

Artículo de investigación

Autocuidado y psicodrama. Resultados parciales de una experiencia grupal con profesionales que trabajan con niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual

Self-care and psychodrama. Partial results of a group experience with professionals working with children and adolescent victims of sexual abuse

Ms.C. Ismaray Vidal de la Cruz,* Ms.C. Aylén Besada González**

* Licenciada en Psicología graduada de la Universidad de La Habana y máster en Psicodrama y Procesos Grupales, aspirante a investigador.

** Psicóloga del Departamento Científico del Centro Nacional de Educación Sexual (CENESEX), graduada de la Universidad de La Habana y máster en Psicodrama y Procesos Grupales.

aylenbesada@infomed.sld.cu

RESUMEN

La presente investigación surge como respuesta a una demanda de ayuda de un grupo de profesionales que laboran con niños/as y adolescentes víctimas de abuso sexual, ante el desgaste emocional que les produce el contacto con las historias traumáticas de los mismos. Estudios anteriores han demostrado que el impacto negativo que trae consigo dicha actividad laboral puede generar daños significativos al bienestar integral de los especialistas que la realizan, de ahí que nos hayamos propuesto, como objetivo principal, propiciar estrategias de autocuidado para un mejor enfrentamiento de las situaciones con las que trabajan. Para ello se crea un dispositivo grupal con la participación de veintiún profesionales que mantienen contacto directo con niños/as y adolescentes víctimas de abuso sexual. Se realizaron cinco sesiones, con el empleo de la metodología del psicodrama por su pertinencia para estimular las potencialidades del ser humano, así como el desarrollo de sus habilidades y capacidades en función de ampliar el control y dominio sobre sí mismos y su mundo interno. Los resultados parciales nos muestran que el desgaste emocional disminuye al contar con un espacio donde pueden expresar y compartir sus vivencias y sentimientos reprimidos, así como liberar fuertes cargas emocionales. Además, el uso de las técnicas psicodramáticas

favorece un mayor desarrollo del autoconocimiento y propicia que emerjan nuevas habilidades y recursos personológicos; les ayuda a desmontar falsas creencias construidas a lo largo de su experiencia en el puesto y posibilita que se apropien de nuevas herramientas para manejar sus propias emociones.

Palabras claves: autocuidado, psicodrama, profesionales, atención a víctimas de abuso sexual

ABSTRACT

This research is a response to a request for help from a group of professionals working with children and adolescent victims of sexual abuse, in order to cope with the emotional exhaustion experienced as a result of their contact with traumatic stories of the victims. Previous studies have shown that the negative impact that involves such labor activity can generate significant damage to the well-being of the specialists who perform them. This is why we have proposed as a primary objective the development of self-management strategies for better coping with the situation they encountered at work. In this study, a group was created with the participation of 21 professionals who have direct contact with children and adolescent victims of sexual abuse. Five sessions were conducted using the methodology of psychodrama due to their relevance to stimulate human potential and the development of their skills and abilities in terms of extending the control and mastery over themselves and their inner world. The partial results show that the emotional exhaustion decreases when those experiencing it have a space where they can express and share their experiences and repressed feelings, and release strong emotional burdens. Furthermore, the use of psychodrama techniques favors the further development of self-knowledge and fosters the emergence of new skills and personological resources. It helps to dismantle misconceptions they have attained through their working experience and allows the possibility to gain new tools to manage their own emotions.

Key words: self-care, psychodrama, professionals, attention to victims of sexual abuse

Introducción

En Cuba, con el triunfo de la Revolución en enero de 1959, tuvieron lugar profundas transformaciones en las distintas esferas de la vida económica, política y social del país, encaminadas a garantizar la formación multifacética de la niñez y la juventud, así como a priorizar su atención, educación y salud.

En la actualidad, la Especialidad de Menores, del Ministerio del Interior, dirige gran parte de sus esfuerzos al tratamiento de los niños/as y adolescentes que resultan víctimas de manifestaciones violentas como abuso sexual, lesiones y amenazas. En este marco, se crearon los Centros de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes (CPNNA), cuyo objetivo es aplicar la técnica de grabación como prueba testifical en el proceso investigativo que se desarrolla, para evitar la presencia física de ellos/as en el acto del juicio oral y reducir al máximo la victimización secundaria.

Implicaciones emocionales para los profesionales que atienden a víctimas de abuso sexual

Las exigencias que impone el trabajo con la violencia y, específicamente en la atención a víctimas de violencia sexual, supone un alto costo emocional para los implicados y repercute desfavorablemente en la salud mental de dichos trabajadores, por lo que es sumamente importante el logro de un bienestar psicológico que a su vez tribute a una mayor calidad del desempeño laboral.

Estos/as profesionales de la salud tienen la responsabilidad de brindar una atención adecuada y de calidad a cada caso que llega a la institución. El cumplimiento de estas demandas implica escuchar historias gráficas y crueles, ser testigos de victimización y revictimización, experimentar impotencia y el riesgo de una agresión por el victimario. A su vez, la confidencialidad que cada caso requiere, suele conducir al aislamiento, silenciamiento de emociones y bloqueo de su expresión. Comienzan a reconocerse como vulnerables y temen que algo similar les ocurra a sí mismos o a sus seres queridos. De modo que la atención a las víctimas de violencia sexual trae consigo el enfrentamiento a constantes y profundos estados de tensión (1). Todo lo anterior puede desencadenar en serias consecuencias para la salud física y mental.

Ante la persistencia de una situación estresante que genera tensión emocional puede desarrollarse el Síndrome de Burnout. Ello significa que el organismo tiene escasa posibilidad de recuperarse, llegando a desgastar su capacidad para seguir

funcionando adecuadamente. Son frecuentes síntomas como alteraciones del sueño, depresión, cefaleas, mialgias, alteraciones respiratorias, trastornos gastrointestinales, vértigos, mareos, disfunciones sexuales, alteraciones menstruales, consumo de alcohol y sustancias tóxicas. Puede aparecer también la traumatización vicaria, vista como el efecto de reproducir en uno mismo los síntomas y sufrimientos de las víctimas de violencia atendidas; se llega a vivir una situación similar a un estrés postraumático, por lo que es común el agotamiento mental y la alerta constante. A su vez, se corre el riesgo de revivir o activar las propias vulnerabilidades, sufrimientos, temores, culpas, frustraciones, tristezas, impotencia y enojos referidos a eventos violentos y de abuso, por lo que ocurre la movilización de las propias experiencias de violencia. Por ello es común la despersonalización o deshumanización como vía de protección y estrategia de afrontamiento (2).

La atención a estas temáticas no solo genera gran impacto emocional, sino que hay que dar respuesta a una demanda de ayuda, prevenir nuevas agresiones, proteger a la víctima, hacer cambiar al agresor o denunciarlo a la policía,... (3). De manera que de estos profesionales se espera una actuación directa y oportuna.

Estas afecciones suelen visibilizarse y reconocerse poco, lo que genera dificultades para su tratamiento oportuno y repercute en la recuperación de la salud y en la calidad y efectividad de la atención a las víctimas; de ahí se deriva la necesidad de promover el autocuidado.

Aspectos generales sobre el autocuidado

Las autoras del presente estudio conciben el autocuidado como la participación activa en el cuidado de la propia salud y la capacidad de desarrollar estrategias de comportamiento destinadas a proteger la integridad personal, familiar y social; a su vez se necesita la ayuda de los otros para mantener el compromiso, la creatividad y la competencia con la protección a los niños/as y adolescentes víctimas de abuso sexual.

Se vincula con estrategias protectoras, individuales, de equipo o institucionales, desplegadas por quienes trabajan directamente con víctimas de violencia, quienes ya han logrado reconocerse como profesionales y equipos en riesgo (4). Para ello es esencial la toma de conciencia acerca de las carencias, expectativas, malestares, vulnerabilidades, fortalezas y recursos personales, para luego elaborar las acciones/estrategias individuales y/o colectivas orientadas al propio cuidado y, por

tanto, a la recuperación del bienestar general. Al respecto se encuentra el vaciamiento de los contenidos con fuerte impacto emocional, la necesidad de tener espacios de distracción y de evitar su contaminación con temas del ámbito laboral, recibir formación profesional, evitar responsabilizarse en exceso y culpar a otros.

El autocuidado en el ámbito grupal se puede abordar desde varias perspectivas: a lo interno del grupo de profesionales pares, redes profesionales y apoyo profesional externo, a través de instancias de acompañamiento, consultoría, orientación, capacitación y de trabajo terapéutico. El agente externo debiera ser capaz de facilitar y hacer emerger las capacidades individuales y de grupo, y utilizar la creatividad y sus recursos para mejorar el funcionamiento grupal y ofrecer respuestas a las situaciones críticas vividas y presentadas por los profesionales, desde una sólida experiencia en este terreno y en supervisión (5).

El cuidado de los equipos y de los profesionales desde el ámbito institucional es responsabilidad del nivel directivo y de la institución como tal. Se trata de crear y asegurar condiciones de trabajo que garanticen las condiciones de seguridad e integridad, espacios para el «vaciamiento» de los contenidos más contaminantes, así como de la formación adecuada para evitar la sensación de ineficacia y de incompetencia. Barudy manifiesta que toda institución incapaz de proteger a sus profesionales, ejerce una doble violencia: hacia dichos profesionales y, por ende, hacia las víctimas que protege (6).

En este estudio en particular se realiza una nueva propuesta a partir del psicodrama, en el que el equipo de coordinación es un agente externo a la institución que utiliza al grupo para acceder a la subjetividad individual y grupal y promover el autocuidado individual y de los equipos.

Este dispositivo grupal permite la creación de un espacio liberador y catártico, donde dichos trabajadores expresen sus emociones y aprendan a autoconocerse, y donde el grupo actúe como potenciador en la búsqueda de recursos psicológicos para el afrontamiento a las situaciones emocionales que enfrentan. En este espacio se construyen nuevas miradas sobre la realidad inmediata, y sus miembros pueden encontrar sentidos personales diferentes que les permitan resignificar sus vivencias en torno al ámbito laboral, así como propiciar el bienestar emocional y un desempeño laboral satisfactorio.

Objetivo general

Promover el desarrollo de estrategias de autocuidado en especialistas que trabajan con niños/as y adolescentes víctimas de abuso sexual, mediante el psicodrama.

Objetivos específicos

- Favorecer la expresión de vivencias, emociones y sentimientos asociados a la actividad laboral que realizan estos especialistas.
- Potenciar el desarrollo de habilidades, capacidades y recursos que favorezcan el desarrollo de estrategias de autocuidado a nivel individual y colectivo.

Metodología

En el presente estudio se empleó una metodología cualitativa, por su coherencia con los presupuestos del psicodrama, que constituye el marco referencial de dicha investigación y nos permite apreciar cómo vivencian, interpretan, atribuyen sentido y significan, en la vida individual de las personas, los fenómenos que viven y sienten.

El psicodrama es un método para coordinar grupos a través de la acción y animar a los participantes para que actúen los eventos relevantes de sus vidas, en lugar de simplemente narrarlos. Su núcleo básico es la dramatización y posee una concepción holística del ser humano desde el punto de vista de la cognición, la afectividad y la corporalidad. La interrelación que se produce entre el investigador-coordinador y el grupo de estudio, garantiza un nivel de implicación que facilita que, a la vez que se construyen conocimientos acerca de la subjetividad, también se contribuya al cambio de la misma, ya que ello propicia la formación de nuevas síntesis constitutivas, por un proceso interno y complejo que transcurre por la acción activa del sujeto y que trasciende los propios límites del proceso psicodramático (7).

De ahí que, a los efectos de esta investigación, su utilidad se dé precisamente por la posibilidad que nos brinda de adentrarnos en el mundo interno de los profesionales estudiados y así conocer sus vivencias, emociones y sentimientos asociados a la actividad laboral que realizan y a la vez propiciar procesos de cambio de sentidos y significaciones que favorezcan el desarrollo de estrategias de autocuidado profesional, tanto a nivel individual como colectivo.

El grupo conformado estuvo integrado por 21 profesionales que trabajan directamente con niños/as y adolescentes víctimas de abuso sexual, en el Centro de Protección a Niños, Niñas y Adolescentes. De ellos, 16 pertenecen al género femenino y solo 5 al masculino. Ellos conforman la totalidad de los trabajadores de dicha institución, donde se encuentran 8 psicólogas, 2 defectólogas, 2 instructoras de la policía, 2 técnicos de grabación, 3 juristas y 4 trabajadores de los servicios; estos últimos no son profesionales, pero se incluyen también a solicitud de la jefatura del Centro por tener contacto directo con los usuarios/as del servicio que se brinda.

Se proyectó la realización de quince sesiones, pero hasta el momento solo se han realizado cinco, organizadas cada quince días, con dos horas de duración aproximadamente. Los resultados que se presentarán, son parciales pues todavía nos encontramos en la primera parte de la aplicación.

Secuencialmente procedimos según lo establecido en la metodología del psicodrama (8-9):

- *Caldeamiento*. Se trata del preámbulo necesario antes de iniciar la acción psicodramática que permite prepararse física y anímicamente para esta. Puede realizarse a través de variadas técnicas y recursos como juegos dramáticos, psicodrama interno, trabajo con el cuerpo, música o contenidos verbales, en función de lo que emerge en el grupo.
- *Dramatización o acción*. Es el momento en el que los protagonistas llevan a la acción lo que les sucede, las historias traumáticas que más le han afectado, los sentimientos y emociones que no han podido expresar con anterioridad, y construyen sus escenas reales o imaginarias, del pasado, del presente o del futuro.
- *Sharing*. Constituye el momento de poner en palabras los sentimientos y recuerdos que ha evocado cada uno durante la acción dramática. Todos los participantes elaboran y reflexionan desde las resonancias.

Se utilizaron las siguientes técnicas para la recogida de la información:

- *Observación participante y no participante*. Proceso de contemplar sistemática y detenidamente el desarrollo de un fenómeno social, sin manipularlo ni modificarlo, para obtener datos sobre los participantes en la dinámica grupal, mediante la información verbal y extraverbal, develando

los aspectos manifiestos y los latentes. Supuso la implicación del observador/investigador en el propio proceso, cumpliendo los roles de observador y participante. Además, el trabajo en equipo de co-coordinación permitió que se alternaran los roles de director-coordinador y observador-relator del proceso.

- *Diario de la investigación.* Relatoría del proceso psicodramático, es decir, el registro de lo ocurrido en las sesiones grupales a partir de las intervenciones de sus participantes y de la dinámica que en estas se produjo, o sea, la transcripción de lo grabado mediante la cámara de video para su posterior análisis.
- *Análisis de contenido.* Para el análisis e integración de la información también obtuvimos información de las producciones materiales realizadas por el propio grupo, como mapas sociométricos y dibujos colectivos.

Resultados parciales de la investigación

Vaciamiento y descompresión

Desde las primeras sesiones, con la creación de las normas grupales, los participantes tomaron conciencia de que se encontraban en un espacio diferente, donde no se les juzgaría por lo que expresaran y que, por el contrario, encontrarían el apoyo emocional necesario ante cualquier desbordamiento de sus emociones.

La necesidad sentida de escenarios como este, emergió con la rápida aceptación de la propuesta, lo que favoreció la activa participación de los miembros del grupo, quienes lograron implicarse desde el inicio de la tarea. De esta forma se logró que expresaran contenidos emocionales que frecuentemente se encuentran reprimidos, propiciando el vaciamiento y descompresión tan necesarios para lograr el bienestar psicológico.

Las primeras escenas que emergieron, se vincularon directamente con las emociones que les causaba el contacto directo con las historias de los niños/as y adolescentes víctimas. Al respecto señalaron la ira que se apropiaba de ellos por no poder hacer nada, el miedo a que sus familiares queridos se vieran involucrados en situaciones similares y una fuerte desesperanza por sentir que este tipo de agresiones siempre existirá, lo cual es una de las causas que condicionan la prolongación de la maternidad por el temor a verse involucradas en dichas situaciones.

La mayoría de las mujeres expresaron los sentimientos de celos que en ocasiones experimentan hacia los hombres, incluso hacia sus parejas, por la tendencia que tienen a generalizar estos comportamientos debido a la alta frecuencia con la que atienden casos de agresores hombres; a su vez en ocasiones experimentaron sentimientos de culpa al sentir que no pueden hacer nada ante la realidad de las víctimas.

Emergieron también sentimientos de inseguridad y sensación de ineficiencia y de incompetencia, asociados a la falta de preparación profesional que experimentan ante determinados casos. Al respecto, el uso de las técnicas psicodramáticas permitió que los miembros del grupo visualizaran por sí mismos que la superación profesional depende en gran medida de ellos, creándose un compromiso personal para alentar al estudio individual y la continuidad de la formación de postgrado.

A lo largo de las sesiones también emergieron los malestares que les causan las desavenencias que ocurren entre los miembros de sus equipos de trabajo y cuánto les afecta asumir consecuencias negativas por los errores de los otros.

La sensación de cansancio, el agotamiento mental y el estrés, así como las repercusiones físicas como dolores de cabeza y de estómago, son síntomas que se expresaron a través del trabajo con el cuerpo y develan los perjuicios que causa la falta de autocuidado en estos profesionales.

No obstante, en las sesiones intentamos compensar estas insatisfacciones a través del trabajo con las motivaciones laborales, lo cual resultó muy provechoso, ya que lograron enfocar los límites de su responsabilidad y posibilitó que disminuyera la tendencia a la autoculpabilización, a la vez que exaltaron lo humano, útil y sensible de la compleja labor que realizan.

En sentido general arremetieron desde lo simbólico contra todo aquello que les afecta: la institución, la jefatura, los miedos, las inseguridades. Logran así hacer catarsis al respecto y se propician estados de alivio que se aprecian en comentarios como «esto era lo que necesitaba para sentirme mejor» y «dije cosas que fuera de aquí tal vez nunca hubiese dicho y sacarlo me ha hecho bien».

Se dieron cuenta que compartir los malestares hace que te sientas menos solo; que la frescura y la flexibilidad de las técnicas psicodramáticas permitieron que se rieran de las cosas que tanto les molestaban; y que lograron alcanzar miradas diversas de la misma problemática.

En sentido general, la catarsis realizada no solo sirvió para que sacaran todas las emociones reprimidas, sino que también fue un momento en que lograron integrar y elaborar sus malestares, cambiar el sentido y, por tanto, encontrar nuevas significaciones.

Nuevas redes de apoyo

El hecho de encontrarse entre iguales, favoreció la plena comprensión por parte de los otros de las situaciones conflictivas representadas, sin necesidad de dar tantas explicaciones; por consiguiente, el grupo logró contener el relato de las mismas y se evitó un desbordamiento sin salida.

En los momentos del *sharing*, refirieron en disímiles ocasiones que se sentían agradecidos por contar con este espacio, donde poder dejar todas las inquietudes antes de llegar a casa, para así no contaminar las relaciones con sus parejas y con sus familias, ya que había traído conflictos en momentos anteriores.

El grupo no solo estableció una red de apoyo para tratar temas vinculados al trabajo en sí mismo, sino que también constituyó un depositario para canalizar conflictos familiares, asociados fundamentalmente a las dificultades en la comunicación intrafamiliar, el costo emocional de la ausencia de figuras significativas y el deterioro en las relaciones de determinados miembros.

En este sentido, psicodramáticamente se trabajó con el concepto *familia deseada*, lo cual generó la reflexión sobre los roles que cada cual asume dentro de esta instancia. A pesar de que estos contenidos no se vinculan en forma directa con el área laboral, también es muy importante elaborarlos en función del autocuidado profesional, por la influencia decisiva que puede tener el manejo inadecuado de conflictos personales, en el desempeño laboral que se realice.

En este sentido, las virtudes del trabajo en grupo fueron muy provechosas, ya que a través de los roles representados en las escenas dramatizadas, todos los miembros brindaron sus experiencias; se construyeron así nuevos referentes de análisis que aportaron soluciones novedosas a situaciones viejas y potenciaron la creatividad y la espontaneidad de los participantes.

De manera general, señalaron que desde el comienzo han encontrado en el grupo el sostén que necesitan y que lo que antes se convertía en un problema personal, ahora es posible solucionarlo en grupo y compartir el malestar. Incluso se han percatado que ni siquiera necesitan esperar a que llegue el día del encuentro grupal

para trabajarlo, ya que pueden hacerlo en cualquier momento del día con el propio equipo de trabajo, con lo cual se puede observar la incorporación a su vida cotidiana de lo aprehendido en el grupo, elemento de trascendental importancia cuando se trata de que, después de terminadas las sesiones, los profesionales puedan poner en práctica el autocuidado individual y colectivo sin necesidad de agentes externos que los ayuden en dicha misión.

Aprendiendo a mirarnos por dentro y a entendernos

Teniendo en cuenta que el autoconocimiento constituye una de las premisas indispensables para favorecer cambios psicológicos que se reviertan en nuevos estilos de vida, en todas las sesiones dedicamos un momento a potenciar el desarrollo del mismo. Aunque pueda tornarse una tarea muy compleja, obtuvimos algunos resultados que sirven de ejemplo para explicitar cómo el psicodrama nos ayuda a mirarnos por dentro y a entendernos.

Este es el caso de una de los integrantes, quien señaló que siempre había sido muy tímida con todos y que nunca imaginó que la activa participación en el espacio la incitaría a vincularse con los otros de una manera desinhibida, señalando que tal vez solo debería tener más confianza en sí misma.

Asimismo, otra señaló que siempre se había sentido fuera de lugar entre los trabajadores; sin embargo, se «dio cuenta» en el grupo que lo que necesita es abrirse más a las relaciones, pues reconoce que en ocasiones es demasiado cerrada al contacto interpersonal.

Como podemos apreciar, en ambos casos se muestra una disposición a cambiar elementos que obstaculizan su propio desarrollo. Esta posibilidad de comenzar a modificar elementos que los afectan con el fin de tornarse más resilientes, es básica para ejercer el autocuidado.

Nuevas habilidades y capacidades

A pesar de que desde un inicio los integrantes del grupo se mostraban participativos, observamos una cierta tensión y dificultades para relajarse, propia de los inicios de las tareas que se desconocen, en las técnicas de caldeamiento.

En la medida en que transcurrieron las sesiones, en la mayoría de los participantes disminuyeron las dificultades para relajarse y se mostraron más flexibles y sin miedo al ridículo. El estado de bienestar que la totalidad de los miembros declaró,

hizo que el momento de la relajación se hiciera habitual en las sesiones y que además tuviera gran aceptación, hasta el punto que algunos de los miembros confesaron haber empleado las técnicas aprendidas en el hogar o en momentos de ocio.

Como elemento significativo observamos en su discurso que ello se había convertido en una estrategia que los hacía más tolerantes a la frustración, pues se sentían mucho más flexibles.

Asimismo refirieron que incluso con la autorrelajación podían enfrentar mejor el malestar físico que en ocasiones se presentaba después de atender un caso y entrar al siguiente con menor predisposición.

Aunque la mayoría hizo de este recurso una herramienta positiva, debemos referir que no todos lograron alcanzar estos estados, pues se mostraban muy resistentes a despojarse de sus preocupaciones, miedos y malestares; en ello influye que son personas con una tendencia a una personalidad muy controladora y con dificultades para exponerse ante los demás.

Conociendo a nuestro grupo

En las dos primeras sesiones se hizo evidente la falta de integración grupal existente: les costaba trabajo tocarse entre sí, rechazaban el contacto visual, se mostraban indiferentes ante las historias de los otros y se observó la presencia de ciertos subgrupos bien diferenciados. «Me doy cuenta de que debemos relacionarnos más. A pesar de que trabajamos juntos todos los días, no nos conocemos».

Con la ayuda de la sociometría realizada, lograron tomar conciencia de ello y asumieron una actitud positiva para revertir dicha situación. Hacia la quinta sesión, se observó un grupo más unido, las elecciones para trabajar eran más espontáneas y se salían de los marcos de los subgrupos percibidos al inicio. Refirieron que las sesiones les habían ayudado a conocerse más entre sí, hasta el punto de compartir aspectos de su vida íntima que desconocían.

Valoramos que ello tiene una influencia positiva en el desempeño profesional, partiendo de que, como es muy frecuente en esta actividad laboral, en ocasiones se producen manifestaciones de violencia entre los especialistas que proceden de los estados de malestar y angustia que no se han canalizado adecuadamente. Por tanto, lograr una armonía y un mayor conocimiento de aquellos con quienes se

trabaja, es muy útil para afrontar las situaciones difíciles que se presentan con una mayor comprensión.

Conclusiones

Los resultados obtenidos en el desarrollo de las sesiones realizadas permiten arribar a conclusiones parciales que apuntan hacia la pertinencia del uso de la metodología psicodramática para adentrarnos en la dinámica interna de los profesionales que atienden a las víctimas de violencia sexual, de manera que es posible develar las emociones, vivencias y sentimientos que produce la actividad laboral que realizan. La experiencia grupal muestra su utilidad en la promoción del autocuidado al propiciar la expresión de aquellos contenidos manifiestos y latentes que pueden afectar el desarrollo de su actividad laboral, lo que posibilita su elaboración e integración, a la vez que marca las pautas en aras de potenciar el desarrollo de relaciones interpersonales adecuadas, el autoconocimiento y la empatía, entre otras habilidades y capacidades que son imprescindibles para fomentar el cuidado activo de la propia salud.

Referencias bibliográficas

1. Ojeda TE. El autocuidado de los profesionales de la salud que atienden a víctimas de violencia sexual. *Revista Peruana Ginecología y Obstetricia* 2006; 52(1):21-7.
2. Ocaña C. Reflexiones acerca del autocuidado profesional en personal de salud que atiende casos de trata sexual y explotación sexual comercial. Ponencia presentada para el Segundo Encuentro Nacional de Trata y Tráfico de Personas, Pontificia Universidad Católica del Perú, 2014 [citado 13 de enero, 2015]. Disponible en: <http://idehpucp.pucp.edu.pe/wp-content/uploads/2014/06/Oca%C3%B1a-Reflexiones-acerca-del-cuidado-profesional-1.pdf>.
3. Ginés O, Carvalho E. Cuidados con el equipo cuidador. *Revista Brasileira de Psicoterapia* 2010; 12(2-3):297-313 [citado 23 de diciembre, 2015]. Disponible en: http://www.conexus.cat/admin/files/documents/14_CuidadosEquipoProfesionalViolenciaTrauma_OriolGines.pdf

4. Arón A. Violencia en la familia. Programa de intervención en red: la experiencia de San Bernardo. Santiago de Chile: ed. Galdoc; 2001.
5. Bernad MJ, Pérez J, Díaz E, García C, Villagrasa V. Cuidado y autocuidado de los profesionales de intervención directa. s/f. [citado 23 de diciembre, 2014]. Disponible en: <http://www.descargascoppa.es/varios/DocPiiaaCuidadoAutocuidadoProfIntervDirecta2013.pdf>
6. Santana A, Farkas C. Estrategias de autocuidado en equipos profesionales que trabajan el maltrato infantil. *Psyche* 2007; 16(1):77-89 [citado 23 de diciembre 2014]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282007000100007
7. Reyes G. Crónicas psicodramáticas. Investigaciones en psicoterapia y en el área psicosocial. Santiago de Chile: Ocho Libros Editores; 2009.
8. Bello MC. Introducción al psicodrama. Guía para leer a Moreno. México D.F.: Editorial Colibrí; 2000.
9. Molina MC. Subjetividad y técnicas psicodramáticas: una experiencia grupal en el Policlínico Universitario Plaza de la Revolución. Tesis presentada en opción al título de máster en Psicodrama y Procesos Grupales. La Habana; 2010.

Fecha de recepción: 30 de marzo de 2015.

Fecha de aprobación: 11 de mayo de 2015.