Aires: Hormé.
- Menegazzo, C. M.; Tomasini, M. A. y Greco, D. A. (2012). *Diccionario de psicodrama, procedimientos dramáticos y sociología. J. L. Moreno- C. G. Jung* [Dictionary of psychodrama, dramatic procedures and sociology. J. L. Moreno- C. G. Jung]. Buenos Aires: Dunken.
- Moghilevsky de Penna, D. E. (2017). *Utilización del espacio en el escenario de psicodrama en Argentina* [Use of space in the psychodrama setting in Argentina] [Disertación doctoral no publicada]. Buenos Aires: Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.
- Moreno, J. L. (1946/1993). *Psicodrama* [Psychodrama]. Buenos Aires, Argentina: Lumen-Hormé.
- Moreno, J. L. (1954/1962). *Fundamentos de la sociometría* [Foundations of sociometry]. Buenos Aires: Paidós.
- Moreno, J. L. (1959/1966). *Psicoterapia de grupo y psicodrama* [Group psychotherapy and psychodrama]. México: Fondo de Cultura Económica
- Lebovici, S., Diatkine, R. y Kestenmberg, E. (1968). Metodología y técnicas. Balance de diez años de práctica psicodramática en el niño y el adolescente [Methodology and techniques. An account of ten years of psychodramatic practice in children and adolescents]. *Cuadernos de Psicoterapia*, 3(1), 19-49.
- Pavlovsky, E. (1962). Algunas observaciones sobre un grupo de epilépticos [Some observations on a group of epileptics]. *Revista de Psicología y Psicoterapia de grupo*, 2(1), 92-97.
- Pavlovsky, E. (1965). Transferencia y contratransferencia en psicodrama [Transference and countertransference in psychodrama]. *Revista de Psicología y Psicoterapia de grupo*, 4(1), 95-109.
- Pavlovsky, E. (1968/1987). *Psicoterapia de grupo en niños y adolescentes* [Group psychotherapy in children and adolescents]. Buenos Aires: Búsqueda.
- Pavlovsky, E.; Voss, H. y Glasserman, M. R. (1965). Las técnicas psicodramáticas en grupos de niños y adolescentes [Psychodramatic techniques in groups of children and adolescents]. *Revista de Psicología y Psicoterapia de grupo*, 4(1), 78-94.
- Pichón-Rivière, E.; Bleger, J.; Liberman, D. y Rolla, E. (1960/2014). Técnica de los grupos operativos [Technique of operative groups]. En Pichón-Rivière, E. (Ed.), *El proceso grupal: del psicoanálisis a la psicología social I* [The group process: from psychoanalysis to social psychology I] (pp. 107-120). Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.
- Pichon-Rivière, E. (1944/1991). Patogenia y dinamismos de la epilepsia [Pathogenesis and dynamisms of epilepsy]. En Pichon-Rivière, E. (Ed.), *La psiquiatría, una nueva problemática. Del psicoanálisis a la psicología social II* [Psychiatry, a new problematic. From psychoanalysis to social psychology II] (pp.81-90). Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.
- Puget, J. (1965). Técnicas psicodramáticas de grupo [Group psychodramatic techniques]. *Revista de Psicología y Psicoterapia de grupo*, 4(1), 76-77.
- Quagelli, L. & Solano, P. (2017). On becoming able to play: individual child psychoanalytic psychodrama and the development of symbolization. *The Psychoanalytic Quarterly*, 86(4), 889-918. <https://doi.org/10.1002/psaq.12174>
- Rojas Bermúdez, J. (1959). Psicoterapia de grupo en niños y adolescentes [Group psychotherapy with children and adolescents]. En *El grupo psicológico. En la terapéutica, enseñanza, e investigación* [The psychological group. In therapeutics, teaching, and research] (pp. 165-1179). Buenos Aires: Nova.
- Schützenberger, A. A. (1970). *Introducción al psicodrama en sus aspectos técnicos* [Introduction to psychodrama in its technical aspects]. Madrid: Aguilar.
- Smolensky, G. (1962). La comunicación en psicodrama [The communication in psychodrama]. *Revista de Psicología y Psicoterapia de grupo*, 2(1), 84-91.
- Subirat, S. y Smolensky, G. (1959). Una experiencia psicodramática con niños [A psychodramatic experience with children]. En *El grupo psicológico. En la terapéutica, enseñanza, e investigación* [The psychological group. In therapeutics, teaching, and research] (pp. 180-194). Buenos Aires: Nova.
- Speier, A. (1968). *Psicoterapia de grupo en la infancia* [Group psychotherapy in childhood]. Buenos Aires: Proteo.
- Vezzetti, H. (2016). *Psiquiatría, psicoanálisis y cultura comunista. Batallas ideológicas en la guerra fría* [Psychiatry, psychoanalysis and communist culture. Ideological battles in the Cold War]. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Visacovsky, S. (2002). *El Lanús. Memoria y política en la construcción de una tradición psiquiátrica y psicoanalítica argentina* [The Lanus. Memory and politics in the construction of an Argentine psychiatric and psychoanalytic tradition]. Buenos Aires: Alianza.