

Uso de la terapia floral en el trastorno por déficit de atención con hiperactividad

Autores: Jonathan Miguel Aguilera Vazquez ¹; Joice Aguilera Vazquez ²; Lianis Peña Zamora ³

1. Estudiante de Sexto Año de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque. E-mail: jonathanmaguilera@gmail.com
ORCID. <https://orcid.org/0000-0001-7025-0775>
2. Estudiante de Primer Año de la carrera de Bioanálisis Clínico de la Facultas de tecnologías de la Salud de La Habana (FATESA).
3. Estudiante de Segundo Año de la carrera de Higiene y Epidemiología de la Facultas de tecnologías de la Salud de La Habana (FATESA).

Correspondencia: jonathanmaguilera@gmail.com

RESUMEN

Se realizó un estudio experimental, del tipo ensayo comunitario, no enmascarado y no aleatorizado, de 40 niños y adolescentes entre 5 y 15 años de edad, de ambos sexos, con trastorno por déficit de atención con hiperactividad, pertenecientes al policlínico Emilia de Córdoba Rubio, del Municipio de San Nicolás, desde enero de 2020 hasta octubre del mismo año (dividiéndolo en tres trimestres), a fin de evaluar la eficacia de la terapia floral en el tratamiento de estos pacientes. Se conformaron 2 grupos de tratamiento: uno de estudio y otro de control, con 20 integrantes en cada grupo. En los que componían el primero, tratados con terapia floral asociada al tratamiento farmacológico, se logró una mayor disminución de las alteraciones conductuales y emocionales. Evidenciándose así valor de la terapia floral en el mejoramiento de la calidad de vida de los afectados, en armonía biopsicosocial.

Palabras clave: terapia floral, trastorno por déficit de atención con hiperactividad.

INTRODUCCIÓN

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), constituye probablemente el problema neuroconductual más común en niños, con consecuencias para la salud mental de estos, pues interfiere en muchas áreas del desarrollo y funcionamiento de los menores, afecta la dinámica familiar y repercute en su vida escolar y social, de modo que los expone a riesgos de sufrir fracasos escolares y desarrollar problemas psiquiátricos diversos, tales como: conducta antisocial, alcoholismo, consumo de drogas y trastornos depresivos y ansiosos, por citar algunos.

Se considera que este trastorno se caracteriza por un comienzo precoz y por la combinación de un comportamiento hiperactivo y pobremente modulado, con una marcada falta de atención y continuidad en las tareas.

Asimismo, la Asociación Psiquiátrica Americana, lo define como un patrón persistente de atención pobre y/o hiperactividad e impulsividad, que es más frecuente y grave que el observado en sujetos con un nivel de desarrollo similar. ¹

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 no solo se emplean psicoestimulantes y antidepresivos tricíclicos; también se han usado y se siguen empleando diversas alternativas terapéuticas, entre las cuales ha cobrado gran fuerza la medicina natural y bioenergética como es el caso de la terapia floral, usada no solo en los trastornos de la salud mental del individuo, sino en muchos otros padecimientos agudos o crónicos, frecuentes en la práctica clínica, en los diferentes grupos de edades del ser humano.

Se plantea que esta alternativa de tratamiento constituye un sistema médico terapéutico que implica aspectos tales como: psicoterapéuticos, causales, medicamentoso no farmacológico, holístico, racional y clínico. Las esencias florales intervienen sobre los estados emocionales de hombres y animales. El agente curativo deberá actuar sobre la causa y no sobre los efectos para corregir el desequilibrio emocional en el campo energético.

Se plantea que estas esencias actúan sobre el cuerpo psicoemocional del hombre y son indicadas especialmente cuando hay problemas en las diferentes áreas: afectiva (depresión, angustia, miedo, agresión, timidez, duelo, pérdida de seres queridos, impaciencia, desesperanza, culpa, vergüenza, resentimiento, vulnerabilidad); física (contractura, estrés, agotamiento, nerviosismo, cefalea, insomnio, rigidez); creativa (problemas de aprendizaje, dispersión, concentración) y espiritual (baja autoestima, insatisfacción, desorientación, abandono).²

Teniendo en cuenta que muchos de los síntomas mencionados están presentes en los pacientes con TDAH, los autores de este trabajo se propusieron realizar un ensayo comunitario para evaluar la eficacia de los remedios florales como modalidad terapéutica en niños y adolescentes con dicho trastorno.

MÉTODO

Se efectuó un estudio experimental, del tipo modalidad ensayo comunitario, no enmascarado, no aleatorizado, de niños y adolescentes con trastorno por déficit de atención con hiperactividad, de ambos sexos, pertenecientes a las áreas de salud del policlínico Emilia de Córdoba Rubio, del Municipio de San Nicolás, desde enero de 2020 hasta octubre del mismo año (dividiéndolo en tres trimestres), con el objetivo de evaluar la eficacia de la terapia floral en estos pacientes.

El universo estuvo constituido por 40 pacientes con dicho trastorno, con edades comprendidas entre 5 y 15 años, los cuales se distribuyeron en 2 grupos de 20 integrantes cada uno. El primero, tratado con terapia floral más su tratamiento farmacológico de base (grupo de estudio) y el segundo con tratamiento convencional farmacológico (grupo control), previo consentimiento informado de padres o tutores.

Grupo de estudio: Se emplearon las esencias florales de Bach, pero se mantuvo la terapia farmacológica, según las alteraciones de base.

El tratamiento se realizó durante 21 días con la esencia floral. Fueron aplicadas 4 gotas debajo de la lengua (4 veces al día), 10 minutos antes de alguna comida, siempre manteniendo dichas gotas en la boca pocos minutos.

En primer trimestre se evaluó la respuesta al tratamiento por si era necesario agregar otra esencia floral; luego se procedió de la misma forma al segundo y el tercer trimestre.

Grupo control: Se empleó el tratamiento convencional farmacológico con los psicofármacos empleados en la especialidad. Se evaluó mensualmente, desde el primer hasta el sexto mes y se realizaron las comparaciones pertinentes.

RESULTADOS

En el grupo de estudio (tabla 1), solo 8 pacientes habían experimentado mejoría de los síntomas en el primer trimestre de tratamiento (40 %), pero al tercer trimestre mes se logró un incremento significativo (85 %).

El hallazgo antes señalado se atribuye a dificultades en la adhesión al tratamiento, similar a lo ocurrido en los controles.

Tabla No. 1: Mejoría clínica de los pacientes según el tiempo de aplicación de la terapia floral empleada.

Tiempo de aplicación de la Terapia Floral												
Mejoría Clínica	Grupo de Estudio (Trimestres)						Grupo de Control (Trimestre)					
	Primer		Segundo		Tercer		Primer		Segundo		Tercer	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Mejorado	8	40	12	60	17	85	5	25	11	55	16	80
No Mejorado	12	60	8	40	3	15	15	75	9	45	4	20
Total	20	100	20	100	20	100	20	100	20	100	20	100

Una vez culminado el estudio (Tabla 2 y Tabla 3), habían mejorado los síntomas asociados en la mayoría de los integrantes de la serie: ansiedad (87.5 %), solo dos paciente necesitó más tiempo; tristeza y miedo (100 %) y baja tolerancia a las frustraciones (91,7 %), de estos últimos, 2 no lograron disminuir estas alteraciones, los cuales necesitaban mayor dosis farmacológica y psicoterapia. Al comparar estos resultados con los del grupo control fueron más significativos.

Tabla No. 2: Mejoría clínica de los síntomas asociados más frecuentes en el Grupo de Estudio.

Mejoría Clínica	Síntomas Asociados							
	Ansiedad		Tristeza		Baja tolerancia a las frustraciones		Miedo	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Si	14	87.5	12	100	11	91.7	13	100
No	2	12.5	0	0	2	8.3	0	0
Total	16	100	12	100	12	100	13	100

Tabla No.3: Mejoría clínica de los síntomas asociados más frecuentes en el Grupo Control.

Mejoría Clínica	Síntomas Asociados							
	Ansiedad		Tristeza		Baja tolerancia a las frustraciones		Miedo	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Si	7	38.9	11	91.7	6	46.15	12	60
No	11	61.1	1	8.3	7	53.85	8	40
Total	18	100	12	100	13	100	20	100

En la casuística (Tabla No. 4), predominaron los padres o tutores que estaban satisfechos con los esquemas de tratamiento (91,7 %), con primacía de los del grupo de estudio (96,7 %).

Tabla No. 4: Satisfacción de los padres o tutores con el tratamiento floral empleado.

Grado de Satisfacción	Padres o Tutores					
	Grupo de Estudio		Grupo Control		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Satisfecho	19	95	16	80	35	87.5
No satisfecho	1	5	4	20	5	12.5
Total	20	100	20	100	40	100

De forma general, la terapia floral, asociada al uso de psicofármacos fue más eficaz (95%) en relación con el grupo control (Tabla No. 5).

Tabla No. 5: Eficacia de la terapia floral.

Eficacia	Grupo de Estudio		Grupo Control		Total	
	No.	%	No.	No.	%	No.
Eficaz	19	95	17	85	36	90
No eficaz	1	5	3	15	4	10
Total	20	100	20	100	40	100

DISCUSIÓN

Muchos autores señalan resultados alentadores con el uso de la terapia floral como modalidad terapéutica. Se infiere que al asociar estas esencias al tratamiento farmacológico se logra una rápida mejoría, pues sus efectos aumentan la fuerza de las vibraciones humanas y mejoran el campo energético, de modo que se logra un mayor equilibrio emocional que cuando se usan los fármacos solos; estos últimos no siempre aportan una pronta recuperación debido a la aparición reacciones adversas en algunas ocasiones. ³

La terapia floral es un tratamiento efectivo para controlar las emociones de temor y miedo, tan habituales en la infancia y la adolescencia, con lo cual mejoran la calidad de vida y el propio ser humano.

Teniendo en cuenta los resultados de esta casuística, la terapia floral es un tratamiento efectivo para disminuir o minimizar las manifestaciones clínicas del trastorno por déficit de atención con hiperactividad, pues con ella se logró mejorar los síntomas predominantes del TDAH en 95 % de los pacientes (valor muy significativo desde el punto de vista estadístico). Cabe destacar que en la serie no aparecieron efectos secundarios, dado presumiblemente a que estas esencias, por sus propiedades biológicas, evitan su aparición.

La gran aceptación de los pacientes por este tratamiento no fue representada para lograr una uniformidad en el dato, ya que en la serie estaban incluidos niños más

pequeños (entre 5 y 6 años) y otros que rebasaban estas edades, incluidos algunos adolescentes.

CONCLUSIONES

Esta investigación, en el orden científico, ha permitido corroborar una vez más el valor de la terapia floral en el mejoramiento de la calidad de vida de los afectados, en armonía biopsicosocial. Al respecto, esta modalidad terapéutica, asociada al tratamiento farmacológico, resultó ser más eficaz que cuando se empleó solo la terapia convencional, habitualmente usada como única modalidad en los pacientes con TDAH. Por todo lo anteriormente expuesto se recomienda incorporar la mencionada terapia como una forma más para tratar a niños y adolescentes con TDAH y otras alteraciones emocionales y conductuales, así como divulgar sus beneficios para que toda la población esté informada acerca de esta ventajosa opción terapéutica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Portela Sabari A, Carbonell Naranjo M, Echavarría Torres M, Jacas García C. Trastornos por déficit de atención e hiperactividad: algunas consideraciones sobre su etiopatogenia y tratamiento. MEDISAN [Internet]. 2016 abr [citado 2021 feb 16]; 20(4): 553-563. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000400016&lng=es
2. Hernández-Ramírez G, Barbán-Pernía J, Barbán-Hernández G, Paumier-Rodríguez I, Montero-Paumier I. Terapia floral y adolescencia. MULTIMED [Internet]. 2017 [citado 25/04/2020]; 19(6): [aprox. 10p.]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/435>
3. Bergado Rosado JA, Bergado Báez G, Contrera Hernández M, Díaz Domínguez G, Moreno Castillo E. Ausencia de efectos de la terapia floral aplicada a adultos jóvenes con el fin de mejorar su memoria. Rev Cubana Invest Bioméd. 2009 [citado 12 feb 2021]; 28(4). Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/ibi/vol28_4_09/ibi01409.htm