



Societat per a l'Estudi i la Difusió de la Teràpia del Dr. Bach de Catalunya

## **Aproximación a la tecnología del estudio del Burnout y la Terapia Floral en mujeres dirigentes.**

Autora:

Msc. Eloida Pedroza Jorge<sup>[1]</sup>

### **Introducción**

La Salud Laboral es un importante indicador actual para el aumento del bienestar y la calidad de vida. Toda actividad profesional implica la exposición a estímulos estresantes, que potencian la inadaptación y afectan la salud. La actividad profesional que envuelve el campo de la enseñanza, los servicios sociales y el cuidado de la salud, por ejemplo, está marcada por una característica innegable de la que hemos oído hablar con expresiones como: " No se hace por dinero", "es vocacional"; expresiones que tienen en común, el no ser algo externo al individuo, yendo mucho más allá de lo mecánico para involucrar a todo el ser humano que la realiza.

La actividad realizada por estos profesionales conlleva un compromiso personal, una interacción directa y prolongada en el tiempo, con los problemas y preocupaciones de los destinatarios de sus servicios profesionales. A menudo, esta interacción se centra en problemas actuales, cargados de muy diversos sentimientos: preocupaciones, miedos, rechazo, odios, desesperanza; cuya solución no siempre es fácil, si de aumentar la carga de estrés existente durante las interacciones se trata. Algunos autores han descrito el trabajo asistencial como "una interacción social asimétrica, en la que existe con frecuencia una relación emocional y confianza en el trabajador, y en la que el fracaso con el cliente, es visto como un error del trabajador y no de los instrumentos o de la naturaleza del problema". (1)

El estrés se define como " proceso originado tanto en el ambiente exterior como en el interior de la persona, que implica un apremio o exigencia sobre el organismo, y cuya resolución o manejo requiere el esfuerzo de los mecanismos psicológicos de defensa antes de que sea activado ningún otro sistema" y afecta de forma adversa, cuando el umbral de tolerancia es sobrepasado de forma consistente. Sin embargo, cierta dosis de estrés parece ser necesaria para que el desarrollo y adaptación procedan con normalidad; porque, paradójicamente, la estimulación insuficiente también constituye una fuente nociva de estrés, donde además, es preciso tener en cuenta que el estímulo "en general" no produce estrés, sino que tal experiencia estará mediatizada por la reactividad

---

<sup>[1]</sup> Master en Gerontología Social, Terapeuta Floral de la Farmacia Homeopática de Santa Clara. Diplomada en Terapia Floral. Miembro del Grupo Nacional de Terapia Floral y del Claustro del Diplomado Nacional de Terapia Floral.

individual y el estado en que se encuentra la persona al momento de responder a situaciones estresantes, que influyen en su capacidad de adaptación ante tales situaciones, definidas como "el conjunto de pautas de respuestas neurovegetativas, cognitivas, conductuales y emocionales características del individuo ante situaciones de estrés o tensión nerviosa" (2), cuantificadas en el índice de reactividad al Estrés (IRE), que es un marcador inespecífico de vulnerabilidad ante el estrés.

El término vulnerabilidad, vinculado al estudio del estrés psicológico y la adaptación humana, es entendido como la "suficiencia de recursos físicos, psicológicos y sociales que dispone el individuo para hacer frente a las demandas adaptativas del medio. Sin embargo, la insuficiencia es condición necesaria pero no suficiente para la vulnerabilidad psicológica; pues sólo si la demanda está relacionada con algo que le importa de forma particular, lo convertirá en vulnerable, o sea que estará determinada más bien por la relación entre la importancia que las consecuencias tengan para el individuo y los recursos de que dispone para evitar la amenaza de tales consecuencias; porque el estrés es una percepción individual, de manera que lo que para una persona supone un desafío excitante, para otra puede representar un problema abrumador.

De esta manera en el estudio del estrés se tendrán en cuenta tres grandes grupos de factores o variables a saber: Factores estresantes propios del medio o factores externos del estrés, factores propios del individuo o factores internos y un tercer grupo de factores moduladores que condicionan o modifican la interacción entre factores internos y externos, como el apoyo social o los estados afectivos de tipo depresivo.

El síndrome que nos ocupa, el de "estar quemado por el trabajo"; responde a un estrés laboral cronificado que afecta, fundamentalmente, a los profesionales relacionados con usuarios de diferentes servicios: Burnout es el término anglosajón que describe desde mediados de los años 70 este proceso, fue tomado por la Psicología del mundo del atletismo, que lo utilizaba para reflejar el estado en el cual la persona no conseguía los resultados esperados después de un entrenamiento a fondo.

Por la naturaleza estresante de este trabajo aparecen sentimientos directamente mediatizados por las vivencia que experimentan sus clientes, usuarios o beneficiarios, de ahí que el día a día con este contacto favorece la acumulación de estrés crónico que puede llegar a agotar emocionalmente a los profesionales, a conducirlos a un situación extrema, y, finalmente, a "quemarlos" o a hacerlos enfermar y a buscar mecanismos de huida de la actividad, lo que la literatura anglosajona denomina como Burnout.

El término Burnout, fue introducido en la literatura científica en los primeros años de la década del 70 (3). En la actualidad se cuenta con una rica bibliografía sobre el tema. La mayor parte de los autores coinciden en identificar este síndrome como "un estrés laboral asistencial que afecta a los profesionales de diferentes ramas, que generalmente mantienen un tiempo considerable en intensa implicación con gente que a menudo se encuentra en una situación problemática y donde la relación puede estar cargada de sentimientos de turbación, frustración, temor o desesperación". (4)

El estudio del Burnout, nos lleva a profundizar en el concepto de Estrés como categoría científica en tanto que, en general, el desgaste profesional puede conceptualizarse en función de los estreses engendrados por la interacción de múltiples factores; entre ellos: los Culturales, Ocupacionales, Educativos y Personales. Los primeros, por la

progresiva ruptura de la cohesión de la comunidad que aumenta, la demanda de la implicación del profesional, un mayor escrutinio público de los servicios y una menor confianza y apoyo a su labor, patente en la insuficiencia de recursos y del presupuesto asignado a tales fines.

El factor Ocupacional se expresa en la mayor susceptibilidad a quemarse de aquellos profesionales que prestan atención directa a las necesidades de las personas (médicos, psicólogos, asistentes sociales y profesores), por el desarrollo de interacciones competitivas y conflictivas, en lugar de cooperativas y de apoyo; por la presencia de líderes negativos que reducen la autonomía del trabajador; la ausencia de criterios definidos que posibilitem la valoración de logros, objetivos y éxitos; la baja retribución percibida; las menores posibilidades de promoción o las oportunidades de ascenso limitadas a tareas administrativas, que desvinculan del objeto principal de su misión; el poco apoyo y reconocimiento de la comunidad; el volumen de trabajo y las presiones para hacerlo y la falta de información de los fines sociales de su labor y de su propia misión en ellos.

Desde el punto Educativo, el problema está dado en el hecho de que los docentes alejados de las realidades prácticas del trabajo, en la formación de los futuros profesionales, crean una falsa expectativa con respecto al desempeño, fallando en la preparación de sus alumnos para tolerar frustraciones, incertidumbres y estreses inevitables en cualquier profesión; los que luego se resisten a solicitar ayuda ante los obstáculos, atribuyéndoselos a su falta de competencia profesional. A esta variable se adicionan la falta de entrenamiento en habilidades prácticas y en técnicas de autocontrol emocional y el manejo de la propia ansiedad, factores todos contribuyentes al desgaste emocional. Por último, factores de tipo Personal predisponen al profesional a experimentar desgaste. Sea cual sea el tipo de personalidad, se considera que es el tipo obsesivo compulsivo el más predispuesto, son aquellos individuos más dedicados y entusiastas, "adictos al trabajo", los que presentan un mayor riesgo; básicamente caracterizados por autoimponerse presiones en relación con unas expectativas exageradas sobre el cometido del propio trabajo y de sí mismos, identificados e involucrados excesivamente con los usuarios de sus servicios, lo que conlleva a frecuentes experiencias de pérdidas y de disgusto por la comprobación de la diferencia entre el nivel ideal y real de su trabajo; haciendo, también, que basen su autoestima únicamente en la consecución de sus metas, teniendo además dificultades para actuar con decisión ante problemas humanos, así como para permitirse cometer errores.

Evidentemente "el Burnout no es cualquier tipo de estrés"; lo diferencia el hecho de ser un estrés crónico, experimentado en el contexto laboral producto de una interacción negativa que desborda y agota al profesional su capacidad de reacción adaptativa; no disponiendo de recursos adecuados para amortiguar el estrés que su trabajo implica y experimentando una constelación de síntomas ante las demandas laborales.

Este proceso, cuyo diagnóstico es difícil de realizar, por ser un "patrón sutil de síntomas, conductas y actitudes únicas en cada persona" (Mattingly), se caracteriza por un agotamiento físico y psíquico, con sentimientos de impotencia y desesperanza, extenuación emocional, con un autoconcepto negativo y actitudes negativas hacia el trabajo, la vida y los demás; evidenciado en un trato frío y despersonalizado hacia los demás y un sentimiento de inadecuación hacia las tareas que debe realizar.

La literatura científica del Burnout ofrece varios modelos para su explicación, pero la mayoría de los autores reconocen 3 dimensiones fundamentales a saber: el Cansancio Emocional, su rasgo fundamental, o lo que es lo mismo, la sensación de no poder dar más de sí mismo; la Despersonalización, que surge por la necesidad de protegerse de la sensación de impotencia que genera el cansancio emocional y se manifiesta en la necesidad de aislarse de los demás adoptando una actitud impersonal hacia los destinatarios de su servicio y sus compañeros de trabajo, mostrándose cínico, distanciado, etiquetando despectivamente a sus usuarios o culpándolos de sus frustraciones, con una progresiva fractura de su compromiso laboral. Estos mecanismos, aunque neuróticos, son recursos que suponen para él una forma de aliviar la tensión adaptándose a la situación restringiendo el grado de relación con las demás personas.

El tercer rasgo esencial es el sentimiento de Inadecuación personal y profesional al puesto de trabajo, como falta de Realización Profesional, que surge al comprobar que las demandas que se le hacen, exceden su capacidad para atenderlas debidamente y puede aparecer encubierto por una sensación paradójica de omnipotencia, que da la impresión de que su interés y dedicación son inagotables al redoblar sus esfuerzos para afrontar las situaciones. (Álvarez y Fernández 1991). Sin embargo, la autocrítica del nivel de Realización Personal conlleva a la adquisición de nuevas formas y perspectivas de evaluación de la situación y a la búsqueda de modos de afrontamiento más efectivos.

Es importante considerar que estos tres síntomas o dimensiones descritos para el fenómeno del Burnout, transcurren a lo largo de unas etapas definidas y observables, clasificadas como: el Entusiasmo, período inicial matizado por altas expectativas y esperanzas y una alta energía, donde el trabajo lo es "todo", con una identificación excesiva e ineficaz de energía; el Estancamiento donde se jerarquiza la satisfacción de las propias necesidades fuera ya del entorno laboral y el trabajo pasa a otro plano menos importante; la Frustración, en la que se comparan la propia valía y la del trabajo, y en la que los límites impuestos por este, comienzan a amenazar los propósitos y aparecen los problemas emocionales, físicos y conductuales y deviene la apatía, donde "el trabajo es sólo el trabajo", y se invierte en él un mínimo de esfuerzo y un tiempo insuficiente, evitando a los usuarios y continuando en él únicamente por la seguridad que conlleva.

Obviamente las principales fuentes causales de este síndrome son la organización laboral-institucional y determinadas características personales, matizadas por el contacto continuo y frecuente con el público. Llegado este momento, lo más preocupante es descubrir "que la mayor parte de los estudios se limitan a su caracterización y, la menor, al diseño de estrategias de prevención y mejoramiento de la Calidad de vida del personal susceptible, sobre todo a través del entrenamiento y aprendizaje de determinadas estrategias de afrontamiento" (5); lo que es comprensible si se tiene en cuenta la necesidad de lograr una plena caracterización de un fenómeno tan conceptualmente controvertido, que demanda ya el paso de las investigaciones descriptivas o constatativas a las evaluaciones de intervenciones y su consecuente generalización.

De modo que ante la multicausalidad reconocida de este síndrome, el aumento de su incidencia y la inminente demanda de intervenciones que lo contrarresten, elegimos evaluar la efectividad de la Terapia Floral en su afrontamiento, por su reconocida

capacidad para subvenir a la profunda necesidad del hombre de vibrar positivamente en armonía con ese entorno.

Es que los remedios florales son armonizadores de energía, dado que las plantas y sus vibraciones tienen la habilidad de facilitar el balance energético. "Es sabido que desde tiempo inmemorial la naturaleza ofrece los medios para la prevención y curación de las enfermedades por mediación de hierbas". (Espeche, 1995).

Se sabe que tras haber constituido lo esencial del arsenal terapéutico hasta mediados del siglo XIX, la Fitoterapia cedió el sitio a medicamentos obtenidos a partir de principios activos extraídos de plantas medicinales, hasta el punto de haber caído en el olvido, en beneficio de la quimioterapia de síntesis total o parcial, y que también ciertos hechos concretos, como las estadísticas del Centro Internacional de Comercio, anuncian su renacimiento. Son cada vez más numerosas las personas que inquietas ante los excesos de las civilizaciones industriales y las amenazas que proyectan sobre la salud física y moral recurren a las plantas curativas, llevadas también por un deseo de reconciliación con la naturaleza.

"En ello reside el interés de las investigaciones que anima la Organización Mundial de la Salud y que poco a poco impulsan a cada país a inventariar desde la base, sus propios recursos terapéuticos, entre los cuales, las plantas medicinales siguen desempeñando una función determinante." (UNESCO, OMS, 1997). Y sobre todo, por la amplia aceptación de la Terapia Floral, "que heredera del saber Universal, basado en la concepción del hombre como unidad bioenergética, se adelantó en casi más de medio siglo a la Psiconeuroinmunología. (Gerber, R. 1989)".

En esta terapéutica, la prevención y la curación de la enfermedad se logra descubriendo lo que la causa y erradicando el defecto, con el desarrollo de la virtud opuesta, de ahí que lo importante no es la naturaleza de la enfermedad, sino el hombre que la porta. "Su punto fuerte radica en la normalización de los trastornos psíquicos internos, así como en la mejoría del dolor físico, con causas psíquicas reconocidas o síntomas concomitantes" (Blome G, 1995)

Las emociones facilitan la prescripción de los remedios que "ayudan al cuerpo físico a recobrar las fuerzas y a la mente a serenarse, a ensanchar su campo y a buscar la perfección, trayendo paz y armonía a toda la personalidad" (Espeche B., 1993); sin embargo, en contraste con el método holístico en la Terapia floral, personalizada, empleamos en nuestro estudio, una fórmula orientada a corregir las disarmonías que subyacen al Burnout.

Entre las conductas o actitudes que correlacionan causalmente con el síndrome, manipulamos experimentalmente: la adicción al trabajo como única fuente de autorrealización y la dificultad para relajarse y disfrutar de la vida (Oak); el agotamiento emocional por la competencia o el deseo de representar un papel que acaba agotando adrenalmente al profesional (Aloe Vera); la pérdida de la motivación por el trabajo, aún cuando se quiera dar una impresión diferente (Hornbeam); la impaciencia y la dificultad para tolerar ritmos y maneras de reaccionar ajenas, que impiden o limitan la actuación en equipos, como vía para compartir responsabilidades y experiencias estresantes (Impatiens); los sentimientos de dependencia, la dificultad para poner límites a la autoridad de los otros sobre sí y la tendencia a llevar la carga de quienes están en mejores condiciones para hacerlo (Centaury); el agotamiento por exceso de responsabilidad (Elm); y el sentimiento de culpa (Pine) por la identificación con el fracaso en las tareas y las atribuciones indebidas, para permitir que las expectativas y la satisfacción laboral, dejen

de ser exclusivamente dependientes del progreso del usuario y tengan más que ver con su competencia personal.

En modo alguno consideramos necesario describir cada uno de los remedios propuestos, ni la naturaleza de su acción, será suficiente mostrar su capacidad para identificarse con la disarmonía y producir vibraciones sensibles de ser contrastadas empíricamente en su estado transformado, (desde cualquier tecnología diagnóstica), en beneficio de la calidad de vida del "quemado por el trabajo".

## **Material y Método.**

### **Problema:**

¿Modifica la Terapia Floral las medidas de Cansancio Emocional, Realización Profesional y Despersonalización, que resultan de la aplicación de la tecnología del estudio del Burnout a mujeres dirigentes?

### **Hipótesis.**

La Terapia Floral produce modificaciones positivas en las tres dimensiones del Síndrome de Burnout, en las mujeres dirigentes.

### **Objetivo General.**

- Valorar la efectividad de la Terapia Floral como recurso a tener en cuenta en el afrontamiento del Síndrome de Burnout.

### **Objetivos Específicos.**

- Identificar las manifestaciones de desgaste profesional en mujeres dirigentes.
- Evaluar las modificaciones que se producen en las medidas de Cansancio Emocional, Despersonalización y Falta de Realización Profesional, atribuibles a la acción de los Remedios Florales.

Se trata de un diseño pre-experimental, del tipo el grupo contra sí mismo, antes y después de la intervención se empleó el cuestionario breve del Burnout (CBB) del Malasch Burnout Inventario (MBI), de 22 Items que evalúa las tres dimensiones clásicas del Burnout: Cansancio Emocional, Despersonalización, la Falta de Realización Profesional y el estado de Burnout en que se encuentran los sujetos, Variables Dependientes, de cuya evolución depende la estimación del mérito o valor de la Terapia Floral, variable Independiente de este estudio.

Este inventario autoadministrado explora los sentimientos personales y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los clientes.

La subescala de agotamiento emocional (EE) con 9 Items, valora la sensación de estar emocionalmente saturado o exhausto por el propio trabajo; la de despersonalización (DP) integrada por 5 Items, mide el grado en el cual la respuesta a los destinatarios de su labor o clientes es fría, distante e impersonal y la subescala de logros personales (PA) consta de 8 Items, que valoran los sentimientos de competencia y eficacia en la realización del trabajo.

El Burnout o desgaste profesional es una variable continua que se puede experimentar en Bajo, Moderado o Alto grado y no como una variable dicotomizada presente o ausente.

Un alto grado de Burnout se corresponde con Altas puntuaciones en Agotamiento Emocional y Despersonalización y Bajas puntuaciones en la subescala de Realización Profesional.

El grado Medio se obtiene por puntuaciones Medias en las tres subescalas.

Un grado Bajo de Burnout es resultado de Bajas puntuaciones en las subescalas de EE y DP y de altas puntuaciones en la de PA.

Para la determinación de estas medidas en cada una de las dimensiones se tuvieron en cuenta los siguientes baremos:

	Baja	Media	Alta
EE	=>18	19-26	>=27
DP	=<15	6-9	>=10
RP	=<33	34-39	>=40

Se realizó además un inventario de las manifestaciones clínicas de la ansiedad, en sus dimensiones Psicofisiológicas, Cognitivas y Motoras.

La muestra para este estudio la constituyen 10 mujeres dirigentes de la Federación de Mujeres Cubanas, que tienen entre otras, la importante misión social de trabajar por la plena integración sociolaboral de las féminas, en la provincia Villa Clara, por el alto grado de sospecha de afectación del Síndrome, dado el sentido apreciable de compromiso, mantenido en el tiempo y sometido a la crítica popular por el resultado final de tan compleja labor social. Esta dirección Provincial a su vez atiende igual nomenclatura en 13 municipios. Todas ellas mostraron su disposición voluntaria a colaborar, una vez que se les explicaron los objetivos de la investigación con el consecuente beneficio para su bienestar y para la generalización de la experiencia.

Se tuvieron en cuenta como variables generales: edad, nivel escolar, años dedicados a la labor (al menos un año de desempeño), profesión actual y estado civil.

Los resultados se analizan mediante porcentajes de cada una de las categorías del Burnout y se presentan en tablas y gráficos.

## **Resultados.**

Antes de proceder a analizar los resultados de esta experiencia breve pero enriquecedora es preciso tener en cuenta que la intervención con Terapia Floral tuvo una duración de 21 días a partir de la aplicación de las pruebas diagnósticas.

Respecto a las variables generales controladas, el 100 % de los sujetos de la muestra son mujeres, el 70% de ellas están en las edades comprendidas entre 36 y 45 años, el

80% de ellas son casadas y sólo un 10% son solteras o divorciadas. El promedio de hijos es de 1 o 2.

El nivel escolar predominante es el Superior (60%), próximo a otros estudios realizados (6) donde el 50% de los sujetos se ubicó en el nivel Universitario. El promedio de tiempo dedicado a esta labor social es de 7,4 años.

La dimensión Cansancio Emocional, rasgo fundamental del Burnout, alcanzó en el Pretest, una puntuación de 23.1 que lo ubica en un grado Moderado de afectación, similar a los resultados (20.33) de esta misma variable en un estudio descriptivo realizado en 160 profesionales de la Atención Primaria de Salud en Islas Canarias (7)

En esta dimensión, al inicio de la Intervención se ubicaron en el grado Bajo de Burnout 2 de mujeres (20%), quedando este mismo por ciento en este indicador al final de la intervención, sin embargo en el grado Alto, en el que se ubicaban 4 (40%), quedaron 2 (20%), lo que expresa la ganancia a favor del bienestar emocional producido por la intervención.

**Agotamiento Emocional. (Pre test: 23.1, Post test: 21.8) Moderado.**

Grado	Bajo	Moderado	Alto
Antes	2	4	4
%	20 %	40%	40%
Después	2	6	2
%	20%	60%	20%

El valor medio obtenido en la muestra global de profesionales de Atención Primaria de la Salud para esta subescala fue de 20.33, en nuestro estudio fue de 23.1 al inicio y 21.8 al final, en el primer caso el 45% se ubicó en el grado Bajo de Burnout, el 30.9 en el Medio y el 27.6 en el alto, las mujeres dirigentes se ubicaron en un 20% en el grado Bajo y el 40% en el Medio y Alto. En el postest, transcurridos 21 días de tratamiento con la fórmula floral, calificaron 20% en Bajo y Alto y 60% en el Moderado.

Otros matices que permiten inferir la sensibilidad de este síndrome a la acción de los remedios florales (más allá de las medidas de cambio que aportan los baremos de la tecnología del estudio del Burnout) son los que desdibujan en tan breve espacio de tiempo, sentimientos relacionados con el trabajo, donde un 10% de las mujeres participantes dejó de sentirse "emocionalmente agotada por su trabajo" y sentirse "acabada", el 20% dejó de experimentar cansancio al final de la jornada, la vivencia humana dolorosa de sentirse "Quemado" por el trabajo, esencia misma del síndrome, autorreferida por el 60% de la muestra en el pretest, evolucionó favorablemente en un 40% de los sujetos y en la misma medida, la percepción de que se "está trabajando demasiado".

La Despersonalización o la presencia de una actitud impersonal hacia los destinatarios de sus servicios y compañeros de trabajo, como salida a la situación generada por el Cansancio Emocional puntuaron grupalmente en grado Moderado (9,2) en el mismo indicador del referido estudio (6.75)

En esta subescala el 20% estuvo en el nivel Bajo, el 30% en el Medio y un 50% en Alto. En la evaluación final el 60% puntuó en Bajo, 30% en Medio y sólo 10% se ubicó en Alta.

**Despersonalización. (Pre test: 9.2, post test 6.3). Moderado.**

Grado:	Bajo:	Moderado:	Alto:
Antes:	2	3	5
%	20%	30%	50%
Después:	6	3	1
%	60%	30%	10%

Grupalmente aunque no se mueven antes y después del grado medio, la puntuación disminuyó de 9.2 al inicio a 6.3 al final, puntuaciones del límite inferior y superior del grado Medio (9-6) en que se mantienen, lo cual, sin atribuir más beneficios que los dispensados por la intervención, puede ser interpretado como un aumento de la sensibilidad, consecuencia también de una mejoría en el estado emocional que le permite al trabajador ser más eficaz y disminuir el nivel de rechazo que el embotamiento produce, como defensa o salida de la situación.

Con respecto al estudio descriptivo de referencia, única base de comparación, se registró un 38.8% en el rango de puntuación Baja de la escala y el 30.1% en la Media y Alta, esto evidencia la importancia de intervenciones priorizadas en nuestro contexto si se tiene en cuenta el elevado porcentaje de mujeres que se ubicó inicialmente en el grado Alto de Despersonalización, a pesar del sentido de la misión social y la deseabilidad social que amenazan la fidelidad de los datos obtenidos. En nuestro estudio mejoró la percepción de la comprensión hacia las demás personas en un 20% y en esta misma magnitud (2 personas) autoinforman que dejaron de tratar a las personas como si fueran objetos impersonales, en igual medida experimentan una disminución del estrés producido por el contacto interpersonal.

En orden creciente (30%), se benefician los items que exploran la sensación de estar influyendo positivamente con su trabajo, sobre los demás y la disminución de la preocupación porque "el trabajo le esté endureciendo emocionalmente".

Sin lugar a dudas la Despersonalización se hace evidente al considerar como un indicador elevado (80%) que "trataban los problemas emocionales en su trabajo con mucha calma", y el cambio operado en esta dimensión se explica también en el hecho de que al final un 30% pensara lo contrario. Esta misma línea de pensamiento, vinculada a la capacidad de las esencias florales para cambiar la perspectiva y aportar equilibrio y discernimiento, permite relacionarlas causalmente con que descendieran

del 60% al 30% las dirigentes que "creían crear fácilmente una atmósfera relajada con las personas a la que dan servicio".

En el caso de la variable relativa a la Falta de Realización Personal, que explora el sentimiento de inadecuación personal y profesional en el trabajo, alcanza un 34,2 que la ubica en el grado Moderado, en idéntico grado de Burnout del referido estudio (36.6).

**Logros Personales. (Pre test: 40, Post test: 36,2.**

Grado:	Bajo:	Moderado:	Alto:
Antes:	1	2	7
%	10%	20%	70%
Después:	5	1	4
%	50%	10%	40%

En esta dimensión, (antes) el 10% clasificó en el grado Bajo, 20% en el Medio y un 70% en el Alto, estos resultados aparentemente contradictorios (en relación con las puntuaciones de las otras dos subescalas), sobrepasan los indicadores encontrados en una muestra de 160 profesionales donde el 47.1% refería experimentar un nivel Alto de Realización Personal. Finalizada la intervención, el 50% califica en el grado Bajo de realización Personal, un 10% en Moderado y el 40% se ubica en el grado Alto.

El análisis final descubre que es posible, con independencia de las complejas variables que inciden sobre este fenómeno, obtener un mayor ajuste en el balance subjetivo del nivel de satisfacción alcanzado, con la realización de sencillas intervenciones como ésta, probablemente por un mejor discernimiento, consecuencia también del aumento registrado en el estado emocional y la sensibilidad hacia las personas.

En tan breve experiencia se registró una disminución de la vivencia grupal de Logro Personal, pasando de un nivel Alto a uno Moderado (40 Antes y 36,2 Después). Estos hallazgos se tornan interesantes, si se tiene en cuenta aquello de que no siempre la satisfacción es un indicador de desarrollo de la personalidad y que es posible que el nivel de realización informado, esté expresando un sentimiento de omnipotencia, encubridor del desgaste profesional experimentado, al redoblar sus esfuerzos, dando la impresión de que su interés y dedicación son inagotables.

Por otra parte, la autocrítica del nivel de realización alcanzado, puede contribuir por un lado, a la generación de alternativas personales de autoperfeccionamiento, a las demandas de mejoramiento de las condiciones laborales-organizacionales y la propia prevención y/o tratamiento del Síndrome de Burnout, por otro.

Dado que las flores permiten tomar contacto con nuestros estados emocionales y espirituales más profundos y que la propia bibliografía sobre el tema habla de una realización profesional subjetivada en exceso, probablemente por la expectativa

social, disminuyó en un 30% la impresión de "haber conseguido muchas cosas útiles en su profesión" por la intervención dispensada, como ocurrió en la apreciación de la calidad de su trato, donde inicialmente el 80% se situó en la categoría "muy eficaz" para hacerlo finalmente en un 30%, cambiando el 50% de las mujeres dirigentes esta autovaloración en detrimento del papel jugado en sus interacciones, y a favor de la búsqueda de mejores métodos personales de comunicación y desempeño.

Siendo así reconocidas, las dificultades personales "pueden ser reformuladas como oportunidad para el desarrollo de nuevas habilidades y una mayor capacidad en la resolución de problemas" (Bennet, 1979). Evidentemente la Terapia Floral contribuye a ello, como en este caso, por el cambio cognitivo, afectivo y conductual que produce.

### **Síndrome de Burnout. (Antes y después de la intervención)**

Grado:	Bajo:	Moderado:	Alto:
Antes:	1	7	2
%	10%	70%	20%
Después:	4	6	0
%	40%	60%	0%

Todos estos resultados alentadores, al puntuar las tres subescalas en su conjunto, para calificar el grado de Burnout, son indicativos, sin embargo, de la permanencia de un grado Moderado de Burnout (7 mujeres antes y 6 después). Pero es importante significar, a favor de la intervención dispensada, que además de las modificaciones positivas referidas a las diferentes dimensiones por separado, en general el 30% transitó del grado Moderado al Bajo y un 20% del Alto al Moderado. Esto corrobora las expresiones de bienestar y la demanda de la continuidad del servicio de Terapia floral, de las mujeres sujetos de este estudio, quienes fueron invitadas a participar en la validación de una fórmula floral nacida en Barcelona, al calor de un interés muy fuerte de contribuir al bienestar y la felicidad de los trabajadores de los servicios sociales, por un grupo Terapeutas Florales sin Fronteras.

### **Conclusiones:**

La Terapia Floral es un recurso efectivo en el tratamiento del Síndrome de Burnout, dado que al centrarse en la configuración personalógica del afectado (sin necesidad el alterar el estresor original) armoniza las experiencias emocionales negativas, aumenta la sensibilidad del profesional hacia los destinatarios de sus servicios y contribuye al ajuste de la autopercepción del nivel de realización profesional alcanzado, prerequisite para la evaluación de la situación y el afrontamiento de sus demandas de forma diferente.

**Bibliografía:**

- 1- Pines A, Aeronson E, Kafry I. Burnout Nueva York: Free Press, 1981.
  - 2- González de Rivera, 1983.
  - 3- Freudenberger HJ. Burnout: The high cost of high achievement. New York: Coubleday, 1980.
  - 4- Cherniss C. Professional burnout in human service organizations. Nueva York: Praeger, 1980(Moreno B. Burnout. Madrid: Facultad de Psicología UAM, 1993.
  - 5- Chacón M, Grau J. Burnout en enfermeros que brindan atención a pacientes oncológicos. Revista Cubana de Oncología, Habana 1997.
  - 6- Pedroza E y col. Terapia Floral en las Alteraciones Anímicas que explican la Respuesta de Ansiedad.
  - 7- De las Cuevas C, El Desgaste Profesional en Atención Primaria: Presencia y Distribución del Síndrome de Burnout. Facultad de Medicina de la Universidad de Laguna. Islas Canarias España.
  - 8- Golembieswski RT, Nunzenrider R, Phases of Burnout:Development in concepts and Occupations. Nueva York. Praeger. 1988
  - 9- Morno B, Burnout. Facultad de Psicología Universidad Autónoma de Madrid. España 1999.
-