

ARTÍCULO ORIGINAL

Terapia floral y tratamientos psicopedagógicos en escolares con trastornos por déficit de atención con hiperactividad

Flower therapy and psychopedagogical treatments in schoolchildren with disorders due to care deficit with hyperactivity

MsC. Daury Elena Duany Veranes,¹ MsC. Vilma Álvarez Cuñat² y MsC. Edirio Pérez Reyna³

¹ Licenciada en Psicopedagogía. Máster en Medicina Natural y Tradicional. Profesora Auxiliar. Hospital Infantil Norte "Juan de la Cruz Martínez Maceira", Santiago de Cuba, Cuba.

² Especialista de I Grado en Medicina General y en Psiquiatría Infantojuvenil. Máster en Medicina Natural y Tradicional. Profesora Auxiliar. Hospital Infantil Norte "Juan de la Cruz Martínez Maceira", Santiago de Cuba, Cuba.

³ Especialista de I Grado en Medicina General Integral y en Psiquiatría Infantojuvenil. Máster en Atención Integral al Niño. Instructor. Hospital Infantil Norte "Juan de la Cruz Martínez Maceira", Santiago de Cuba, Cuba.

Resumen

Se realizó una intervención educativa en 40 escolares con trastornos por déficit de atención con hiperactividad atendidos en la consulta de psicopedagogía del Policlínico de Especialidades perteneciente al Hospital Infantil Norte "Dr. Juan de la Cruz Martínez Maceira" de Santiago de Cuba durante el primer semestre de 2005, con el fin de evaluar la eficacia de la terapia floral en el tratamiento de dichos niños. Se conformaron 2 grupos de tratamiento: uno de estudio y otro de control, con 20 integrantes en cada caso. En los que componían el primero, tratados con terapia floral, se logró una mayor disminución de las alteraciones conductuales y emocionales.

Palabras clave: terapia floral, tratamientos psicopedagógicos, escolares, enseñanza primaria, trastornos por déficit de atención con hiperactividad, consulta de psicopedagogía, policlínico de especialidades

Abstract

An educational intervention was carried out in 40 schoolchildren with disorders due to care deficit with hyperactivity assisted at the Psychopedagogy Outpatient Department of the Specialties Polyclinic belonging to "Dr. Juan of the Cruz Martínez Maceira" Northern Hospital in Santiago de Cuba during the first semester of 2005, with the purpose of evaluating the effectiveness of the flower therapy in the treatment of these children. Two treatment groups were formed: the study and the control group, with 20 patients each. In those forming the first one, treated with flower therapy, a higher decrease of the behavioral and emotional changes was achieved.

Keywords: flower therapy, psychopedagogical treatments, schoolchildren, primary teaching, disorders due to care deficit with hyperactivity, psychopedagogy outpatient department, specialties polyclinic

INTRODUCCIÓN

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) es un síndrome conductual con bases neurobiológicas y un fuerte componente genético. Se estima que afecta entre 5 y 10 % de la población infantojuvenil. Es el trastorno psiquiátrico más común de todos los que afectan el neurodesarrollo y uno de los más frecuentes en niños de edad escolar, cuya incidencia es bastante mayor de lo que con una mirada superficial podría inferirse. Solo los padres y el resto del grupo familiar primario tienen cabal cuenta de los padecimientos de estos niños y a su vez lo que implica convivir con ellos.^{1, 2}

Los niños con TDAH tendrán 6 ó más de los siguientes síntomas: le cuesta trabajo seguir instrucciones, tiene dificultades para mantener su atención fija en actividades de trabajo o de juego en la escuela y en la casa, pierde las cosas necesarias para realizar sus quehaceres escolares, parece que no presta atención, no se fija en los detalles de las cosas, parece desorganizado, presenta problemas ante las cosas que requieren planeación, es olvidadizo y se distrae con facilidad.²

Entre los servicios de salud mental infantil que reciben estos niños, el tratamiento psicopedagógico es de gran importancia, el cual debe ir dirigido, además, a familiares y educadores. Los maestros y profesores de un niño hiperactivo deben tener la formación suficiente para desarrollar un trabajo educativo efectivo con sus estudiantes.³

En la búsqueda de nuevas vías para el perfeccionamiento de estas terapias educativas subsisten insuficiencias que limitan los impactos instructivos esperados, ya que aún no se ha logrado una efectividad en la cosmovisión de los estados de alteración emocional y de comportamiento de los niños que conforman los grupos de tratamientos, por la complejidad de sus condiciones individuales, de sus entornos educativos (familia, escuela) y por el propio trastorno comportamental en sí, en este no solo interviene su naturaleza biosocial, sino que desde lo psicológico confluyen procesos dinámicos emocionales y energéticos.⁴

Los niños con TDAH, desde lo emocional, lo conductual y en su comunicación e interacción con los demás, son susceptibles a entrar en conflictos porque alteran o desarmonizan el contexto de actuación en el cual se mueven, debido a su inquietud, distractibilidad, impulsividad y su resistencia a métodos educativos; de ahí que adultos (familiares y educadores) se quejen o rechacen su comportamiento.^{3, 4}

Investigaciones científicas han probado que los estados mental y emocional de una persona influyen de forma positiva o negativa sobre la aparición de diferentes enfermedades, para cuyo tratamiento se han usado, y siguen empleándose, diversas alternativas terapéuticas, entre las que figuran los "remedios florales".⁵

Si la terapia floral y los tratamientos psicopedagógicos inciden tanto en el plano afectivo como en el energético del individuo, estos pueden contribuir a una mejor

disposición emocional de los pacientes, en aras de que los resultados terapéuticos que ellos reciban sean más acertados y se alcancen los propósitos deseados.^{5,6}

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en otros estudios acerca de la acción terapéutica de los remedios florales, los autores de esta casuística valoraron la posibilidad de suministrarlos, ya que esta terapia ayuda en el reajuste emocional, en el equilibrio y la regulación de la atención y la memoria, y por tanto favorece los comportamientos.⁷

MÉTODOS

Se realizó una intervención educativa en 40 escolares, entre 7 y 9 años, con trastornos por déficit de atención con hiperactividad atendidos en la consulta de psicopedagogía del Policlínico de Especialidades perteneciente al Hospital Infantil Norte "Dr. Juan de la Cruz Martínez Maceira" de Santiago de Cuba durante el primer semestre de 2005, con el fin de evaluar la eficacia de la terapia floral en el tratamiento de dichos niños.

Se conformaron 2 grupos de tratamiento: los que tenían tratamiento psicopedagógico combinado con terapia floral (grupo de estudio) y los que recibieron tratamiento psicopedagógico solamente (grupo control).

Para dar respuesta a los objetivos propuestos hizo la caracterización de ambos grupos mediante la entrevista y la prueba de Crespo.

El tratamiento psicopedagógico se realizó en 12 sesiones, con una frecuencia semanal, donde los temas tratados estuvieron encaminados a:

- Identificar preocupaciones y problemas familiares en los niños con TDAH
- Crear un clima sociopsicológico de confianza y seguridad, a través de la participación de los miembros del grupo en las actividades.
- Reflexionar sobre el comportamiento del niño con TDAH en diferentes contextos
- Propiciar el sentimiento de grupo sobre la base de la amistad y adecuadas relaciones interpersonales.
- Ampliar los contactos y relaciones sociales
- Fomentar el aprendizaje de virtudes humanas
- Fortalecer las relaciones de amor a la familia
- Ejercitar los conocimientos sobre normas de comportamientos y límites
- Evaluar de forma integral el cumplimiento de los objetivos del tratamiento

Las esencias florales fueron prescritas según diagnóstico y patrón caracterológico de cada niño, teniendo en cuenta el estado emocional en el que se encontraba y la referencia del familiar a partir de la situación comportamental más reciente en el hogar y en la escuela, así como las observaciones realizadas en consulta y durante las actividades psicoterapéuticas.

Se emplearon esencialmente los siguientes remedios florales: *Chestnut bud*, *Impatiens*, *Olive*, *Rock Water*, *Verbain*, *White Chesnut*, *Clematis*, *Horbean*, *Sclerantus* y *Star of Bethelthen*.^{8,9}

Para evaluar la respuesta al tratamiento se emplearon 3 categorías: mejorado, levemente mejorado y no mejorado. Se valoró a los pacientes a los 30, 60, 90 y 120 días de tratados.

RESULTADOS

En la casuística, en ambos grupos de tratamiento, predominó la hiperactividad y la distractibilidad en todos los niños y en menor porcentaje (90 %), la impulsividad.

Durante el tratamiento psicopedagógico, tanto en un grupo como en el otro, los infantes se manifestaron entretenidos, desorganizados, desmotivados, inseguros, cohibidos de decir respuestas o hablar y había que requerirlos constantemente.

A los 30 días de iniciada la terapia, desde el punto de vista estadístico, no se evidenció respuesta terapéutica superior en el grupo de estudio en relación con el control, pero cualitativamente se observó una discreta mejoría en la disminución de los síntomas. No se obtuvo significación estadística.

En la **tabla 1** se muestra que a los 60 días de tratamiento hubo modificación del comportamiento en los educandos del grupo de estudio, pues 50 % de ellos mejoraron los síntomas de hiperactividad y distractibilidad, así como la impulsividad en otros 35 %, en comparación con los valores mostrados al inicio del estudio. En esta etapa los niños se mostraron más receptivos ante el cumplimiento de las tareas y las actividades del grupo y se dejaban guiar con menor resistencia, resultado significativo estadísticamente.

Tabla 1. *Evaluación del tratamiento a los 60 días*

Resultados del tratamiento	Grupo Control		Grupo de estudio	
	No.	%	No.	%
Mejorado	4	20	5	25
Levemente mejorado	6	30	6	30
No mejorado	10	50	9	45

p=0,04

Como bien se aprecia en **tabla 2** a los 90 días de iniciado el tratamiento, en los pacientes del grupo de estudio disminuyeron los síntomas cardinales y acompañantes, visto en el comportamiento de estos niños, pues se mostraban más tranquilos, organizados, disciplinados y con mejor relación comunicativa; en solo 3 de ellos (15 %) no se logró mejoría.

Tabla 2. *Evaluación del tratamiento a los 90 días*

Resultados del tratamiento	Grupo control		Grupo de estudio	
	No.	%	No.	%
Mejorado	6	30	7	45
Levemente mejorado	4	20	10	50
No mejorado	10	50	3	15

p=0,02

A los 120 días de iniciado el tratamiento (**tabla 3**), en 85 % de los ubicados en el grupo de estudio fue más evidente el cambio comportamental y el reajuste del equilibrio emocional, solo dos casos no presentaron una evolución satisfactoria en cuanto a los síntomas del trastorno.

Tabla 3. *Evaluación del tratamiento a los 120 días*

Resultados del tratamiento	Grupo control		Grupo de estudio	
	No.	%	No.	%
Mejorado	8	40	17	85
Levemente mejorado	3	15	1	5
No mejorado	9	45	2	10

p=0,01

DISCUSIÓN

Según algunos autores, ¹⁰ la terapia floral ofrece un tratamiento natural y efectivo con resultados sorprendentes, pues mejoran la conducta de los niños en el hogar, en la escuela, y se ha observado, además, una notable mejoría en su autoestima y en las relaciones con sus compañeros.

No se trata de sustituir ninguna de las terapias que hoy en día se aplican a niños con diagnóstico de TDAH, sino de complementar, y en muchos casos, que la intervención no sea tan agresiva y se pueda realizar una verdadera acción preventiva.

Desde el punto de vista emocional, conductual, familiar y escolar, la necesidad de mejorar los vínculos familiares, de comprender el alcance de esta problemática y de cómo tratar (educar) a su hijo, es una necesidad que desde la psicología hay que trabajar de forma muy inteligente. Es necesario dar apoyo personal al niño o niña con TDAH, mejorar sus estrategias de control emocional y de sus reacciones, y aceptar las reglas de convivencia y de trabajo en todos los contextos en los que se mueva. Por ello el trabajo individual por un psicólogo es importantísimo, pero los aportes de la terapia foral pueden ser muy interesantes. ¹¹

Además de atender a los padres, dándoles pautas para mejorar los hábitos y comportamientos del niño, también hay que atenderlos en relación con los afectos entre ambos y cómo puede ayudar la terapia foral en su transformación.

Los resultados de esta serie coinciden con lo encontrado en la bibliografía médica consultada, donde se han visto grandes cambios después de haber iniciado una terapia con flores de Bach, pues los remedios florales ayudan a los niños a sobrellevar sus enfermedades y mejorar los síntomas. ¹²

Es importante señalar que aunque los valores estadísticos fueron limitados por lo pequeño de la muestra, desde el punto de vista del tratamiento lograron su valor, ya que por la complejidad del trastorno por déficit de atención con hiperactividad, sus

éxitos, por discretos que fueran, aportaron un gran bienestar para las personas que interactúan con ellos.

Los niños que recibieron tratamientos psicopedagógicos, combinados con la terapia floral, lograron una disminución más significativa de las alteraciones del comportamiento y las emociones, por lo cual fue evidente la eficacia de la terapia floral. Por todo lo anteriormente expuesto se recomienda incorporar la mencionada terapia como una forma más para tratar a niños con TDAH, así como divulgar sus beneficios por los medios de difusión masiva, a fin de que toda la población esté informada acerca de esta ventajosa opción terapéutica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Trastorno de hiperactividad y déficit de atención
<<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001551.htm>>
[consulta: 22 enero 2007].
2. Borges Machín CE. Alternativas terapéuticas en el trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad. Gaceta Médica Espirituana 2004; 6(1)
<[http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.6.\(1\)_01/p1.html](http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.6.(1)_01/p1.html)> [consulta: 22 enero 2007].
3. Orozco R. Flores de Bach. Barcelona: Editorial Índigo, 1996.
4. Stern C. Remedios florales de Bach. En: Tratado completo para su uso y prescripción. Buenos Aires: Ediciones Continente, 1992:16-24.
5. Niños que no pueden prestar atención. Trastorno o desorden de déficit de atención
<http://www.tuotromedico.com/temas/nino_hiperactivo.htm> [consulta: 22 enero 2007].
6. Pérez Hernández A. Psicoterapia de grupo con niños, adolescentes y padres. Experiencia de trabajo. La Habana: Editorial Científico Técnica, 2005:43-62.
7. Rodríguez B, Orozco R. Inteligencia emocional y flores de Bach. Tipos de personalidad en psicología contemporánea. Barcelona: Editorial Índigo, 2005:22-6.
8. Síndrome del niño hiperactivo
<<http://www.clinicapsi.com/sindrome%20del%20nino%20hiperactivo.html>>
[consulta: 22 enero 2007].
9. Niños hiperactivos
<http://www.quiainfantil.com/salud/cuidadosespeciales/la_hiperactividad.htm>
[consulta: 16 junio 2009].
10. Vergara C. Terapia floral y déficit de atención
<<http://terapiasflorales.blogspot.com/>> [consulta: 16 junio 2009].

11. La hiperactividad, el déficit de atención y la terapia del Dr. Bach
<<http://www.sedibac.org/MATERIAL-CONGRESO/CD/PDF/Pujol-Batlle-vf.pdf>>
[consulta: 22 enero 2007].
12. Trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Terapias alternativas
<<http://monterrey.olx.com.mx/tdah-monterrey-transtorno-por-deficit-de-atencion-con-hiperactividad-terapias-alternativas-iiid-13444381>>[consulta: 22 enero 2007].

Recibido: 16 de junio de 2009

Aprobado: 16 de octubre de 2009

MSc. Daury Elena Duany Veranes. Hospital Infantil Norte "Dr. Juan de la Cruz Martínez Maceira", reparto Fomento, Santiago de Cuba, Cuba.