

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MEDICAS DE GRANMA

Policlínico Docente "Luis E. de la Paz Reina". Yara. Granma

Terapia floral y adolescencia

Flower therapy and adolescence

Graciela Rafaela Hernández Ramírez; ¹ Jesús Miguel Barbán Pernía; ² Graciela Teresita Barbán Hernández; ³ Idalmis Paumier Rodríguez; ⁴ Idalmis María Montero Paumier. ⁵

1 Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Máster en Medicina Bioenergética. Asistente. Policlínico Docente "Luis E. de la Paz Reina". Yara. Granma. E-mail. graciehr@infomed.sld.cu

2 Especialista de Primer Grado en Oftalmología. Profesor Auxiliar. Policlínico Docente "Luis E. de la Paz Reina". Yara. Granma.

3 Licenciada Psicología de la Salud. Policlínico Docente "Luis E. de la Paz Reina". Yara. Granma.

4 Especialista de Segundo Grado en Pediatría. Máster en Atención Integral al Niño. Asistente. Policlínico Docente "Luis E. de la Paz Reina". Yara. Granma.

5 Residente de Primer año de Estomatología General Integral. Policlínico Docente "Jimmy Hirtzel". Bayamo. Granma.

RESUMEN

Una de las Modalidades de MNT autorizada por el SNS en la Resolución 261 del 24 de Agosto del 2009 es la Terapia Floral y dando cumplimiento al Lineamiento 158 de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución se realizó una investigación de tipo experimental, con el objetivo de determinar la efectividad de la Terapia Floral de Bach en los trastornos más frecuentes que aparecen en los adolescentes, en el Policlínico Universitario "Luis E de la Paz Reina" del municipio Yara. Los datos (personales) fueron recogidos mediante una Historia Clínica confeccionada para este fin. Se evaluaron trastornos de conducta, sociales, intelectuales, desatención y otros problemas en la relación familiar y se aplicó una combinación de cinco esencias florales de Bach, realizando reconsulta a los pacientes al mes, a los dos meses y tres meses de impuesto el tratamiento para valorar la evolución de los mismos. Se concluye que la Terapia Floral de Bach es efectiva.

Descriptor DeCS: ESENCIAS FLORALES/uso terapéutico; TERAPIAS COMPLEMENTARIAS; ADOLESCENTE

ABSTRACT

One of the Modalities of NTM authorized by the SNS in the Resolution 261 of August 24, 2009 is the Flower Therapy, and in compliance with the Guideline 158 of the Economic and Social Policy of the Party and the Revolution, it was performed an experimental research in order to determine the effectiveness of Bach Flower Therapy in the most common disorders that appear in adolescents, in the University Polyclinic "Luis E de la Paz Reina" in Yara municipality. The (personal) data were collected using a medical record developed for this purpose. There were evaluated some behavioral, social, intellectual disorders, as well as the abandonment and other problems in family relationships,

and it was applied a combination of five Bach flower essences, making monthly revisits to the patients, after two and three months of treatment for the assess of their evolution. We concluded that Bach Flower Therapy is effective.

Subject heading: FLOWER ESSENCES/therapeutic use; COMPLEMENTARY THERAPIES; ADOLESCENT

INTRODUCCIÓN

Es de vital importancia que todos aquellos profesionales que atienden adolescentes conozcan las particularidades de esta etapa para que su atención o conducta sea la más adecuada.

Categorícamente la adolescencia ha sido definida por la Organización Mundial de la Salud como la etapa que transcurre entre los 10 y los 19 años. La pubertad, que marca el inicio del desarrollo sexual, se inicia en los primeros años de la adolescencia, mientras que la juventud comprende entre los 15 y los 24 años, de manera que también se inicia en la adolescencia, pero se extiende unos años más.¹

Es una etapa de vida que está entre la infancia y la adultez, es por esto que hay tanta ambivalencia en los más jóvenes que unas veces parecen niños y otras se comportan como adultos, que no desean escuchar consejos ni orientaciones y les gusta experimentar por sí mismos. Es fácil entonces cometer errores que a veces son importantes, evidenciándose en trastornos de conducta, sociales, intelectuales y otros.

La adolescencia transcurre en una década de nuestra vida y se ha considerado un "período crítico" precisamente porque en esos años

tienen lugar las más complejas transformaciones que ocurren en la vida del ser humano. Necesariamente no tiene que ser un período tormentoso si se asume debidamente y tomando en cuenta los cambios en la Adolescencia, puede apreciarse en este período la aparición de trastornos de la conducta, sociales, intelectuales, desatención y otros problemas en la relación familiar, por lo que se decide ahondar sobre este aspecto, determinando que condiciones presentan nuestros adolescentes, pues es en este período donde se conforma la personalidad del individuo y se define por decirlo en una palabra su futuro, tienen que tomar grandes decisiones y por eso nuestro deber es prepararlos para esos momentos.²

Desde el punto de vista alopático se usan por lo general los Psicofármacos y medicamentos con acción sedante (Imipramina, Trifluoperazina, Cloropromacina, Clordiazepóxido, entre otros), los cuales dan reacciones adversas muy molestas a los pacientes.

Por eso al conocer su mecanismo de acción basado en que:

- La esencia floral es un campo energético sutil, mantenido en una alcoholatura que colocado en el campo energético de otro ser vivo actúa por resonancia vibracional armonizándolo.
- No actúa por acción química sino física.
- El agente curativo actúa sobre las causas y no sobre los efectos corrigiendo el desequilibrio emocional en el campo energético.

Al tomar en cuenta lo referido anteriormente nos hemos visto motivados a plantearnos el siguiente problema: ¿La Terapia Floral de Bach aplicada mediante el uso del patrón transpersonal será efectiva para los trastornos que aparecen en la Adolescencia?; nos decidimos a realizar

una investigación que nos permitiera determinar la efectividad de la Terapia Floral de Bach en los trastornos de la adolescencia.

MÉTODO

Se realizó una investigación de tipo experimental con el fin de determinar la efectividad de la Terapia Floral de Bach en Trastornos de la Adolescencia, en el Policlínico Universitario "Luis E de la Paz" del municipio Yara durante el período de abril- junio del 2014.

Se trabajó con el universo de población que se le diagnosticaron trastornos de conducta, sociales (aislamiento, depresión, intentos suicidas, conductas delictivas y/o agresivas), intelectuales (bajo rendimiento y/o deserción escolar, crisis de autoridad, tiempo libre mal utilizado), desatención y otros problemas en la relación familiar (fugas frecuentes o deserción del hogar), valorándose como criterios de inclusión la autorización de las personas mediante el acta de consentimiento informado, en el caso de los menores se les pedía la autorización a los padres y como criterios de salidas el cambio permanente de residencia fuera del área de salud. La muestra fue conformada por un total de 20 pacientes comprendidos en un rango de edad de entre 10 y 19 años, de ambos sexos y razas. Se excluyeron: los pacientes inasistentes a las reconsultas, los adolescentes que en el momento del estudio estaban con algún tipo de tratamiento alopático y con antecedentes de enfermedades psiquiátricas.

Para la recogida de los datos se utilizó una historia clínica donde se obtuvo la información general del paciente; nombre y apellidos, edad, sexo, antecedentes patológicos personales y datos específicos, precisando los síntomas que referían los pacientes o los padres. Además

se recogieron datos sobre la evolución de los síntomas y sí aparecieron reacciones adversas con el tratamiento de Terapia Floral de Bach.

Se impuso tratamiento con: Centauri (4), ChestnutBut (7), Chicory (8), Clematis (9), Impatiens (18), Larch (19), Vervain (31), Walnut (33), Rescue Remedy (39) esencias florales según las características del patrón transpersonal.

Edad: (variable cuantitativa discreta) se dividió en:

- 1- De 10 a 13 años
- 2- De 14 a 16 años
- 3- De 17 a 19 años

Sexo: Variable cuantitativa nominal.

Se agrupó en sus categorías biológicas. (Femenino y Masculino).

Efectividad del tratamiento

No efectivo: Si después de los 3 meses del tratamiento el paciente mantiene trastornos y aparición de reacción adversa.

Efectivo: Si antes de los 3 meses del tratamiento el paciente no tiene trastornos sin aparición de reacción adversa.

En la investigación se aplicaron pruebas estadísticas comprendidas en el paquete estadístico SPSS. Los resultados se expresaron en tablas, auxiliados con una computadora Sîragon y del software Microsoft Office Word y Microsoft Office Power Point, versión Windows Seven.

RESULTADOS

En los resultados reflejados en la tabla 1 se aprecia un mayor número de casos en la edad de 14 a 16 años para un 40%, el sexo femenino es el que prevalece para un 60% y es en esta etapa donde prevalece mayor cantidad de síntomas.

Tabla 1. Relación entre edad, sexo y síntomas que prevalecen.

Edad	Sexo				Total		Síntomas Más Frecuentes	Esencia Floral
	Masc		Femen					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
10 a 13 años	4	20%	3	15%	7	35%	Dificultad para el aprendizaje, celosos, manipulativos, agresividad, temerosos, soñadores, falta de concentración	7,8,29,33,39
14 a 16 años	3	15%	5	25%	8	40%	Siempre caen mismo error, no pueden esperar, voluntad débil, impulsivos, falta de confianza y valor.	7,18,19,37,39
17 a 19 años	1	5%	4	20%	5	25%	Ansiedad, irritabilidad, explosivos, fanáticos,	4,18,29,33,39
Total	8	40	12	60	20	100		

Fuente: Historia Clínica.

En la tabla 2 muestra la relación entre el tiempo de tratamiento y los síntomas, donde obtuvimos como resultado que a partir de los 2 meses y 3 meses 19 pacientes (95%) presentan una ausencia de los síntomas.

Tabla 2. Relación entre tiempo de tratamiento y síntomas.

TIEMPO DE TRATAMIENTO	Síntomas Presentes		Ausencia de Síntomas		TOTAL	%
	Nº	%	Nº	%		
1mes	4	20%	16	80%	20	100%
2 meses	3	15%	17	85%	20	100%
3 meses	1	5%	19	95%	20	100%

Fuente: Historia Clínica.

En la tabla 3 se hace una relación entre el tiempo de tratamiento y aparición de reacciones adversas, donde podemos observar que a partir del mes y hasta los 3 meses de tratamiento, sólo un paciente (5%) refirió aparición de reacción adversa, señalando la sensación de somnolencia.

Tabla 3. Relación entre tiempo de tratamiento y aparición de reacción adversa.

TIEMPO DE TRATAMIENTO	REACCION ADVERSA					TOTAL	%
	Positiva			Negativa			
	Nº paciente	%	Signo ó síntoma presente	Nº pacientes	%		
1mes	1	5%	Sensación de somnolencia	19	95%	20	100%
2 meses	1	5%	Sensación de somnolencia	19	95%	20	100%

3 meses	1	5%	Sensación de somnolencia	19	95%	20	100%
---------	---	----	--------------------------	----	-----	----	------

Fuente: Historia Clínica.

En cuanto a la relación entre el tiempo de tratamiento y efectividad terapéutica obtuvimos que la aplicación de la Terapia Floral de Bach, empieza su mayor efectividad a partir de los 2 meses (60% de efectividad) siendo a los 3 meses altamente efectiva, logrando el 95% de curación en esta entidad (tabla 4).

Tabla 4. Relación entre el tiempo de tratamiento y efectividad terapéutica.

TIEMPO DE TRATAMIENTO	EFECTIVIDAD TERAPÉUTICA				TOTAL	%
	NO EFECTIVA		EFECTIVA			
	Número	%	Número	%		
1mes	11	55%	9	45%	20	100%
2 meses	8	40%	12	60%	20	100%
3 meses	1	5%	19	95%	20	100%

FUENTE: Historia Clínica.

DISCUSIÓN

Antes de expresar los resultados de esta investigación debemos señalar la frecuencia y ritmo de las dosis, pues la potencia no se incrementa por tomar más gotas por dosis, sino por una administración más frecuente y consistente. En la mayoría de los casos se indicó los tres primeros días

cada una hora, luego se deberían tomar de cuatro a seis veces al día. Aunque las esencias pueden utilizarse durante períodos cortos en casos agudos, su uso ideal es a largo plazo para obtener un cambio estable y profundo a nivel mental y emocional.

En este nivel, el ciclo más común para el uso de una esencia es de 4 semanas o un mes, un intervalo temporal que se correlaciona poderosamente con el cuerpo astral o emocional. Períodos de siete o catorce días pueden resultar significativos también en el proceso de crecimiento. Para cambios particularmente profundos pueden necesitarse varios ciclos de un mes. Sin embargo, en la mayoría de los casos, podrán advertirse cambios en aproximadamente un mes o antes, en nuestros pacientes también combinamos en todos las esencias 29 (Star of Bethlehem) o 37(Wild Rose) que actúan sobre el campo electromagnéticos y meridianos respectivamente.

Recomendamos continuar el uso de una fórmula o de al menos dos de las esencias principales de la misma por un período más allá del momento en que se advierten los cambios. Así se posibilita el "anclaje" de las esencias en un nivel de conciencia aún más profundo. También recordar que no existe un tiempo definido para su utilización, ya que dependerá de cada persona, de su grado de sensibilidad, del tiempo que arrastra el problema y del problema en sí mismo, aunque por regla general en no más de un mes se empiezan a ver resultados.

El estudio realizado por la Dra. Bárbara Méndez Cuevas ⁴ quien aplicó Terapia floral en niños, obtuvo resultados similares a los nuestros.

Pensamos que esta reacción pueda deberse a que el mismo llevaba tratamiento por más de 3 meses con psicofármaco.

Al constatar los resultados de la tabla 4 los autores consideran que la hipótesis planteada en la investigación se cumple.

CONCLUSIONES

Con la aplicación de la Terapia Floral de Bach como tratamiento de los trastornos de la adolescencia, se logra una remisión de los síntomas antes de los 3 meses, con el añadido de que la Terapia Floral de Bach no provoca reacciones adversas en la mayoría de los pacientes. Y es importante reseñar que, aunque exista el desconocimiento o los prejuicios sobre esta modalidad de tratamiento, una vez que damos la oportunidad de actuar a las flores, ellas nos demuestran en la práctica, lo efectivas que pueden ser y siempre nos dejan un antes y un después en nuestras vidas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1- Pérez Villar J. Trastornos psíquicos en el niño y el adolescente. Ciudad Habana: Pueblo y Educación; 1988.
- 2- Cubas-González M. Guía práctica de indicaciones de remedios florales de Bach. Medisur [revista en Internet] 2007 [citado 2015 Jul 17]; 5(2). Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/395/520>
- 3- Luisa María Serrano González LM, Caballero González C, Barranco Peregrino B, Roca Morale F. Eficacia de la terapia floral en el tratamiento de la diversidad. Archivo Médico de Camagüey

- [revista en Internet] 2005; [citado 2015 Jul 17]; 9(5). Disponible en: <http://www.amc.sld.cu/amc/2005/v9n5/1060.htm>
- 4- Gutierrez Baró E. Toxicomanía y Adolescencia: Realidades y consecuencias. Ciudad Habana: Ciencias Médicas; 1999.
- 5-Orozco R. Flores de Bach. Manual para terapeutas avanzados. Barcelona: Índigo; 2006.
- 6-Orozco R, Sánchez C. Flores de Bach. Diagnóstico diferencial entre esencias. Barcelona: Índigo; 1999.
- 7- Flores de Bach. Manual para terapéutica avanzada. Barcelona: Índigo; 2005.
- 8- Méndez Cuevas B. Terapia floral en niños con terror nocturno. Ciudad de la Habana: Ciencias Médicas; 2002.
- 9- Am E. Medicina Bioenergética. Una metáfora de la ciencia. La Habana: Científico Técnico; 2000.
- 10- Callís Fernández S. Terapia floral de Bach en niños con manifestaciones de hiperactividad. MEDISAN. [revista en Internet]. 2011 [citado 12 Ene 2012]; 15(12). [aprox. 3 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol_15_12_11/san071211.htm
- 11- Cruz Torres M. La terapia floral de Bach. MEDISAN. . [revista en Internet]. 2000 [citado 12 Ene 2012]; 4(4). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol4_4_00/san12400.pdf
- 12- Martínez Ramos M, Corona Carpio MH, González Rodríguez W, García Milanés M. Eficacia de la terapia floral de Bach aplicada en niños de primer grado con hábito de succión digital. Rev

Cubana Estomatol [revista en Internet] 2007 [citado 12 Ene 2012]; 44(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072007000300004

- 13- Bach E. Manual de terapia floral. [Monografía en Internet]. OPS: Washington, DC.; 2009 [citado 17 jul 2012]. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/texcom/manualesMEC/floral/floral.html>

Recibido: 25 de septiembre del 2015.

Aprobado: 16 de octubre del 2015.