

Efectividad del *Rescue Remedy* en pacientes con crisis de asma leve persistente

Effectiveness of *Rescue Remedy* in patients with light persistent asthma crisis

Dra. Marhyam Solano Pérez^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-2544-8667>

Lic. Zulien Mercedes Cárdenas Godefoy¹ <https://orcid.org/0000-0001-8157-9111>

Dr. Pável Noel Blanco Figueredo² <https://orcid.org/0000-0002-7265-8296>

Dra. Nora Aida Pérez Fariñas³ <https://orcid.org/0000-0001-7560-3664>

Dra. Gloria Esther Morell Hechavarria⁴ <https://orcid.org/0000-0003-4101-7098>

¹Hospital General Docente Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso, Universidad de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba, Cuba.

²Hospital Infantil Docente Sur Dr. Antonio María Béguez Cesar, Universidad de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba, Cuba.

³Clínica Estomatológica Provincial Docente Mártires del Moncada, Universidad de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba, Cuba.

⁴Policlínico Docente 30 de Noviembre, Universidad de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: sebastiansofi@nauta.cu

RESUMEN

Introducción: Edward Bach descubrió la terapia floral como una forma de curación que incluye 39 esencias florales, siendo el *Rescue Remedy* uno de los más utilizados, el cual se relaciona con situaciones de emergencia, estrés y angustia.

Objetivo: Evaluar la efectividad del *Rescue Remedy* en pacientes con crisis de asma leve persistente.

Métodos: Se realizó un estudio de intervención terapéutica en pacientes con crisis de asma leve persistente, atendidos en el Cuerpo de Guardia del Hospital General Docente Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso de Santiago de Cuba, durante el tercer trimestre del 2018. La muestra estuvo constituida por 60 pacientes, distribuidos en 2 grupos con 30 integrantes cada uno. El grupo A (de estudio) fue tratado con terapia floral (*Rescue Remedy*) y el grupo B (de control) con medicamentos.

Resultados: Antes de los 20 minutos de recibir la terapia, 90,0 % de los pacientes del grupo A mejoraron los síntomas, mientras que del grupo B solo 53,3 %. Ningún afectado del grupo de estudio mostró reacciones adversas; en tanto, 96,7 % del grupo de control sí las presentó.

Conclusiones: El Remedio 39 o *Rescue Remedy* resultó efectivo como terapia de emergencia en los pacientes estudiados.

Palabras clave: asma; terapia floral; *Rescue Remedy*; Atención Secundaria de Salud.

ABSTRACT

Introduction: Edward Bach discovered floral therapy as a form of treatment that includes 39 floral essences, being *Rescue Remedy* one of the most used, which is related to emergency, stress and distress situations.

Objective: To evaluate the effectiveness of *Rescue Remedy* in patients with persistent mild asthma crisis.

Methods: A study of therapeutic intervention was carried out in patients with persistent mild asthma crisis, assisted in the Emergency Department of Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso Teaching General Hospital in Santiago de Cuba, during the third quarter of 2018. The sample was constituted by 60 patients, distributed in 2 groups with 30 members each one. The group A (study) was treated with floral therapy (*Rescue Remedy*) and group B (control) with medications.

Results: Before the 20 minutes of receiving the therapy, 90.0 % of the patients from group A improved the symptoms, unlike just 53.3 % of the patients from group B. None

of the affected patients from the study group showed adverse reactions; while 96.7 % of the control group presented side effects.

Conclusions: The Remedy 39 or *Rescue Remedy* was effective as emergency therapy in the studied patients.

Key words: asthma; floral therapy; *Rescue Remedy*; Secondary Health Care.

Recibido: 21/09/2020

Aprobado: 22/12/2020

Introducción

A pesar de los adelantos de las ciencias médicas, el asma es una de las enfermedades crónicas más frecuentes donde la morbilidad, las hospitalizaciones y las muertes han permanecido constantes en casi todo el mundo.⁽¹⁾

Existen más de 200 millones de pacientes asmáticos a escala mundial, y se producen entre 50 000 y 100 000 muertes por año; además, se gastan entre 20 y 30 billones de dólares en los servicios de salud para atender a estos pacientes. Dicha enfermedad puede afectar a individuos de cualquier edad, color de la piel y área geográfica, aunque predomina en los países más desarrollados. En España, su prevalencia se sitúa en torno a 5 % de la población adulta y hasta 10 % de los niños, lo cual tiende a incrementarse en los últimos 20 años en ambos grupos poblacionales.⁽²⁾

Al respecto, en Cuba se estima una prevalencia de 93 por cada 100 mil habitantes (8,2 %), con una tendencia anual al aumento, fundamentalmente en los grupos de edades de 5-9 y 10-14 años. Entre las 3 provincias con mayor tasa de morbilidad se encuentra Camagüey.⁽²⁾ Dicha enfermedad constituye la principal causa de ingreso hospitalario entre las afecciones crónicas en este país, lo cual modifica la calidad de vida de pacientes y familiares; también, ocasiona crisis no transitorias con estrecha repercusión en el psiquismo de las personas afectadas.⁽³⁾

El asma es una enfermedad inflamatoria crónica de las vías aéreas en la cual muchas células y productos celulares juegan un papel importante. Se produce un incremento en la reactividad de las vías respiratorias y episodios recurrentes de sibilancias, dificultad para respirar, tiraje intercostal, tos y opresión torácica, especialmente en la noche y en la mañana, lo cual se asocia a obstrucción bronquial, reversible espontáneamente o con tratamiento, que también causa hiperreactividad a una gran variedad de estímulos.⁽⁴⁾

Según la evolución temporal, el asma se clasifica de la manera que sigue:

- Asma intermitente: el paciente presenta episodios de disnea sibilante de poca duración e intensidad, con intervalos asintomáticos; muestra ligeros síntomas de disnea entre 1 y 2 veces por semana y las manifestaciones nocturnas se presentan en menos de 2 ciclos al mes.
- Asma persistente o crónica: los síntomas del paciente son prácticamente continuos con exacerbaciones frecuentes. Existen 3 niveles de intensidad:
 - a) Asma persistente ligera o leve: síntomas presentes más de 2 veces por semana (entre 3 y 6 veces como promedio), pero menos de una vez por día y la sintomatología nocturna tiene una frecuencia superior a 2 veces al mes.
 - b) Asma persistente moderada: los síntomas son diarios, pero en las noches se producen más de una vez por semana o están presentes en más de 5 veces al mes.
 - c) Asma persistente severa: en este estado los síntomas son diarios y continuos, las exacerbaciones y la sintomatología nocturna son frecuentes, casi diarias; la capacidad física y el sueño presentan importantes limitaciones. Existen historias de ingresos por exacerbaciones con categoría de graves en el año anterior.⁽⁵⁾

El asma es una enfermedad multifactorial. Los pacientes se descompensan por varias causas, entre las cuales figuran: condiciones de vida, exposición a alérgenos e irritantes respiratorios, infecciones en periodos tempranos de la vida, contaminación ambiental y consecuencias de esta, aumento de la población mundial y hábito tabáquico.⁽²⁾

Las crisis o exacerbaciones en estos afectados son frecuentes, a pesar de los avances significativos en el tratamiento. Estas crisis causan grandes problemas sociales, dados

por la inasistencia escolar o laboral del paciente y sus familiares, así como el elevado porcentaje de hospitalizaciones.

Cabe destacar, que las emociones fuertes también pueden desencadenar o empeorar las crisis de broncoespasmo en los pacientes. Un estudio⁽⁶⁾ mostró que la personalidad puede influir sobre el pronóstico de la enfermedad, pues se ha observado que el riesgo de muerte por asma es más elevado en los pacientes con ansiedad y depresión.

Las esencias florales del Dr. Edward Bach constituyen un sistema terapéutico cerrado, compuesto por 36, una esencia de agua solarizada (*Rock Water*) y otra hecha del brote de castaño de Indias (*Chestnut Bud*). En total son 38 esencias, más una fórmula envasada de origen, compuesta por 5 flores del sistema cuyo nombre varía según el fabricante: *Rescue Remedy*, *Five Flower Remedy*, *Estratto Universale*, *Plantis Elixir* de urgencia, ideal para situaciones de emergencias, accidentes, situaciones de alarma, nervios ante los exámenes y contextos donde haya un estado de choque o pánico, que la persona se sienta repentinamente perturbada o desconcertada.⁽⁷⁾

El empleo de la energía en el campo de la salud ha originado una verdadera revolución. Cuando esta energía se encuentra en equilibrio el hombre está sano. La enfermedad es sinónimo de desequilibrio energético. Entre las causas generadoras de enfermedad tienen gran importancia los factores de tipo emocional, que cuando sobrepasan los límites normales pueden alterar el funcionamiento orgánico.

Por su parte, Eduard Bach plantea, que el origen de la enfermedad está en la mente y hay que concebir al ser humano como un todo. Dicha enfermedad es el resultado de un conflicto entre el alma y la mente y no se erradicará más que con el esfuerzo espiritual y mental. Entre 1928 y 1935, desarrolló este sistema de esencias florales y refiere que las primeras enfermedades del hombre son los defectos, tales como: orgullo, crueldad, odio, egoísmo, ignorancia, inestabilidad y codicia.

Las esencias florales ofrecen un campo energético sutil, que colocado en el campo energético de otro ser vivo actúa por resonancia vibracional y armoniza el nivel de energía del individuo. No actúan por acción química sino física, por lo que no tienen contraindicaciones cuando son bien escogidas y utilizadas con atención y consideración.⁽⁸⁾

Esta terapia floral trata la disarmonía emocional y de la personalidad. Según Berrios *et al*,⁽⁹⁾ Judy Howard (1995) plantea que “los Remedios de Bach ofrecen un medio delicado de aliviar actitudes negativas, y dado que se preparan a partir de flores y de árboles, ninguno de los cuales es venenoso, proporcionan un sistema de curación inocuo y que no crea hábitos ...los remedios se escogen, por tanto, de acuerdo con el estado de ánimo y naturaleza general de la persona, un enfoque que restablece delicadamente el equilibrio interno, dando libertad al cuerpo para iniciar su propia curación natural.”

Mecanismo de acción

Según Bach, la hipótesis planteada consiste en que la vibración de las flores actúa sobre las vibraciones del campo energético del ser vivo y lo armonizan. Cada bloqueo o ruptura producido en los circuitos de energía se convierte en un desequilibrio emocional, que si perdura, da lugar a manifestaciones patológicas orgánicas. Cada flor, entonces, desbloquearía o saturaría esas lesiones y disminuiría su acción a medida que el equilibrio se recupera. Dichas flores permiten armonizar la personalidad del individuo a través de un método simple y natural, de acción muy suave, sin provocar reacciones desagradables ni efectos adversos; sin crear interferencias con otras formas de tratamiento ni dependencias del método. Esta forma de tratamiento no se usa para las dolencias físicas, sino para tratar los estados emocionales negativos que puede sufrir una persona en un determinado momento, los cuales pueden agotar la vitalidad del individuo y hacer que el cuerpo pierda su resistencia natural y se vuelva más vulnerable a las enfermedades.⁽⁸⁾

El *Rescue Remedy* o remedio de rescate está compuesto por 5 flores:⁽¹⁰⁾

1. *Cherry Plum*: Se emplea contra el sentimiento del miedo que hace perder el control. Equilibra el fluido energético.
2. *Clematis*: Se utiliza contra la tendencia al desmayo, la persona siente que se aleja, estado que precede a la inconciencia.

3. *Impatiens*: Se usa contra el estrés y la tensión mental, así como el sentimiento de irritabilidad.
4. *Rock Rose*: Contra el temor y la situación de pánico; calma los sobresaltos.
5. *Starof Bethlhem*: Se emplea contra el miedo, la obnubilación y la conmoción, el trauma y el desvanecimiento.

Por todo lo anteriormente expuesto se impone evaluar la efectividad del *Rescue Remedy* en pacientes con crisis de asma leve persistente, atendidos en el Hospital General Docente Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso de Santiago de Cuba.

Métodos

Se realizó un estudio de intervención terapéutica en pacientes con crisis de asma leve persistente, atendidos en el Cuerpo de Guardia del Hospital General Docente Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso de Santiago de Cuba, durante el tercer trimestre del 2018, a fin de evaluar la efectividad del *Rescue Remedy* en los afectados.

La muestra estuvo constituida por 60 pacientes de 20 años de edad y más, de ambos sexos, quienes dieron su consentimiento para participar en el estudio.

Se excluyeron los pacientes con crisis de asma leve persistente, quienes no accedieron a participar en el estudio y aquellos que presentaban otra enfermedad crónica broncopulmonar.

● Criterios de salida:

1. Abandono voluntario de la investigación
2. Pacientes que en la fase de tratamiento tuvieran un empeoramiento de los síntomas y signos.
3. Todo paciente que comenzó el tratamiento con terapia floral y pidió cambiar a la terapéutica convencional.

Los pacientes que participaron en la investigación fueron asignados de forma alterna a su llegada al Cuerpo de Guardia, de manera tal que los impares fueran al grupo A y los pares al B.

- Grupo A o de estudio: Compuesto por 30 pacientes, los cuales recibieron la terapia floral *Rescue Remedy*.
- Grupo B o de control: Integrado por 30 pacientes, a quienes se le administró tratamiento convencional.

- Tratamientos

- **Grupo A:** A los pacientes de este grupo se le administró la esencia floral 39 o *Rescue Remedy* (RR), 4 gotas sublinguales (SL) cada 5 minutos hasta 4 dosis en un tiempo total de 20 minutos; si después de pasado este tiempo el paciente se mantiene con la crisis de asma se pasará a la terapéutica convencional.
- **Grupo B:** La terapéutica convencional empleada fue aerosol de salbutamol (solución al 0,5 % para nebulización, β_2 agonista) mediante nebulizador con O_2 seco con dosis de 2,5 mg durante 5-15 minutos.

La información obtenida se procesó mediante el sistema estadístico SPSS 20; se utilizó el porcentaje como medida de resumen y los resultados se expresaron en tablas estadísticas. Además, se empleó la técnica no paramétrica de Ji al cuadrado de McNemar. Para todas las pruebas se utilizó un nivel de significación estadística de $p < 0,05$.

Resultados

En la tabla 1 se observa que la mayor cantidad de pacientes, quienes acudieron al Cuerpo de Guardia con asma leve persistente estuvieron entre los 30 y 50 años de edad,

tanto para el grupo A como para el B, con 63,3 y 66,6 %, respectivamente. Por otra parte, predominaron las mujeres en ambos grupos, para 53,4 % en el A y 56,6 % en el B.

Tabla 1. Pacientes según edad y sexo

Grupos Edad (en años)	Masculino		Grupo A Femenino		Total		Masculino		Grupo B Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
20-30	4	13,3	2	6,7	6	20,0	2	6,7	3	10,0	5	16,7
30-40	2	6,7	6	20,0	8	26,7	5	16,7	6	20,0	11	36,6
40-50	6	20,0	5	16,7	11	36,6	3	10,0	6	20,0	9	30,0
50 -60	1	3,3	2	6,7	3	10,0	2	6,7	1	3,3	3	10,0
60 y más	1	3,3	1	3,3	2	6,7	1	3,3	1	3,3	2	6,7
Total	14	46,6	16	53,4	30	100,0	13	43,4	17	56,6	30	100,0

p>0,05

Antes del tratamiento, los síntomas y signos, tales como: disnea, sibilantes y tiraje se presentaron en los 30 pacientes, mientras que la tos y la opresión torácica solo en 16 de ellos. Luego del plan terapéutico, en el grupo de control prevalecieron los afectados con síntomas de opresión torácica y tos para 30,0 y 26,7 % respectivamente; sin embargo, en el grupo de estudio solamente 2 pacientes se mantuvieron con sibilantes y uno con opresión torácica para 6,6 y 3,3 %, respectivamente (tabla 2).

Tabla 2. Pacientes según síntomas y signos antes y después de ser atendidos

Grupos Síntomas y signos	Grupo A				Grupo B			
	Antes		Después		Antes		Después	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Tos	16	53,3			18	60,0	8	26,7
Disnea	30	100,0			30	100,0	3	10,0
Opresión torácica	16	53,3	1	3,3	18	60,0	9	30,0
Sibilantes	30	100,0	2	6,6	30	100,0	5	16,7
Tiraje	30	100,0			30	100,0		

p<0,05

Con respecto a la aparición de reacciones adversas medicamentosas (RAM) se halló que 100,0 % de los pacientes del grupo A no presentaron ninguna, mientras que en el grupo B, 29 afectados (96,7 %) mostraron las reacciones adversas propias del salbutamol, siendo la taquicardia y el temblor muscular los que primaron con 90,0 y 83,3 %, respectivamente.

Como se muestra en la tabla 3, 90,0 % de los pacientes del grupo de estudio mejoraron tras la administración del *Rescue Remedy*, contra solamente 53,3 % de quienes recibieron terapéutica convencional.

Tabla 3. Pacientes mejorados después de ser atendidos

Pacientes Grupos	Mejorados		No mejorados		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Grupo A	27	90,0	3	10,0	30	50,0
Grupo B	16	53,3	14	46,7	30	50,0
Total	43	71,7	17	28,3	60	100,0

p<0.05

Discusión

Enríquez *et al*⁽¹¹⁾ en su investigación encontraron que el mayor número de pacientes con diagnóstico de asma osciló entre los 45-55 años de edad (40,0 %), así como un predominio del sexo femenino (85,0 %). Dichos datos coinciden con los obtenidos en esta casuística. De igual manera, Márquez *et al*⁽¹²⁾ hallaron una alta incidencia de esta afección en las féminas y hegemonía del grupo etario de 41-50 años de edad, razón por la cual se consideró que esta entidad alcanza su mayor ocurrencia entre las quinta y sexta décadas de la vida.

Asimismo, Santos *et al*⁽²⁾ plantean en su estudio sobre caracterización de adultos mayores con diagnóstico de asma que la mayor incidencia estuvo en el sexo femenino; sin embargo, refieren que donde se ha visto un predominio de los varones es en la edad infantil con una relación de 2:1. Al llegar a la pubertad, esta relación tiende a igualarse progresivamente para pasar a ser más frecuente en las mujeres a partir de la cuarta década de la vida y alcanza el mayor porcentaje en la edad geriátrica.

La mejoría de los pacientes es evidente con el uso de la terapia floral, pues se consigue el equilibrio energético y la movilización de la energía, proceso que se logra por el efecto de resonancia energética de las flores sobre los individuos. El *Rescue Remedy* no se utiliza de forma prolongada, pero sí en procesos agudos o crisis y tiene la finalidad

de movilizar toda la energía vital del individuo y ponerla en función de curarse ante una situación determinada.⁽⁸⁾

Ahora bien, la permanencia de los síntomas en el grupo de control muestra la resistencia que ofrecen los pacientes por el uso continuado de los broncodilatadores. Farreras y Farreras y Rozman⁽⁶⁾ plantean que el uso continuado de estos agentes influye de modo negativo en la evolución de los pacientes con esta enfermedad, que son más inestables al aumentar el grado de sensibilidad y reactividad bronquial, así como reducir su capacidad para inhibir o atenuar la broncoconstricción inducida por estímulos específicos e inespecíficos. Las flores de Bach permiten armonizar la personalidad del individuo a través de un método simple y natural, de acción muy suave, sin provocar reacciones desagradables ni efectos adversos, sin crear interferencias con otras formas de tratamiento ni dependencias del método.

Segovia *et al*⁽¹⁰⁾ en su estudio sobre la terapia floral en enfermedades orgánicas indicaron que no se han señalado efectos secundarios relacionados con la terapia floral, por lo cual se ha demostrado su inocuidad. En consecuencia, esta terapia muestra más beneficios en el control de las enfermedades con mayor manifestación clínica de tipo orgánico.

En relación con la mejoría de los pacientes es importante señalar que los del grupo A tuvieron un tiempo de tratamiento inferior a los 20 minutos, lo cual muestra la armonía que logra el *Rescue Remedy* sobre las emociones de los pacientes con crisis agudas en un tiempo relativamente corto.

Enríquez *et al*⁽¹¹⁾ plantean que los resultados de su serie obedecen al equilibrio logrado por la terapia floral en los pacientes, quienes presentan diferentes características que son equilibradas. Refieren además, que hubo una mejoría en 95,0 % de ellos y no se observó agravamiento de los síntomas en ninguno. Esto corrobora que las emociones influyen directamente en el soma de los pacientes y que son controlables a medida que sean descubiertas y se traten correctamente.

Franquiz⁽¹³⁾ en su estudio refiere que esta terapia es una opción terapéutica económica, fácil de aplicar y efectiva; no produce efectos secundarios ni reacciones adversas.

Por otro lado, Gentile y Fernández,⁽¹⁴⁾ en su artículo expresan que al verificar el impacto de la administración de la terapia floral en los integrantes de su casuística se encontró

una elevada significación estadística, lo cual evidenció que dicha terapia combinada con el tratamiento farmacológico en pacientes con trastorno de ansiedad generalizada es más efectiva que si se emplea solamente este último.

Jorge⁽¹⁵⁾ significa que la terapia floral tiene como ventaja que los beneficios se obtienen en poco tiempo, por ser el sistema más eficaz para la recuperación de la armonía psicofísica, al ser capaz de equilibrar o restituir los niveles energéticos.

Ramos⁽¹⁶⁾ esboza en su artículo que la terapia floral constituye un sistema terapéutico holístico, personalizado y bioenergético de la Medicina Natural y Tradicional a considerar en el arsenal terapéutico de la medicina contemporánea.

Finalmente se demostró, que el *Rescue Remedy* fue efectivo en los pacientes con crisis de asma leve persistente, pues se logró la mejoría de estos sin presentar reacciones adversas.

Referencias bibliográficas

1. Noya Chaveco ME, Moya González NL, Llamos Sierra N, Morales Larramendi R, Cardona Garbey DL, Filiú Ferrera JL, et al. Roca Goderich. Temas de Medicina Interna. 5 ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2017.
2. Santos Herrera Y, Arredondo Bruce AE, Arredondo Rubido A. Caracterización de adultos mayores con diagnóstico de asma bronquial. Rev Electrón Zoilo. 2018 [citado 08/05/2020]; 43 (1). Disponible en: <http://www.revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1142>.
3. Pino García A, Rodríguez de la Rosa G, Valier Villar L. Tratamiento del asma bronquial crónica con Medicina Natural y Tradicional: a propósito de un caso. AMC. 2017 [citado 08/05/2020]; 21(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552017000100011
4. Álvarez Puente AB, Quintana Sánchez FC. Atención de enfermería en niños en edad preescolar con asma bronquial en servicio de emergencia de un hospital de Guayaquil. Octubre 2016-Febrero. 2017. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2017.

5. Álvarez Síntes R. Afecciones respiratorias. En: Báster Moro JC, Hernández Cabrera G, García Núñez RD. Medicina General Integral. 3 ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014. p. 1051-112.
6. Farreras J, Rozman C. Medicina Interna. 14 ed. Madrid: Harcourt; 2000.
7. Orozco R. Las flores de Bach hoy: una terapia de auge. *Natura Medicatrix*. 2003; 21 (5): 300-9.
8. Yanes Calderón M, Alfonso Orta I. Terapia floral: una alternativa de tratamiento para la mujer de edad mediana. *Rev Cubana Med Gen Integr*. 2005 [citado 08/05/2020]; 21(1-2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252005000100008
9. Berrios Corvalán C, Pastene Vega R, Negrete Rivera I. Revisión bibliográfica del estado del arte de la aplicación de las flores de bach en estudiantes con necesidades educativas especiales. [Tesis]. Santiago: Universidad Academia de Humanismo Cristiano; 2020 [citado 08/05/2020]. Disponible en: <http://bibliotecadigital.academia.cl/bitstream/handle/123456789/5325/TPEDIF%20246.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Segovia Meza G, Mendoza Bardales KE, Quispe Cuenca K, Segovia Trocones I. La terapia floral en enfermedades orgánicas. *Rev Peru Med integrativa*. 2019; 4 (2): 64-8.
11. Enríquez Sanseviero GC, Garriga Rodríguez S, González Enríquez G, Verde Corvo L. Tratamiento con terapia floral de Bach a pacientes portadores de asma bronquial. *Ilustrados*; 2003.
12. Márquez Chacón A, Collado Llopiz K, Sagaró del Campo N, Sánchez Silot C, Estrada Pereira GA. Manifestaciones clínicas en pacientes con asma persistente. *MEDISAN*. 2017 [citado 27/09/2019]; 21 (7): 788-96. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700003&Ing=es
13. Franquiz Rodríguez D. La terapia floral en la atención al paciente terminal y su familia. *Rev. Med. Electron*. 2015 [citado 14/08/2020]; 37 (1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000100005

14. Gentile Carrera E, Fernández Sosaya L. Efectividad de la terapia floral de Bach asociada al tratamiento farmacológico frente al tratamiento farmacológico solo en pacientes con diagnóstico de trastorno de ansiedad generalizada. Acta Médica Orreguiana Hampi Runa. 2019; 19 (1): 101-8.

15. Jorge Sánchez A. Influencia de la terapia floral en el control emocional y rendimiento de los atletas de gimnasia artística. Olimpia. 2020 [citado 14/08/2020]; 17:781-93. Disponible en:

<http://revistas.udg.co.cu/index.php/olimpia/article/view/1701>

16. Ramos Valverde RA. La terapia floral de Bach desde un enfoque integrativo. Rev. electron. Zoilo. 2018 [citado 27/09/2020]; 43 (6 Especial). Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1677>

Conflicto de intereses

Los autores del artículo no declaran conflictos de intereses.

Contribución de los autores

Dra. Marhyam Solano Pérez: Gestora del trabajo investigativo; desarrolló y organizó la mayor parte de la información (50 %).

Lic. Zulien Mercedes Cárdenas Godefroy: Colaboró con la búsqueda bibliográfica sobre el tema en bases de datos biomédicas (15 %).

Dr. Pável Noel Blanco Figueredo: Contribuyó con el desarrollo de la metodología del estudio (20 %)

Dra. Nora Aida Pérez Fariñas: Contribuyó con la metodología del estudio (10 %).

Dra. Gloria Esther Morell Hechavarría: Organizó y acotó las referencias bibliográficas según las normas de Vancouver (5 %).



Esta obra está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).