

Efectividad de la terapia floral de Bach en pacientes con hipertensión arterial

Effectiveness of Bach's floral therapy in patients with hypertension

Dra. Gricel Benítez Rodríguez y Dra. Hilda Marlene Ramón Núñez

Hospital General Docente "Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso", Santiago de Cuba, Cuba.

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo, longitudinal y prospectivo de 40 pacientes con hipertensión arterial descontrolada, atendidos en el cuerpo de guardia del Hospital General Docente Dr. "Juan Bruno Zayas Alfonso" de Santiago de Cuba, desde septiembre hasta diciembre del 2012, con vistas a evaluar la efectividad de la terapia floral en el tratamiento de dichos pacientes, para lo cual se empleó el remedio de rescate. Se utilizó como medida resumen el tanto por ciento. En la casuística predominaron los dirigentes y profesionales, así como los pacientes clasificados como hipertensos grados II y III. Luego de 60 minutos de aplicada la terapia se constató, que a 93,0 % de los afectados se le estabilizó la presión arterial y además, hubo una mejoría significativa de los síntomas acompañantes.

Palabras clave: hipertensión arterial, terapia floral, remedio de rescate, atención secundaria de salud.

ABSTRACT

A descriptive, longitudinal and prospective study of 40 patients with uncontrolled hypertension, assisted in the emergency room of Dr. "Juan Bruno Zayas Alfonso" Teaching General Hospital in Santiago de Cuba was carried out from September to December, 2012, aimed at evaluating the effectiveness of the floral therapy in the treatment of these patients, for which the rescue remedy was used. A certain percentage was used as summary measure. Leaders and professionals as well as the patients classified as hypertensive degree II and III prevailed in the case material. After 60 minutes of applying the therapy it was verified that 93.0% of those affected had stabilized blood pressure and also, there was a significant improvement of the accompanying symptoms.

Key words: high blood pressure, floral therapy, rescue remedy, secondary health care.

INTRODUCCIÓN

Actualmente, la hipertensión arterial (HTA) constituye uno de los primeros motivos de consulta médica. Su complejidad, a la luz de los últimos estudios, convierte lo que aparentemente es solo una subida anormal de algunos valores hemodinámicos en una enfermedad de difícil control en determinadas circunstancias. Recientes estadísticas muestran que este cuadro morboso es la primera causa patógena para inducir procesos clínicos muy graves. La cardiopatía isquemia y la insuficiencia cardiaca congestiva, sin olvidar otras severas complicaciones, tales como: enfermedad cerebrovascular, arteriosclerosis de grandes arterias y nefroangioesclerosis, conducen a la insuficiencia renal crónica progresiva e irreversible.¹

La hipertensión arterial existe en todas las regiones del mundo y depende de múltiples factores de índole económico, social, ambiental y étnico. Su prevalencia va en aumento, asociada a patrones alimentarios inadecuados, disminución de la actividad física y otros aspectos conductuales relacionados con hábitos tóxicos.

Se estima que 691 millones de personas en el mundo padecen esta afección. En la mayoría de los países la prevalencia se encuentra entre 15-30 %. Su frecuencia aumenta con la edad y después de los 50 años casi 50 % de la población padece HTA.

En Cuba existen aproximadamente 2 millones de pacientes con esta enfermedad. Así, la prevalencia es de 30 % en las ciudades y 15 % en el campo.²

Para tratar la HTA existen métodos no farmacológicos como la modificación del estilo de vida, cuando con este no se logra el control de la enfermedad, se emplea además el tratamiento farmacológico y la medicina natural y tradicional.³

Según el VII reporte del Comité Nacional Conjunto Norteamericano, 2003 y Sociedad Europea Hipertensión/Sociedad Europea de Cardiología, la HTA se clasifica como sigue:³

Categoría	Presión arterial sistólica mm Hg	Presión arterial diastólica mm Hg
Normal	< 120	< 80
Prehipertensión	120-139	80-89
Hipertensión		
Grado I	140-159	90-99
Grado II	160-179	100-109
Grado III	180 y más	120 y más

La terapia floral existe desde la antigüedad y las primeras referencias están en Sócrates y Platón. Posteriormente, en 1928, el Dr. Edward Bach, reconocido médico homeópata, elaboró las 3 primeras esencias florales y en 1935 completó su sistema floral, que llegó al continente americano en 1970. Sus primeros seguidores fueron los argentinos, pero no fue hasta el 1976 que la Organización Mundial de Salud la reconoció como terapia a utilizar.^{4,5}

De hecho, la terapia floral es el tratamiento que emplea las esencias florales (tiene compuesto físicos, energía vibracional, entre otros), las cuales actúan sobre los estados emocionales de los animales, hombres y sobre las propiedades vitales de las plantas.⁶

Se ha demostrado que las flores de Bach tienen efectos positivos en el tratamiento de enfermedades mentales y orgánicas, entre los cuales figuran: trastornos del sueño, miedo, ansiedad, deshabitación tabáquica, asma bronquial, hipertensión arterial, entre otras. Este medicamento actúa sobre la causa y no sobre el efecto.^{7,8}

Algunos autores^{4,5} refieren que el conflicto entre el alma y la personalidad era la causa de las enfermedades y la infelicidad. Definieron sus flores como el conjunto de esencias extraídas de las flores silvestres con propiedades curativas. Son preparados vibracionales que conservan la propiedad energética de una flor determinada; constituyen profundo medio de transformación de los seres humanos al permitir incorporar cualidades armónicas a dicho ser, que se convierten en facilidades para el crecimiento personal integral. "Pienso en el paciente y no en las enfermedades," era el lema de Bach. Las emociones desarrollan un papel fundamental en la salud física del cuerpo humano.

Los remedios florales están dirigidos directamente a tratar el estado emocional de las personas para facilitar su bienestar tanto psicológico como fisiológico, a través del equilibrio de los efectos negativos y el estrés.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, longitudinal y prospectivo de 40 pacientes con hipertensión arterial descontrolada, atendidos en el cuerpo de guardia del Hospital General Docente Dr. "Juan Bruno Zayas Alfonso" de Santiago de Cuba, desde septiembre hasta diciembre del 2012, con vistas a evaluar la efectividad de la terapia floral en el tratamiento de dichos pacientes.

Los afectados fueron tratados con terapia floral (Rescue Remedy), luego de explicársele en qué consistía el proceder y sus ventajas.

Para evaluar los resultados obtenidos se tuvieron en cuenta los siguientes criterios:

- Satisfactorio: aquellos pacientes que en los primeros 60 minutos de aplicar la terapia floral tenían cifras tensionales normales y ausencia de síntomas.
- No satisfactorio: los afectados que pasado 60 minutos de realizar la terapia floral no tenían modificación en la tensión arterial y persistían los síntomas, por lo cual requirieron de la aplicación de otros medicamentos.

Para la obtención del dato primario se empleó una planilla encuesta, teniendo en cuenta las siguientes variables:

- Edad (variable cuantitativa continua)
 - 20-29 años
 - 30-39 años
 - 40-49 años
 - 50-59 años

- Sexo (variable cualitativa nominal dicotómica)
 - Femenino
 - Masculino
- Ocupación (variable cualitativa ordinal)
 - Ama de casa
 - Jubilado
 - Obrero
 - Técnico medio
 - Profesional
 - Dirigente
- Síntomas
 - Cefalea, zumbidos de oídos, palpitaciones, ansiedad y temor.

Se empleó el Rescue Remedy o remedio de rescate, para el cual se ponen 4 gotas bajo la lengua cada 10 minutos por espacio de una hora y se controla la tensión arterial cada 30 minutos.

El Rescue Remedy está compuesto por 5 flores:

- Cherry Plum: se emplea para el sentimiento de miedo que hace perder el control. Equilibra el fluido energético.
- Clematis: se utiliza para la tendencia al desmayo, la persona siente que se está alejando, estado que precede a la inconsciencia.
- Impatiens: se usa contra el estrés y la tensión mental, para el sentimiento de irritabilidad.
- Rock Rose: contra el temor y la situación de pánico. Calma los sobresaltos.
- Stard of Bethlhen: contra el miedo, obnubilación y conmoción. Para el trauma y el desvanecimiento.

Resulta oportuno señalar que este remedio equilibra rápidamente el sistema energético, eleva la capacidad de supervivencia y resuelve crisis momentáneas.

El dato primario se plasmó en una planilla confeccionada al efecto. Se empleó la prueba de Ji al cuadrado con una posibilidad de error de 0,05 y como medida de resumen el porcentaje para variables cualitativas y las cifras absolutas.

RESULTADOS

En la casuística prevalecieron el sexo femenino (65,0 %) y el grupo etario de 50-59 años (50 %) en ambos sexos (tabla 1).

Tabla 1. Pacientes según edad y sexo

Grupos de edades (en años)	Sexo					
	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
20-29	1	3,0	2	5,0	3	7,5
30-39	4	10,0	3	7,5	7	17,5
40-49	7	17,0	3	7,5	10	25,0
50-59	14	35,0	6	15,0	20	50,0
Total	26	65,0	14	35,0	40	100,0

*% en relación con la población total

Respecto a la categoría ocupacional (tabla 2), preponderaron los profesionales y dirigentes con 27,5 y 37,0 %, respectivamente.

Tabla 2. Pacientes según sexo y ocupación

Ocupación	Sexo					
	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Ama de casa	2	5,0			2	5,0
Jubilado	2	5,0			2	5,0
Obrero	3	7,5	1	25,0	4	10,0
Técnico Medio	4	10,0	2	5,0	6	15,0
Profesional	7	17,5	4	10,0	11	27,5
Dirigente	8	20,0	7	17,5	15	37,0

Obsérvese en la tabla 3 que 100,0 % de los pacientes superaron los síntomas de zumbidos en los oídos, ansiedad y temor; sin embargo, a los 60 minutos de aplicada la terapia floral, 7,5 % mantuvieron las palpitaciones y 12,5 % continuaron con cefalea.

Tabla 3. Pacientes según síntomas y respuesta al tratamiento

Síntomas	Al inicio						A los 60 minutos					
	Femenino		Masculino		Total		Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Cefalea	26	65,0	14	35,0	40	100,0	3	7,5	2	5,0	5	12,5
Zumbidos en los oídos	14	35,0	4	10,0	8	20,0						
Palpitaciones	19	47,5	7	17,5	26	65,0	2	5,0	1	2,5	3	7,5
Ansiedad	26	65,0	14	35,0	40	100,0						
Temor	23	87,5	11	27,5	34	85,0						

La tabla 4 muestra que a los pacientes con HTA grados II y III (93,0 y 75,0 %, respectivamente) se le estabilizó la tensión arterial a los 60 minutos; no obstante, al finalizar la terapia floral, 7,0 % del grupo II y 25,0 % del grupo III no lograron este objetivo.

Tabla 4. Pacientes según grado de hipertensión y respuesta al tratamiento

Clasificación	Tensión arterial inicial						Tensión arterial a los 60 minutos						
	Femenino		Masculino		Total**		Clasificación	Femenino		Masculino		Total*	
	No.	%	No.	%	No.	%		No.	%	No.	%	No.	%
Grado I	4	15,5	2	14,0	6	15,0	Normal	4	15,3	2	14,0	6	100,0
Grado II	19	73,0	11	79,0	3	75,0	Elevada						
							Normal	18	69,2	10	71,0	28	93,0
Grado III	3	11,5	1	7,0	4	10,0	Elevada	1	4,0	1	7,0	2	7,0
							Normal	2	8,0	1	7,0	3	75,0
							Elevada	1	4,0			1	25,0

* % en relación con la clasificación

** % en relación con el sexo

DISCUSIÓN

La bibliografía médica consultada refiere que la HTA se presenta con mayor frecuencia en hombres que en mujeres, lo cual difiere de este estudio respecto al número de pacientes que acudieron al cuerpo de guardia con descontrol de la tensión arterial. Ahora bien, la relación sexo-hipertensión puede ser modificada por la edad, las mujeres después de los 60 años muestran niveles tensionales similares a los hombres, aunque a los 40 están más protegidas de la muerte por enfermedades coronarias.¹

En la casuística, el grupo etario predominante fue de 50-59 años, lo cual coincide con otros autores como Roca *et al*,¹ y Cecil,³ quienes plantean que la tensión arterial tiende a subir con la edad.

Las emociones mantenidas o reiteradas pueden desencadenar reacciones vasopresoras con HTA. Al respecto, Roca *et al*,¹ en estudios realizados en controladores de tráfico aéreo que son personas sometidas a un alto nivel de estrés, encontraron una incidencia anual de este cuadro morboso de 5 o 6 veces mayor que en pilotos no profesionales con las mismas características físicas. Igualmente, en este estudio predominaron los dirigentes y profesionales, los cuales mejoraron a los 60 minutos de aplicada la terapia síntomas como la cefalea y las palpitaciones, lo cual coincide con otros investigadores, quienes refieren que la terapia floral es efectiva en la supresión de los síntomas principales que acompañan la HTA.⁸⁻¹⁰

Tal como se ha visto, a los pacientes clasificados como hipertensos grados II y III se le estabilizó la presión arterial después de realizar el tratamiento; por tanto, la terapia resultó satisfactoria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Roca Goderich R, Smith Smith V, Paz Presilla E, Losada Gómez J, Serret Rodríguez B, Llamas Sierra N, et al. Temas de medicina interna. 4 ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2002.
2. Álvarez Sintés R, Hernández Cabrera G, Báster Moro JC, García Núñez RD, Louro Bernal I, Céspedes Lantigua LA, et al. Medicina general integral. Vol 2. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008.
3. Cecil. Tratado de Medicina Interna. 20 ed. Mexico: McGraw-Hill/Interamericana; 1997.
4. Wildwood CH. Flores de Bach. Los remedios más eficaces de la salud natural. Barcelona: Grijalbo; 1999. p. 29-30.
5. Cruz Torres M, Quintero García JA, Fong Hernández E. Aplicación de la terapia floral de Bach en niños con manifestaciones de temor y miedo. MEDISAN. 2002 [citado 26 Dic 2005]; 6(2).
6. Sheffer M. Terapia original de las flores de Bach. Barcelona: Editorial Pardo Ibérico; 1994.

7. Lee Torres C. Las Flores de Bach. Tratamiento de los estados emocionales. Caracas: Editorial Kinesit;1994.
8. Greco E, Especho B. Flores de California. Buenos Aires: Ediciones Continente;1990.
9. Schnitzer R. Leyenda y mitos de las flores. Barcelona: Elfo;1999.
10. Rodríguez Sánchez V, Quintana Riverón L, Vicente Peña E, Rodríguez Porto AL, Sánchez Silueta E, Quintana López L, et al. Diagnóstico y tratamiento en medicina interna. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2012. p. 79-103.

Recibido: 26 de noviembre de 2013.

Aprobado: 26 de noviembre de 2013.

Grisel Benítez Rodríguez. Hospital General Docente "Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso",
avenida Cebreco, km 1½, reparto Pastorita, Santiago de Cuba, Cuba.
Correo electrónico: griselbr@hospclin.scu.sld.cu