REPÚBLICA DE CUBA
UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CIEGO DE ÁVILA
FILIAL DE CIENCIAS DE LA SALUD
“ARLEY HERNÁNDEZ MOREIRA”
MORÓN

TITULO: Tratamiento para Alveolitis mediante aplicación de Terapia Floral de Bach.

Tesis en opción a especialista de primer grado de Estomatología General Integral.

Autor(a): Dra. Nadine Reyes Velazquez.

2016

REPÚBLICA DE CUBA
UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS CIEGO DE ÁVILA
FILIAL DE CIENCIAS DE LA SALUD
"ARLEY HERNÁNDEZ MOREIRA"
MORÓN

TITULO: Tratamiento para Alveolitis mediante aplicación de Terapia Floral de Bach.

Tesis en opción a especialista de primer grado de Estomatología General Integral.

AUTOR(A): Dra. Nadine Reyes Velazquez. Profesor Instructor. Clínica Estomatológica de las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Ciego de Ávila.

TUTOR: Dr. Juan Claudio Llerena Piedra. Especialista en I grado de Estomatología General Integral y como segunda especialidad en I grado de Cirugía Máxilo Facial. Máster en MTN. Profesor Instructor. "Hospital General Docente Morón "Roberto Rodríguez Fernández ¨.

ASESOR: Dr. Andrés Cabrera Álvarez. Especialista en I grado de Medicina General Integral. Especialista en Administración de Salud. Diplomado de MNT. Profesor Instructor. Teniente Coronel de las Fuerzas Armadas Revolucionarias. Jefe de Servicios Médicos de las Fuerzas Armadas Revolucionarias Ciego de Ávila.

Morón; 2016

Agradecimientos

A todo el colectivo de profesores, que, con la profesionalidad y maestría pedagógica, nos aportaron todos los conocimientos teóricos y prácticos.

A mi tutor por todas las horas de dedicación, en las necesarias consultas, sabias orientaciones y apoyo incondicional en las asesorías para el desarrollo de la tesis.

A las energías negativas provenientes de distintas fuentes que me hacen ser más fuerte cada día para vencer todos los obstáculos.

A todos, por su preocupación constante gracias por su cooperación.

Dedicatoria

A mi madre por todo su apoyo y sacrificio.

A mi gran amigo por su incondicionalidad.

A mi hermanita que tanto me inspira.

RESUMEN

Se realizó un estudio pre experimental de casos a pacientes atendidos en la Clínica Estomatológica de las FAR Ciego de Ávila diagnosticados con Alveolitis en el periodo de tiempo de mayo 2015 a mayo 2016. El universo estuvo conformado por 260 pacientes. La muestra quedó constituida por 180 pacientes, lo que representa el 69.2%, para ello se realizó un muestreo no probabilístico con el objetivo de implementar la Terapia Floral de Bach como tratamiento eficiente para la Alveolitis. Se tuvieron en cuenta diversos aspectos tales como: la distribución de los grupos, según edad y sexo imperó el grupo de edad de 35 a 45 años y el sexo masculino. Con el hábito de fumar preponderaron los pacientes que fuman menos de una cajetilla al día. Prevalece la población con higiene bucal deficiente. Se aplicó la Terapia Floral y se observó que en la totalidad de los pacientes el alivio del dolor como síntoma fundamental se logró entre el segundo y tercer día de tratamiento y se restableció la función al segundo día de tratamiento. Los signos inflamatorios desaparecieron para 178 pacientes (98.9%) al quinto día, no siendo así para dos pacientes (1.1%) que coincidieron con presentar más demora en alcanzar un tejido alveolar sano debido a que padecen Diabetes Mellitus.

Palabras clave: Terapia Floral de Bach, Alveolitis

INTRODUCCIÓN

La Medicina Tradicional y Natural (MNT) considera al hombre de manera holística, es decir en su totalidad de un aspecto ecológico, y parte de que la falta de salud o la enfermedad proceden de un desequilibrio del hombre en su sistema ecológico total y no solo del agente causal y la evolución patógena. Esta terapéutica constituye un medio más seguro de promoción de la MNT, de ahí la importancia de la interacción en la Atención Primaria de Salud (APS). (1)

La Medicina Natural y Tradicional enfoca la salud, combinando la mente y el cuerpo, la ciencia y la experiencia y los métodos tradicional y transcultural de diagnóstico y tratamiento; incluye un conjunto de procedimientos no convencionales con la finalidad de restablecer y mantener el funcionamiento armónico del organismo humano, lo que unido a los éxitos alcanzados en los últimos años, avala el número creciente de personas que recurre a esta medicina para el tratamiento de diversas afecciones. (2)

El empleo de la Medicina Natural en el mundo, en sus inicios, comparte una historia común dondequiera que esta se practique. De manera general se puede afirmar que en Cuba, el empleo de la MTN tiene dos momentos, uno caracterizado por el empleo de prácticas aisladas de medicina verde, acupuntura, fangos mineromedicinales, y un segundo momento con la introducción escalonada de la MTN en el Sistema Nacional de Salud. (3)

La MNT cuenta con diferentes terapias llamadas naturales, alternativas, paralelas o complementarias entre ellas se encuentra la llamada la Terapia Floral la misma remonta su uso a la antigüedad, en Chinahay menciones de ella y filósofos occidentales como Sócrates y su discípulo Platón. También la curación con pétalos de flores fue practicada por los aborígenes australianos y por Paracelso en el siglo XV. (4) Edward Bach (1886 - 1936) fue un médico homeópata británico, quien desarrolló sus ideas fundamentalmente en los primeros años del siglo XX con gran sensibilidad e intuición por las flores el mismo. Terapia Floral se denomina al sistema terapéutico

descrito por Edward Bach, que utiliza las esencias florales como medicamentos. Ha sido reconocida desde 1976 por la OMS como un sistema muy útil, sencillo, económico y que puede ser utilizado en forma eficaz, fácil y segura sin efectos secundarios, desagradables y/o tóxicos. Se trata de una terapia medicamentosa pero no farmacológica y que brinda un conjunto de remedios vibracionales. Puede ser utilizado por cualquier especialidad dentro de la medicina ya que no presenta contraindicaciones ni efectos secundarios y se pueden aplicar como único tratamiento o combinados con otras terapéuticas, tanto a niños, adultos, como a mujeres embarazadas. (5)

Su implementación y aplicación como terapia generalmente no están reconocidas oficialmente por los sistemas sanitarios estatales, y menos aún reglamentadas legalmente (excepto en Chile y Cuba) debido a que, a la luz de la ciencia químico-farmacológica, son discutidos la metodología de elaboración y también los posibles mecanismos de acción de estos "remedios" florales en función de su carencia de principios activos de orden vegetal. (6)

Desde la antigüedad se han tratado de mitigar, de manera inmediata, los trastornos que afectan al hombre, sin embargo, no siempre los medicamentos ofrecidos han resultado efectivos y libres de secuelas futuras. Por ejemplo, los antibióticos utilizados racionalmente tienen su lugar en la práctica médica; el uso y el abuso de ellos está produciendo generaciones de bacterias resistentes, las infecciones se agravan y el paciente no se cura. Las primeras señales de alarma se dieron cuando algunos hospitales de todo el mundo anunciaron que la vancomicina, un potente antibiótico, era incapaz de combatir el Staphylococcusaureus, la bacteria responsable de muchas infecciones hospitalarias; y ocurrió lo mismo con la penicilina, pues un 40 % de las cepas de Streptococus pneumoniae, responsable de neumonías, meningitis y otitis se le han vuelto resistente total o parcialmente. (7)

La obra científica legada por Bach ofrece un grupo de alternativas terapéuticas que permiten curar diferentes trastornos, teniendo en cuenta las particularidades del

paciente y las posibilidades del organismo para enfrentar la enfermedad, lo que constituye una alternativa de medicina natural para suplementar el uso de medicamentos alopáticos. (8)

El Dr. Ricardo Orozco fundamenta la aplicación de la Terapia Floral con el Patrón transpersonal. La esencia floral vibra en la misma frecuencia energética, armónica que el correspondiente dictado del alma humana, por lo que su acción sobre las personas refuerza dicho dictado y restituye la armonía desbloqueando la obstrucción que se genera entre el alma y la personalidad. Cada esencia representa por tanto un campo energético sutil vibrando a una determinada frecuencia, cuando dicha esencia entra en contacto con otro campo energético sutil desequilibrado de un ser vivo, actúa por resonancia vibracional, equilibrándolo. (9)

La aplicación de los patrones transpersonales ha permitido el uso de las flores a nivel local con resultados extraordinarios. Esta aplicación local es un medio muy efectivo y directo de actuación, las esencias carecen de principios moleculares activos desde el punto de vista farmacocinética. Cuando se aplican las flores localmente, su actividad vibracional es inmediatamente traducida por los chacras, se producirán una serie de procesos instantáneos hasta el nivel del cuerpo entérico, desde donde se activan los sistemas fisiológicos en una respuesta de carácter material: vasomotor, antiinflamatorio, analgésico, etc. Evidentemente actúan aquí mediadores químicos y todos los recursos necesarios para la reparación del conflicto local. (10)

Por estas capacidades ya probadas de la terapia floral de actuar a un nivel local en tratamientos médicos es que se ha adentrado en especialidades como la Estomatología con excelentes resultados. (11)

En Estomatología existe una complicación mediata del proceder quirúrgico de la extracción dentaria que es la más frecuente, denominada Alveolitis Dental, localizada en la cavidad alveolar y se caracteriza por dolor continuo, intenso y halitosis, el alveolo se presenta ocupado por un coágulo necrótico que al ser irrigado y desplazado muestra

las paredes alveolares desnudas e hipersensibles, los bordes de la mucosa pueden estar hiperémicos y sensibles a la presión. [12]

El tratamiento convencional que se realiza consiste en limpiar el alveolo y rellenarlo con medicamentos antisépticos y analgésicos para aliviar e inducir cicatrización por segunda intención. Se irriga el alveolo con suero fisiológico para eliminar los restos del coágulo y detritus, se coloca ¨alvogil¨ en el alveolo (En sustitución del alvogil puede usarse gasa iodoformada embebida en eugenol y anestesia tópica). Esta cura debe realizarse cada 24 horas hasta la remisión de los síntomas. Además, se prescribe antibioticoterapia con penicilina y en caso de ser alérgico el paciente un macrólido; analgésicos y sedantes. [12;13]

En la Clínica Estomatológica del Puesto Médico de Salud Territorial (PMST) de las Fuerzas Armadas Revolucionarias (FAR) de Ciego de Ávila, acude gran número de pacientes que luego de la extracción dentaria presentan Alveolitis y en muchas ocasiones hay insatisfacción de los pacientes porque el tratamiento convencional es doloroso por las curas y poco factible con el empleo de medicamentos alopáticos que presentan un costo elevado y pueden producir reacciones adversas y no siempre son efectivos para esta patología.

Buscando nuevas alternativas de solución para esta problemática, y contando con que existe una farmacia donde se elabora terapia floral cercana a la Clínica Estomatológica de las FAR ubicada en el Asilo de Ancianos de Morón con un costo por frasco de 30 ml o 600 gotas de $0.75 en moneda nacional, se precisa el siguiente **problema científico:** ¿Será efectiva la aplicación de Terapia Floral de Bach en pacientes que acuden a la Clínica Estomatológica de las FAR diagnosticados con Alveolitis?

Objetivo General.

Evaluar la aplicación de la Terapia Floral de Bach en los pacientes diagnosticados con Alveolitis en la Clínica Estomatológica de las FAR de Ciego de Ávila.

Objetivos Específicos

1. Distribuir el grupo en estudio según edad y sexo.
2. Identificar presencia de hábito de fumar del grupo en estudio según edad.
3. Determinar Higiene Bucal del grupo en estudio según edad.
4. Evaluar la respuesta al tratamiento aplicado.

Hipótesis.

Si se aplica Terapia Floral de Bach a los pacientes diagnosticados con Alveolitis que acuden a la Clínica Estomatológica de las FAR de Ciego de Ávila, puede ser efectiva.

Principales resultados y novedad científica:

La investigación tiene una gran importancia científica porque va encaminada a enriquecer el tratamiento de la Alveolitis. De esta manera disminuir el uso de medicina alopática y por consecuente minimizar el costo económico.

MARCO TEÓRICO

La MNT se define por la Organización Mundial para la Salud (OMS) como el conjunto de prácticas o medicamentos susceptibles de explicación o no que se utilizan para prevenir, diagnosticar o aliviar desequilibrios físicos y mentales. (14)
Está basada en esencia en la Medicina Tradicional Asiática (MTA), que comprende dos grandes campos terapéuticos: Medicina Externa (acupuntura, digito puntura, masaje, sangrías, ventosas, moxibustión, terapia Floral; etc.) y Medicina Interna (trofoterapia y formulación de medicamentos que pueden ser de origen mineral, animal o vegetal). La selección de la técnica a utilizar depende exclusivamente de la clínica del paciente. (15)

Constituye parte del patrimonio cultural de cada país, sus antecedentes históricos son muy remotos. El surgimiento de la acupuntura está descrito por distintos autores en diferentes tiempos y lugares; por ejemplo, en Asia, durante la Edad de Piedra como lo demuestran las agujas de piedras encontradas en Corea. Las primeras referencias escritas de este método terapéutico señalan que se practicaba en algunos pueblos del Oriente Antiguo hace 5 000 años aproximadamente (Corea, China y Vietnam) y se extendió a otros pueblos de esta región durante la Edad Media (Japón y Mongolia); se introdujo en Europa en el siglo XVII, pero no fue hasta mediados del siglo XX que se conoció en el Continente Americano, siendo Argentina en 1948 el país de América Latina en aplicarla. (15,16)

Variados son los sistemas de Medicina Tradicional y Natural desarrollados no solo en Asia, sino también en África y América Latina. El sistema médico Unani de origen greco - árabe y actualmente practicado en el subcontinente Indo - paquistaní y la Terapia Humoral en América Latina, son ejemplos de la variedad de sistemas médicos tradicionales que coexisten con la medicina clásica en muchos países del mundo. (17)

El amplio número de métodos, técnicas y procedimientos que abarca la Medicina Natural y Tradicional la hace extremadamente rica en sus acciones sobre el hombre

sano o enfermo. Los sistemas médicos tradicionales y naturales cuentan con una teoría sobre el origen, la evolución y la curación de las enfermedades con sus correspondientes fundamentos prácticos sobre la terapéutica de las enfermedades que tratan. [18]

En la Medicina Natural cada sujeto enfermo es considerado en su individualidad; el individuo en su propio punto de referencia, no la enfermedad. Esto implica que sea imprescindible atender a la idiosincrasia del sujeto; es tan importante el estilo de vida, la forma de pensar y actuar, el estado de ánimo, hábitos alimentarios, etc…, como los signos físicos y síntomas de la enfermedad, tanto en el momento de establecer el diagnóstico como al abordar el correspondiente plan terapéutico. [18]

Por otra parte, las acciones de la Medicina Natural y Tradicional van dirigidas a estimular los mecanismos naturales, físicos y psíquicos de la autocuración, a través de los procesos autorregulativos. [16;18]

El enfoque principal de la Medicina Natural y Tradicional Asiática es y fue desde sus inicios preventiva. Se cuenta que, en la antigüedad, hace más de 3000 años, el médico tradicional asiático debía mantener saludables a los miembros del grupo poblacional que atendía y a cambio recibía el pago; sin embargo, cuando uno de ellos enfermaba, el médico debía restituirle la salud y cargar con todos los gastos del enfermo y su familia durante el tratamiento. Cierto o no este hecho, reafirma el carácter eminentemente preventivo de la acción de salud en aquel entonces. [19]

De aquí la importancia de tratar de integrar la Medicina Clásica con la Medicina Natural y Tradicional, utilizando los elementos más positivos, valiosos y efectivos de cada uno de ellos. [19]

Su desarrollo no se ha limitado a la acumulación de conocimientos derivados de la práctica, sino también al diseño de un cuerpo teórico completo, sobre el arte de curar, integrado a los sistemas de salud modernos; lo que ha determinado que los gobiernos

de varios países se responsabilicen con elaborar legislaciones al respecto. Los factores naturales conforman el medio en el cual nace, evoluciona y se desarrolla el hombre, por lo que resultan de vital importancia para las actividades del ser humano; al mismo tiempo que han puesto de manifiesto – mediante investigaciones – su valor en la prevención, curación y rehabilitación de diversas patologías. [19]

Su generalización se ha realizado lentamente; su desarrollo y práctica han producido, en ocasiones, rechazo en numerosos médicos en el ámbito internacional, por causa de insuficiente información al respecto y por la oposición de las grandes industrias farmacéuticas que florecieron y se convirtieron en poderosas empresas con enormes influencias en gobiernos, asociaciones y facultades médicas, luego de las dos guerras mundiales. [2;3]

Basta señalar que en 1987 las ganancias de estos grandes consorcios alcanzaron la cifra de noventa billones de dólares y de estos, más de la mitad, correspondió a doce grandes firmas norteamericanas. El abuso tecnológico y terapéutico, la expansión incontrolable de gastos en recursos que pueden ser sustituidos por otros menos dañinos, y la iatrogenia provocada por esta desmedida utilización de fármacos, son elementos fehacientes que han suscitado preocupación y alerta en los organismos internacionales de salud, los cuales se han pronunciado al respecto. La OMS en el contexto de su 29 Asamblea Mundial, celebrada en 1978 en Ginebra, Suiza, reconoció por primera vez la importancia de los profesionales de la medicina tradicional y natural y la de los medicamentos y técnicas que utilizan; y que son las fuentes de recursos disponibles más importantes para la consecución de la meta de salud para todos en el año 2000. [3;19]

También promueve la utilización apropiada de los sistemas tradicionales de medicina como parte de los programas de asistencia primaria de salud y estimula así el estudio de la utilidad potencial de ésta, como uno de los pilares básicos sobre los que debe sustentarse esta atención. En los últimos tiempos en los países de América Latina y de otros continentes ha surgido una corriente dentro de las Ciencias Médicas como es

la de usar elementos naturales y biológicos de probada utilidad, validados éstos por investigaciones y reconocidos por la efectividad reportada en los pacientes. Dra. Fe Bosch Valdés. [19]

En Cuba, la génesis de la Medicina Tradicional es prácticamente desconocida, puesto que la población aborigen fue exterminada al inicio de la colonización y las diferentes etnias africanas que conformaron la población esclava, aunque aportaron elementos de las prácticas curativas, dejaron pocos testimonios. [9]

En Cuba hay antecedentes verbales de la práctica de la medicina tradicional china en la ciudad de Cárdenas en la provincia de Matanzas, donde trabajó el doctor Cham Bom Bian, cuyos éxitos fueron notables en el decenio antes de finalizar el siglo XIX, sobre todo en lo que se refiere a la prescripción de plantas medicinales. De su proceder surgió precisamente la famosa frase: " a este no lo salva ni el médico chino", con la cual ponderaba la alta calificación del médico asiático. En cuanto a la acupuntura, en 1915 apareció en un periódico una cita de un coronel del Ejército Libertador, en la que se comentaba haber observado durante la Guerra de Liberación, cómo algunos combatientes chinos mejoraban sus dolencias con palitos que pinchaban sobre determinadas zonas de la piel. En las décadas de 1940 y 1950 los profesores de la Facultad de Medicina de la Universidad de La Habana, doctores Domingo Ramos Delgado y Juan B. Kourí Esmeja, fundaron una Escuela Libre de Medicina en la que se impartían conferencias sobre Medicina Tradicional. El doctor Juan Tomás Roig Mesa (Doctor en Farmacia y en Ciencias Naturales) realizó una investigación de gran importancia sobre las propiedades curativas de las plantas cubanas, y publicó el resultado de sus investigaciones en su extraordinaria obra en dos tomos Las plantas medicinales cubanas. Dos viejos profesores de Botánica de la Universidad de La Habana, los doctores Felipe García Cañizares y Manuel Mencía García, ambos médicos, impartieron conferencias y cursos libres sobre plantas medicinales cubanas en 1930 y 1950. [20]

En 1970, el profesor Francisco Pérez Carballás estableció la primera consulta de Acupuntura en el Policlínico Asclepio de La Habana, que rápidamente demostró la favorable respuesta de los pacientes, por la ausencia de complicaciones y la economía de recursos de este método. Los resultados obtenidos estimularon su difusión y desde 1974 hasta 1984 se brindaron más de 30 cursos introductorios de acupuntura en todo el país, con la participación de médicos procedentes de provincias y municipios, con lo que el conocimiento de esta técnica de expandió rápido. A partir de los años 80, el Sistema Nacional de Salud de Cuba desarrolló una política tendiente a ampliar los conocimientos y la utilización de la medicina tradicional en estrecha colaboración con las FAR., el MININT, la Academia de Ciencias de Cuba, y otros organismos. [21]

Se enviaron médicos cubanos a China, Viet Nam, Corea, antigua URSS, Sri Lanka, y otros países, para impartir cursos a profesionales de la salud. Toda esta labor permitió que se realizaran actividades científicas de acupuntura y se creara la Sección de Acupuntura de la Sociedad Cubana de Anestesiología. Se inició un Programa de Promoción de Clínicas del Dolor por el país, las cuales han tenido una gran connotación en el desarrollo de la acupuntura. En éstas se incorporó la práctica de la medicina tradicional y natural mediante un equipo multidisciplinario, la docencia del alumno de pregrado y posgrado, así como la investigación clínica en estas materias. Entre los años 1985 y 1990 ocurrieron algunos acontecimientos importantes como la celebración de la Primera Jornada Provincial de Acupuntura en el Hospital Psiquiátrico de La Habana; la creación de la Sociedad Cubana de Hipnosis y de las Comisiones Nacional y Provincial de Acupuntura de La Habana. Se tutorearon trabajos científicos estudiantiles y trabajos de residencia. Se celebró el 18 Congreso Mundial de Medicina Natural con la participación de más de 900 delegados (extranjeros y cubanos) y 200 trabajos cubanos presentados. [20;21]

En 1991, el Ministerio de Salud Pública en coordinación con las Fuerzas Armadas Revolucionarias, la Academia de Ciencias de Cuba y otros organismos elaboró y puso

en práctica un plan directriz para extender masivamente y en corto plazo la medicina verde en el Sistema Nacional de Salud de Cuba. En este año también se creó el Grupo Nacional de Termalismo que con carácter multidisciplinario incluyó profesionales médicos, ingenieros, geógrafos, arquitectos y licenciados en distintas especialidades, quienes representaban a más de 50 organismos y dependencias relacionadas con el termalismo. Por la proyección del trabajo realizado se propuso la creación del Centro Nacional de Desarrollo de Termalismo.

En 1992, se reestructuró la Comisión Nacional de Acupuntura y el Ministerio de Salud Pública elaboró un Programa de Formación de Facilitadores Nacionales en Acupuntura para extenderla masivamente (profesionales de la salud procedentes de todas las provincias) y la reproducción posterior de estos conocimientos en todo el país (1992-1994). Fueron impartidos en el Hospital Docente Clínico Quirúrgico de 10 de octubre. (21)

Se creó el Grupo de Homeopatía "Juan Antiga" que ha reunido a profesionales de la salud con el propósito de introducir esta terapia en el Sistema Nacional de Salud. En 1993 se desarrolló la docencia sobre Medicina Tradicional y Natural en el pregrado (Medicina, Estomatología, Licenciatura en Enfermería) en el Instituto Superior de Ciencias Médicas Victoria de Girón y la Facultad de Medicina del Hospital Docente Clínico Quirúrgico de 10 de octubre. A partir de 1994 se han desarrollado los talleres nacionales para la capacitación y el adiestramiento del personal de salud; así como el diseño del plan y programa de estudio de la especialidad de Medicina Tradicional y Natural. También se propuso la constitución de la Sociedad de Medicina Bioenergética y Naturalista y se confeccionaron los Estatutos 1994. (22)

En marzo de 1995 se crea la Comisión Estatal Interministerial para el Desarrollo de la MTN y en septiembre la Dirección de Medicina Tradicional y Natural del MINSAP. En 1996 se aprueba el Programa para el Desarrollo de la Medicina Tradicional y Natural y en el año 2002 se adopta el Acuerdo No. 4282 del Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros; este acuerdo establece un conjunto de medidas, entre las que se destaca la

creación de un Centro Nacional para el Desarrollo de la MTN, rector de todas las actividades del Programa en el país. [14;15]

La MNT cuenta con diferentes terapias llamadas naturales, alternativas, paralelas o complementarias, entre ellas se tiene:
Acupuntura, Herboterapia o Fitoterapia, Ozonoterapia, Hidroterapia, Aromaterapia, Peló idees, Hipnosis y Meditación, Homeopatía, Masaje, Terapia Floral, Tai- Chi, Cromoterapia, Láser Terapia. [23]

Como se explicaba una de las terapias es la floral, definida como una forma de medicina complementaria, un recurso terapéutico natural que utiliza esencias de flores silvestres capaces de actuar integralmente en enfermedades tanto psíquicas como orgánicas para estabilizar las emociones, logrando el equilibrio del organismo frente a diversas afecciones. [24]

Edward Bach (1886 - 1936) fue un médico homeópata británico, quien desarrolló sus ideas fundamentalmente en los primeros años del siglo XX con gran sensibilidad e intuición por las flores. A los 17 años trabajó con su padre en una latonería y creyó haberse percató de la relación entre el estrés psíquico y las enfermedades. Estudió medicina. Conoció la Teoría de Hahnemann (1755-1843) la que se fundamenta en los principios de la ley de los semejantes según la cual las enfermedades se curan con sustancias que producen efectos semejantes a los síntomas específicos de las mismas, dinamismo de las dosis infinitesimales en virtud de la cual las drogas tendrían tanto más efecto cuanto más diluidas, e individualización del enfermo y el medicamento. [5;25]

En 1917 le detectan un cáncer de bazo sin posibilidad de recuperación, con 3 meses de vida como pronóstico. Abandona el hospital, pues quiere dejar sus trabajos lo más adelantados que pueda antes de morir. Se olvida de la enfermedad y solo se concentra en su proyecto, meses después el cáncer ha desaparecido. Reflexiona por primera vez en la importancia de los estados de ánimo en la recuperación de la salud. En 1918

debido a la gran epidemia de influenza se autoriza a Bach a inocular con sus vacunas basadas en la homeopatía a varios campamentos de soldados. Salvó miles de vidas, pues en los campamentos que se aplicaron sus vacunas solo murieron unas pocas personas en comparación con las cifras abismales del resto de los hospitales. En 1919 por razones económicas se va a trabajar, como bacteriólogo, al Hospital Homeopático de Londres. (25)

Entre 1928 y 1929 en el país de Gales, Bach “descubre” las 3 primeras esencias florales. Se dice que se basaba en la intuición de cada día, la cual, con el paso del tiempo se hacía más fuerte: con solo tocarlas o probarlas Bach sabía para qué estado de ánimo negativo serían potencialmente recomendables. (25)

El médico galés Edward Bach da cuenta de esta terapia en la presente centuria, en la década del 30 testimonió haber realizado varias experiencias: al amanecer cortaba las flores más bonitas, sanas y fuertes, las que depositaba en un recipiente de cristal con agua de manantial que dejaba bajo el sol unas horas. Luego vertía el líquido en un frasco y añadía whisky, conformando “tinturas madres”. Unas gotas de éstas las diluían y dinamizaba al uso homeopático, y lograba el fluido que afirmó haber probado en plantas, animales y humanos. Así definió las propiedades curativas de 38 flores y surgió lo que hoy se conoce como Sistema Floral de Bach. En la década de los 60 volvió a la luz el tema en Australia y aparecieron en el mundo otros sistemas -actualmente unos 15- como el California, el San Germán y el Mediterráneo. (26)

La gran diferencia entre la medicina del Dr. Bach y el resto de medicinas estriba en su filosofía, la cual juega un papel importantísimo. La terapia floral pierde toda su autenticidad si se le suprime dicha filosofía. En ella, la espiritualidad juega un importante papel en la curación de la enfermedad. Es esa gran visión de lo espiritual lo que convierte a la terapia floral de Bach en una medicina absolutamente holística y natural, pues abarca todos los aspectos del ser humano de una manera absolutamente simple y de acuerdo a las leyes de la naturaleza, sin artificios, manipulaciones ni

agresiones de ningún tipo, respetando absolutamente toda ley y todo proceso natural. (26)

Diferenció entre los remedios que resisten el mal (medicinas que mitigan y apagan los síntomas de una enfermedad) y aquellos que buscan el bien (los que buscan la curación, o desaparición de las causas primeras que producen la enfermedad). De este modo, no es la enfermedad lo que hay que combatir, sino la causa que la produzca. Se debe buscar esa causa y eliminarla. Una vez eliminada, los síntomas o enfermedad (efectos) acaban desapareciendo por la ausencia de causante. Explicó Bach: "…el odio puede ser vencido por un odio mayor, pero sólo podrá ser curado por el amor…".
Según dijo Bach, la terapia floral es la continuación de las valiosas investigaciones de Hahnemann, es decir, la homeopatía. (25)

En 1935 completa su sistema de esencias florales -que abarca exactamente 38 “esencias florales”. Los 38 remedios florales descubiertos por Bach son los instrumentos que brinda la naturaleza para ayudar al hombre, tanto en su dolor como en la búsqueda de la verdad. Estos remedios se vinculan a estados emocionales “elevando las vibraciones y abriendo canales para la recepción del ser superior para inundar la naturaleza con la virtud particular que se necesita y borrar los efectos que causa el dolor”. Se trata, por tanto, de remedios energéticos naturales y eficaces, inocuos en el sentido que no causan daño alguno, pero desde que se toman producen movilizaciones emocionales, que permiten captar aquello que se desconocía hasta el momento: sentimientos sofocados, vivencias y percepciones. (25;26)

Edward Bach más que un sistema terapéutico, postuló un sistema de pensamiento. Se dice que se trata de “una psicoterapia causal”, ya que persigue modificar el origen de los síntomas y verdaderas razones y causas de las dolencias Este sistema parte de la comprensión entre la relación del hombre con el universo. (26)

La Terapia Floral se basa en un sistema terapéutico, está incluido dentro de las llamadas Medicinas Vibracionales o Bioenergéticas junto con la cromoterapia, gemoterapia y la musicoterapia entre otras. Todos estos sistemas, junto con otros como la acupuntura, la homotoxicología, las reflexoterapias, conforman el gran grupo de Medicinas Alternativas, aunque el término no es del todo correcto, pues la medicina es una sola y solo posee diversos sistemas diagnósticos y terapéuticos. (15)
Las esencias florales son preparados vibracionales que conservan la cualidad energética única de una flor determinada. La flor tiene las características de una antena de energía que recibe las energías del cosmos (del sol) a través del aire y las energías de la tierra (por el tallo y la raíz). La flor recibe dos tipos de energía (Yin-Yang) de su unión y equilibrio mantiene una energía propia con características individuales que pueden ser transferidas al agua en el método de preparación de la esencia. Las esencias florales constituyen medios de transformación de los seres humanos al permitir incorporar cualidades armónicas al ser, que se convierten en facilitadores del crecimiento personal integral. (27)

La esencia floral actúa una vez incorporada en el cuerpo, gracias a su característica vibracional entra en contacto con el campo energético del paciente y viaja por él a través de los meridianos de acupuntura y se dirige a los chacras y órganos energéticos donde se producirá su efecto, que se manifestará inicialmente en los estados emocionales y posteriormente, dentro de lo posible en la materia. (27)

Lo que mantiene vivo a un ser es su energía sutil, pues su materia densa es inanimada, al obtener la energía vital de la flor, se mantiene "viva" dentro del frasco y se puede disponer de su energía para el bien de la humanidad, infinidad de veces. La esencia floral es un campo energético sutil, mantenido en una alcoholatura que colocado en el campo energético sutil de otro ser vivo actúa por resonancia vibracional armonizándolo. (27)

La flor va haciendo su trabajo de forma lenta y pausada, incorporando una cualidad al campo energético del ser que la necesita y produciendo en la mayoría de los casos un

efecto silencioso, tanto que la persona luego de un tiempo, supone que esta característica armónica de su ser es propia y no atribuye a la flor su efecto. Las personas después de un tiempo de tomar la esencia floral refieren no haber sentido efectos importantes atribuibles a la flor, sin embargo, si se les interroga sobre síntomas o estados emocionales alterados que se encontraban previos a la toma de la flor, evidencian que lo han cambiado, no suelen saber cuándo ocurrió tal hecho, ni bajo qué circunstancias y por tal motivo no lo atribuyen a la acción floral. [8;27]

De todas maneras, el trabajo con esencias no descarta la acción de la psicoterapia o el trabajo personal con afirmaciones, meditación, entre otros, sino que es un medio de potenciación muy eficaz de los resultados obtenidos a través de otras terapias. [20]
Las utilidades de las esencias florales se encuentran en la consulta médica profesional (infancia, niñez, pubertad, embarazo, parto, tercera edad, proceso de muerte, trastornos mentales, desordenes emocionales, enfermedades de cualquier estilo). En terapias ocupacionales, fisioterapia, logopedia, entre otras. También al desarrollo de aptitudes o cualidades, como en el caso de deportistas y artistas. Para un despertar de conciencia espiritual más armónica o para acceder a estados de conciencia más superiores. En momentos trascendentales de la vida como son los cambios, la toma de decisiones, los duelos, los rompimientos afectivos, entre otros. Para la práctica veterinaria en todos los niveles y para los cultivos. [28]

El origen de las enfermedades es situado en el conflicto que se genera cuando la personalidad se niega a seguir los dictados del alma o Yo-superior. Se la ha caracterizado como “holística”, porque los remedios actúan sobre la totalidad del organismo. En cierto sentido toda intervención bioquímica (incluso aquellas que producen efectos debido a un placebo) es holística, pues el organismo es un sistema y, como ocurre con todo sistema, la modificación de una de sus partes constituyentes gravita sobre las restantes. [27;28]

Estos medicamentos son seguros, accesibles y gran selectividad de actuación, porque llevan en sí las fuerzas armonizantes de determinadas flores que, de manera similar a la música, abordan al ser humano en el plano espiritual.
El éxito de la terapia orientada corporalmente deja ciego ante el hecho que la auténtica enfermedad continúa en la psiquis. A diferencia de la mayoría de los sistemas médicos, que consideran los síntomas físicos como la real enfermedad, el de Bach toma en cuenta los factores psicológicos en la génesis y desarrollo de la misma. (28)

Planteando la infrautilización a que se encuentran sometidas las esencias florales de Bach, el doctor Ricardo Orozco introduce el concepto de Patrón Transpersonal. Este no es más que un modelo vibracional genérico en desequilibrio o desarmonía, que vibra en la misma frecuencia que la esencia floral y por tanto puede ser compensado por ella. El uso de los patrones transpersonales supone un complemento a las aplicaciones tradicionales de las esencias y de ningún modo una alternativa terapéutica. (9;10)

Cuarenta y dos años después del descubrimiento de sus propiedades curativas por el médico inglés Edward Bach, en 1976, esta terapéutica fue reconocida por la OMS.
En el mundo actualmente, la terapia con flores de Bach es encuadrada como una variante de terapia médica alternativa pero su clasificación es difícil y generalmente es considerada como una variante de la Homeopatía, lo que es declarado inadecuada técnica y procedimentalmente por algunos practicantes, pero sirve para que su venta quede sujeta a las reglas que rigen para los productos homeopáticos. (29)

Además de las Flores de Bach hoy existen otros sistemas florales descubiertos y elaborados por los continuadores de la obra del Dr. Bach, quienes, partiendo del mismo principio, abrieron la gama de las esencias y sus aplicaciones en todos los aspectos de la vida. Uno de esos nuevos sistemas fue desarrollado por el Dr. Andreas Korte, nacido en Alemania y quien, a mediados del siglo XX se trasladó a la masona colombiana siguiendo la premisa de que las flores de plantas tropicales

debían ofrecer efectos más poderosos que las cultivadas en Europa. Otro de los nuevos sistemas, las Esencias de California, fue desarrollado por los esposos Kaminsky en los Estados Unidos. A partir de entonces, nuevos modelos florales comenzaron a surgir en diversas partes del mundo, demostrando la veracidad de los principios descubiertos por el Dr. Bach. [30]

En el empleo de la terapia floral en Iberoamérica existe un notable desarrollo en España, Argentina, Colombia, México, Venezuela, Perú y Brasil; Estados Unidos dispone de la más variada gama de sistemas florales, surgidos a partir de la década de los años 70. Europa cuenta con un notable auge, sobre todo en Inglaterra, Alemania, Francia, Suiza, entre otros. Australia y Nueva Zelanda, en Oceanía, conforman junto a Sudáfrica, los países con mayor desarrollo floral por continentes. [30]

La terapia floral fue introducida en Cuba por terapeutas mexicanos, en colaboración con el Instituto Finlay. Más tarde, a mediados del año 1997 especialistas españoles y argentinos contribuyeron también a la formación de terapeutas florales en el país. A partir de este momento se ofrece capacitación en esta temática, a médicos, estomatólogos, dermatólogos y enfermeros, entre otros profesionales, y desde 1999 esta terapia está incorporada en el sistema nacional de salud. [11;31]

Desde un inicio, el departamento bioterápico del Instituto Finlay, en La Habana, asumió la duplicación de las tinturas originales del Sistema Floral de Bach, para colocarlas en diferentes farmacias del país y extender los servicios en las clínicas de Medicina Natural y Tradicional. Cuba es el único país que tiene este tipo de tratamiento como parte de los servicios de salud pública. [31]

Las aplicaciones en Cuba se incrementaron y no sólo se utilizan las flores de Bach, sino que se creó un sistema floral llamado Arcoiris de Cuba, con 30 esencias florales. El sistema Arcoiris de Cuba fue creado por la Dra. Julia Nancy Martinez Fundora con el objetivo principal de cooperar en el crecimiento personal y desarrollo del ser humano. Otros de sus objetivos son: Aprender a cuidar y desarrollar al máximo la

personalidad; mantener el equilibrio y la armonía entre cada una de las partes que constituyen el ser humano y mejorar la eficacia del ser humano en su participación social. El sistema está compuesto por 30 flores silvestres, 7 mariposas (flores cubanas similares a las orquídeas), 7orquídeas, 7 fórmulas para chakras y una magnolia. (32)

La doctora Gladys Fallat Machado, especialista en Alergia del Hospital Pediátrico William Soler y Diplomada en Homeopatía y Terapia Floral es la jefa del Grupo Nacional de Homeopatía, Microdosis y Terapia Floral del MINSAP la que expone que existe un programa definido para dicha terapia, la que se inserta en la consulta de Medicina Natural y Tradicional de los hospitales, policlínicos y clínicas del dolor. (11;32)

Actualmente Cuba es el único país que posee este tipo de tratamiento floral como parte de los servicios de salud pública. Existen terapeutas florales en diferentes países como: España, Venezuela, México, Argentina y EEUU. En el año 2000 entre el 27 de noviembre y el 1 de diciembre se desarrolló en La Habana la III Conferencia Internacional de Psicología de la Salud y, entre las temáticas abordadas, estuvo la Medicina Natural y Tradicional, formando parte de esta la Terapia Floral. Se presentaron allí diversos trabajos relacionados con el tema. (32)

En el 2009, en la Universidad Central Marta Abreu de Las Villas (UCLV), como parte de un Diplomado auspiciado por la Facultad de Psicología, se impartió una Jornada de Conferencias sobre el tema Aplicaciones Complementarias de las Flores de Bach “Los patrones transpersonales” por el Dr. Ricardo Orozco Díaz, presidente de la Sociedad para el Estudio y Difusión de la Terapia del Dr. Edward Bach (SEDIBAC) en Cataluña, España. En presencia de la Dra. Concepción Campa Huergo, directora del Instituto Finlay se oficializó el Grupo Científico Cubano de Investigaciones del Sistema Diagnóstico Terapéutico de Edward Bach –GCBach- bajo coordinación del Máster Boris Rodríguez, profesor de Psicología de la UCLV. (33)

El desarrollo de la terapia floral en Cuba es reflejo de un momento muy especial en la historia de la sociedad cubana, con un espíritu crítico suficientemente contrastado por

su larga colaboración con científicos de renombre mundial, y una capacidad de asimilación científica muy elevada debido al rigor de formación con que se han beneficiado los profesionales médicos. La velocidad con que la terapia con esencias florales ha venido abriéndose espacio es debido a la calidad y seriedad de las investigaciones unida a la conjugación del amor y la dedicación con el que los profesionales de distintas disciplinas la practican y al apoyo recibido por el Ministerio de Salud Pública. [33]

Actualmente la especialidad de Estomatología se pretende aplicarla de forma holística con una base humanista, donde el Todo significa mucho más que la suma de las partes, requiere más que una gran suma de conocimientos; buenas intenciones, paciencia, cordura y buen hacer. También se necesita de un puente de conexión para desarrollar este paradigma nuevo, susceptible de resultados empíricos y a partir del cual se puede teorizar. La terapia floral brinda este puente de conexión. [11;34]

La gran dificultad que se presenta en el empleo de la Terapia Floral en Estomatología está arraigada en el pensamiento metódico. La dualidad, queramos o no, sigue estando presente en nuestro contexto cultural y social y, aunque parezca mentira, aún son muchos los que se preguntan qué hace un doctor empleando recursos de psicólogos, qué es lo que conecta en las labores médicas el campo de la “mente” y del “cuerpo”. [35]

A través de las aplicaciones locales es donde empieza a conectar no solo la medicina y la psicología, la mente y el cuerpo, sino también el alma y el espíritu, y nos damos cuenta de la gran cantidad de información que se va plasmando en el cuerpo y de la que éste es capaz de transmitir a otros niveles más sutiles de la conciencia. La diferencia con los tratamientos convencionales a base de fármacos es notable porque la manifestación clínica de los procesos de recuperación tiene algunos componentes especiales que se detallan en algunas investigaciones. [35]

Según el Vedanta, el espectro de la conciencia abarca tres cuerpos o conciencias: el *Ordinario* o molecular, que es el conocimiento del cuerpo mostrado en la vigilia propiamente dicho; el *Sutil*, manifestado en sueños y el *Causal* (sueños fuera del sueño, propios de estados meditativos profundos).

Los usos de las flores advierten sobre la manifestación provisional en todos los cuerpos y este conocimiento viene dado al comprobar determinados estados en los pacientes cuando se realiza el seguimiento tras una cirugía oral, u otro proceder.

A través de la terapia con flores se puede co-crear una raíz común, una especie de arte de acompañamiento en el ser humano para el restablecimiento de su salud a través de tratamientos más “ecológicos”, basado en lo que en sí misma es la ecología, una rama de la biología que se encarga de estudiar a los seres en interacción con su ambiente. Esto lleva a comprender el significado de lo eco-lógico y su aplicación en estomatología, ya que empuja a investigar en la gran variedad de sistemas relacionales que existen en el ser humano y a descolgar de la simple presunción de que un diente, por ejemplo, es solo un diente, y que su única función es ser el soporte de la oclusión. Formar parte de un sistema implica una co-relación y una integración entre todas las partes de ese sistema y, a su vez, una interacción con otros sistemas. (35)

Esto quiere decir que tanto un absceso de pus en un diente como un diente mal posicionado, tienen una razón ecológica de ser así como una determinada corrección o tratamiento ecológico para restablecerse y esto es, precisamente, lo que se persigue con la terapia floral: despertar los propios mecanismos de auto sanación desde una visión integradora del ser humano y de su ambiente. (35)

Dentro de los estudios realizados en estomatología se encuentra la aplicación de la terapia floral de Bach en pacientes de cirugía bucal de la Clínica Estomatológica Docente, Raúl Gonzáles Sánchez de San Antonio de los Baños en la ciudad de la Habana en el año 2011, en esta investigación se demostró la respuesta preoperatoria que resultó satisfactoria para el grupo estudio al igual que el comportamiento transoperatorio a diferencia del grupo control que en ambos momentos presentó un

porciento considerable de no satisfactorios. La respuesta posoperatoria de los grupos de estudio y control fue de no satisfactoria en un pequeño grupo. [36]

Iguales resultados se obtuvieron en estudios realizados en el Servicio de Cirugía Máxilo Facial del Hospital General Provincial Docente de Morón del año 2014 Ciego de Ávila con la aplicación de terapia floral de Bach, para determinar la evolución de los pacientes intervenidos quirúrgicamente. [37]

Otras investigaciones realizadas en la Clínica Estomatológica del Hospital General Provincial Docente de Morón del año 2013 de como la Aplicación de Crab Apple en abscesos alveolares agudos en etapas incipientes de su evolución se evidenció una respuesta satisfactoria en el grupo de estudio. [38]

La Alveolitis dental también denominada osteítis séptica u osteomielitis localizada en la cavidad alveolar, es la complicación más frecuente y dolorosa después de una extracción dentaria. Se manifiesta con un dolor que puede ser desde leve hasta exasperante. Su dolorosa secuela como son traumas en el momento de la extracción, infección periapical, uso excesivo de anestesia como vasoconstrictor, aporte vascular disminuido del hueso, enfermedades sistémicas como la diabetes, hipertensión, enfermedades inmunosupresoras, la acción de la saliva cargada de microorganismos sobre el alvéolo. De forma general todos estos factores actúan impidiendo una adecuada irrigación sanguínea al alveolo.
La Alveolitis se desarrolla comúnmente a las 48-72 horas después de una extracción dentaria por lo que se considera una complicación mediata. Se caracteriza por dolor continuo, intenso y halitosis, el alveolo se presenta ocupado por un coágulo necrótico que al ser irrigado y desplazado muestra las paredes alveolares desnudas e hipersensibles, los bordes de la mucosa pueden estar hiperémicos y sensibles a la presión. [12;39]

El tratamiento convencional que se realiza consiste en limpiar el alveolo y rellenarlo con medicamentos antisépticos y analgésicos para aliviar e inducir cicatrización por

segunda intención. Se irriga el alveolo con suero fisiológico para eliminar los restos del coágulo y detritus, se coloca ¨alvogil¨ en el alveolo (En sustitución del alvogil puede usarse gasa iodoformada embebida en eugenol y anestesia tópica). Esta cura debe realizarse cada 24 horas hasta la remisión de los síntomas. Además, se prescribe antibioticoterapia con penicilina y en caso de ser alérgico el paciente un macrólido; analgésicos y sedantes. (13;40)

Estos tratamientos alopáticos presentan varias dificultades pues son de difícil adquisición. En muchas ocasiones sus costos resultan elevados en el mercado mundial y por otra parte las terapias son muy agresivas por que se indican antibióticos durante varios días y por los curetajes que se realizan. En la actualidad el uso y el abuso de los antibióticos está produciendo generaciones de bacterias resistentes, las infecciones se agravan y el paciente no se cura. (40)

La terapia original de las flores de Bach es autónoma, parecida a la homeopatía. Creada hace más de 50 años, permite impedir la aparición de enfermedades orgánicas cuando el caso se encuentra en ese estadío funcional que, con tanta frecuencia, precede a las disfunciones agudas o crónicas. (41)

La aplicación de los patrones transpersonales ha permitido el uso de las flores a nivel local con resultados extraordinarios. Esta aplicación local es un medio muy efectivo y directo de actuación, las esencias carecen de principios moleculares activos desde el punto de vista farmacocinética. Cuando se aplican las flores localmente, su actividad vibracional es inmediatamente traducida por los chakras, se producirán una serie de procesos instantáneos hasta el nivel del cuerpo etérico, desde donde se activan los sistemas fisiológicos en una respuesta de carácter material: vasomotor, antinflamatorio, analgésico, etc. Evidentemente actúan aquí mediadores químicos y todos los recursos necesarios para la reparación del conflicto local. (10;41)

Encaminados a optar por una herramienta nueva en el tratamiento de la alveolitis, porque a pesar de existir varias investigaciones donde se exploran diferentes

tratamientos con antibióticos y otros medicamentos para tratar esta afección con un enfoque alopático, ninguno ha sido totalmente eficaz, hay mucha insatisfacción en cuanto a esto por parte de pacientes y terapeutas.

Según consultas sobre la terapia floral y su uso en la estomatología se encuentra con excelentes resultados, el trabajo realizado con una muestra de nueve pacientes diagnosticados con Alveolitis en el periodo comprendido entre el 1ro de marzo y el 1 de junio de 2011 en los policlínicos “Chiqui Gómez” y Universidad Central de Santa Clara. (42)

De acuerdo con los estudios sobre terapia floral, los remedios florales que más ajustan su patrón transpersonal con los síntomas que causa la Alveolitis son; Agrimony (Tortura) El dolor como característica fundamental de la Alveolitis, Vervain (Sobreexpresión) Por la inflamación aguda y el eritema, Elm (Desbordamiento) Esta patología es capaz de producir limitación de las funciones normales por su extensión a tejidos y órganos vecinos, Star of Bethlehem: (Traumatismo) Por el trauma de la extracción y además es muy útil para favorecer la cicatrización, Crab Apple: (Impureza) Porque se trata de un proceso infeccioso y Walnut (Inadaptación) Para que el tejido acepte el cambio hacia los procesos de cicatrización y sanación. (10;35;42)

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio pre experimental con la finalidad de evaluar la aplicación de Terapia Floral a los pacientes diagnosticados con Alveolitis en La Clínica Estomatológica de las FAR de Ciego de Ávila en el período comprendido de mayo de 2015 a mayo de 2016.

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 de la o las lesiones, precisando los síntomas que referían los pacientes. Además, se recogieron datos sobre la evolución de los síntomas y la aparición de reacciones adversas con el tratamiento de Terapia Floral de Bach.

Se aplicó el Tratamiento Floral con crema a base de ungüento hidrófilo, utilizando una gota de cada una de seis flores seleccionadas, en 10 ml de crema, la cual fue elaborada en la farmacia homeopática ubicada en el Asilo de Ancianos con fecha de caducidad de cada frasco de 6 meses.

Las flores se seleccionaron teniendo en cuenta las características del patrón transpersonal que expresaba los signos y síntomas de la Alveolitis.

La aplicación a cada paciente se realizó con previo lavado del alveolo con agua destilada, la crema se utilizó con aplicadores estériles, con aislamiento del campo una vez cada 24 horas para ir observando la evolución, y se prescribió a los pacientes por 5 días dos veces al día, todo esto prescindiendo de cualquier otro tratamiento alopático. Para valorar la efectividad del tratamiento se aplicó una guía de evolución, y a los pacientes se les pedía que concurrieran a una hora fija para evaluarlos.

Los resultados de las evaluaciones periódicas, así como las conclusiones por caso, fueron presentados a los especialistas tomados como expertos para que emitieran juicios con relación a la efectividad del tratamiento con respecto a las terapias convencionales.

El universo estuvo conformado por 260 pacientes, la muestra quedó constituida por 180 pacientes, lo que representa el 69.2% a partir de 15 hasta los 45 años de edad que dieron su consentimiento informado (anexo 1). Que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- Todos los pacientes con diagnóstico de Alveolitis que estén de acuerdo en

participar en la investigación.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que no estén de acuerdo en participar en la investigación
- Pacientes con discapacidad intelectual y trastornos psiquiátricos.
- Pacientes con otras patologías estomatológicas.

Para la investigación se tuvo en cuenta los siguientes **métodos empíricos:**

Observación: para evaluar de la cavidad bucal antes, durante y después de aplicada la terapia floral. (Anexo 2)

Revisión de documentos: para determinar los pacientes con diagnóstico de Alveolitis. (Anexo 3)

Entrevista: para determinar las ventajas y desventajas de la aplicación de la terapia floral. (Anexo 4)

Para la selección de la muestra se realizó un muestreo no probabilístico, llamado también, muestras dirigidas, porque la elección de los pacientes, objetos de estudio, dependió del criterio del investigador. [40-41],

Criterio de Expertos (Anexo 5)

Con el objetivo de evaluar la aplicación de la Terapia Floral de Bach en la Alveolitis, se utilizó el criterio de expertos como método subjetivo de pronosticación que permite establecer la posible evolución que tendrá en su aplicación.

El consenso intuitivo de los expertos facilita la deducción de conclusiones sobre la hipótesis de la investigación sin una aplicación práctica del resultado. Para su consecución se realizaron las siguientes acciones:

- Seleccionar los expertos.
- Someter la aplicación de la Terapia Floral de Bach a evaluación.

Para la selección de los expertos fue necesario evaluar su competencia.

- **Valoración de la competencia de los expertos.**

La aplicación de la Terapia Floral en el tratamiento de Alveolitis en las FAR, se realizó mediante la utilización del criterio de experto.

Se consultaron 15 especialistas mediante la Prueba de Evaluación 1 (anexo 6). Los especialistas se distribuyen de la siguiente forma:

- 7 especialistas de la Filial de las Ciencias de la Salud de Morón, Ciego de Ávila, Cuba, de ellos:
  - 1 es Especialista en segundo grado de E.G.I, Master en Proyección Comunitaria Profesor Asistente con 25 años de experiencias.
  - 1 es Especialista en Primer Grado de E.G.I, Master en Urgencias Estomatológicas, profesor instructor, con 30 años de experiencia.
  - 3 son Especialistas en Primer Grado de E.G.I, profesores Instructores, con 3; 26 y 35 años de experiencia.
  - 2 son MSc. Ciencias de la Educación Superior. Licenciadas en Defectologia. Profesoras Auxiliar con 26 y 27 años de experiencia.
- 1 Especialista en primer grado de MGI, especialista en Administración de Salud, Diplomado de MTN de las Fuerzas Armadas Revolucionarias, Ciego de Ávila, Cuba, con 25 años de experiencia.
- 5 especialistas de la Clínica Norte de Morón, Ciego de Ávila, Cuba, de ellos:
  - 1 es Especialista en Primer Grado de Periodoncia, profesor Instructor, con 10 años de experiencia.
  - 1 es Especialista en Primer Grado de Ortodoncia, profesor Instructor, con 8 años de experiencia.
  - 2 son Especialista en Primer Grado de E.G.I, profesor instructor, con 8 y 35 años de experiencias.
  - 1 es Especialista en Primer Grado de E.G.I, profesor Asistente, con 30 años de experiencia.
- 2 especialistas del Hospital General Docente de Morón, Ciego de Ávila, Cuba, de ellos:
  - 2 son Especialistas en Primer Grado de Cirugía Máxilo Facial Máster en MTN, profesores Instructores, con 10 y 35 años de experiencias.

La comunicación con los especialistas se realizó por correo electrónico y personalmente.

Cada especialista se autoevaluó en escala de 1 a 10 en orden ascendente en relación al grado de conocimiento que posee sobre el tema. También, determinó el grado de influencia de diferentes fuentes de argumentación en sus criterios.

Principales variables de medición de respuesta:

Variable independiente:

La Terapia Floral de Bach: Es una forma de medicina complementaria, un recurso terapéutico natural que utiliza esencias florales silvestres capaces de actuar integralmente en enfermedades tanto psíquicas como orgánicas para estabilizar las emociones, logrando el equilibrio del organismo frente a diversas afecciones [24]

Variable dependiente: Eficiencia del tratamiento

1. **Edad**

1.1 De 15 a 19 años

1.2 De 20 a 34 años

1.3 De 35 a 45 años

2. **Sexo**

2.1 Femenino

2.2 Masculino

3. Diagnóstico de Alveolitis

3.1 Alveolitis: La Alveolitis u osteítis alveolar aguda, es un proceso infeccioso localizado en la cavidad alveolar, después de realizada una extracción y constituye una de las complicaciones mediatas más frecuentes y dolorosas que se presentan en la especialidad de estomatología. Se diagnostica clínicamente.

3.1.1 Características clínicas de Alveolitis

3.1.1.1Dolor: Experiencia sensorial y emocional desagradable, relacionada con daño real o aparente a los tejidos y descrito en términos semejantes a como si ese daño se hubiera producido. [43]

3.1.1.2 Edema Inflamatorio: Reacción vascular de los tejidos que localiza, diluye y destruye al agente invasor y, a un tiempo promueve una cadena de acontecimientos que, en lo posible, curan y reconstruyen el tejido lesionado. [44]

3.1.1.3 Impotencia funcional: Imposibilidad de realizar las funciones fisiológicas correspondientes. (44)

3.1.1.4 Cicatrización defectuosa del alveolo: Alveolo ocupado por un coágulo necrótico que al ser irrigado y desplazado muestra las paredes alveolares desnudas e hipersensibles, los bordes de la mucosa pueden estar hiperémicos y sensibles a la presión (44)

3.1.1.4 Halitosis: Fetidez del aliento (12)

3.1.1.5 Fiebre: Aumento de la temperatura corporal por encima de los 37 grados Celsius como mecanismo de defensa del organismo ante la invasión de procesos infecciosos. (45)

4. Factores agravantes de la Alveolitis

4.1 Hábitos

4.1.1 Tabaquismo: Adicción por fumar cigarro

4.1.1.1 Consume menos de una cajetilla diaria

4.1.1.2 Consume 1 cajetilla diaria

4.1.1.3 Consume 2 cajetillas diarias

4.1.1.4 Consume más de dos cajetillas diarias

4.1.2 Higiene bucal deficiente:

4.1.2.1 Placa dentobacteriana: Se denomina así a la masa constituida por glicoproteínas salivales, microorganismos y restos de nutrientes, que se forma aproximadamente 6 horas después del cepillado y se adhiere a los dientes, de los cuales solo puede ser removida por medios mecánicos.

El poder cariogénico de la placa dentobacteriana depende de varios factores, entre uno de los más importantes está su contenido microbiano. Si el número de *Streptococcusmutans*y/o lactobacilos está elevado, la placa tendrá alto potencial cariogénico, lo que favorece la desmineralización de los tejidos duros del diente y dificulta su remineralización, de ahí lo necesario de su remoción.

4.1.2.2 Control de placa dentobacteriana

4.1.2.2.1Para detectar la placa se utilizaron tabletas de plac-dent, se le indica al paciente triturarla con las superficies oclusales y con la lengua expandir por todas las

superficies dentales y después se le indica enjuagar.

4.1.2.2.2 Con la ayuda del espejo se comprueba las caras de los dientes que han sido coloreadas por las sustancias reveladoras registrándose con un punto de color rojo en el diagrama del formulario.

4.1.2.2.3Los dientes ausentes son indicados en el diagrama con una línea horizontal azul.

4.1.2.2.4Los dientes que no han sido manchados se señalaron con un punto azul.

4.1.2.3Criterios de Evaluación

4.1.2.3.1 Hasta el 20% de superficies teñidas, la higiene es eficiente.

4.1.2.3.2 Más del 20% de superficies teñidas, la higiene es deficiente. [12]

5. Tratamiento de Alveolitis con Terapia Floral

5.1 Aplicación de crema: Preparación con ungüento hidrófilo y seis remedios florales (Agrimony, Vervain, Elm, Star of the Bethlehem, Crab Apple, Walnut) de acuerdo con su patrón transpersonal, una vez cada 24 horas en consulta para evolucionar y se prescribe dos aplicaciones diarias por parte del paciente durante cinco días. [10;41;42]

5.1.1 Agrimony (Tortura) El dolor como característica fundamental de la Alveolitis

5.2.2 Vervain (Sobreexpresión) Por la inflamación aguda y el eritema

5.2.3 Elm (Desbordamiento) Esta patología es capaz de producir limitación de las funciones normales por su extensión a tejidos y órganos vecinos.

5.2.4 Star of Bethlehem: (Traumatismo) Por el trauma de la extracción y además es muy útil para favorecer la cicatrización

5.2.5 Crab Apple: (Impureza) Porque se trata de un proceso infeccioso

5.2.6 Walnut (Inadaptación) Para que el tejido acepte el cambio hacia los procesos de cicatrización y sanación [42]

6. Evaluación del algoritmo

6.1 Satisfactorio:

6.1.1 Desaparición de los signos y síntomas de Alveolitis: Remisión del dolor, de la inflamación, restablecimiento de la función, presencia de tejido alveolar sano, aliento no fétido.

6.1.2 Curación de Alveolitis en el período de cinco días.

6.2 No satisfactorio:

6.2.1 Persistencia de los signos y síntomas de Alveolitis: Presencia de dolor, de la inflamación, impotencia funcional, tejido alveolar necrótico, fiebre.

6.2.2 Si hay que extender el tratamiento después de los cinco días porque no se consigue la remisión de todos los signos y síntomas.

Aspectos éticos: Se respetarán las normas estomatológicas vigentes en el país, como el buen trato a pacientes y familiares, se guardará confidencialidad sobre datos obtenidos en consulta y se utilizarán con fines médicos.

Se cumplieron los principios:

1. Autonomía: Se informarán los pacientes de las características del tratamiento para que lo aceptara o refutara (consentimiento informado) (Anexo 1).

2. Justicia: Se pondrá a disposición de todos los medicamentos alopáticos y tradicionales a nuestro alcance, así como otros recursos y equipos.

3. Beneficencia: Todos los procedimientos serán por el bien del paciente y para elevar su calidad de vida. Se considerará muy adecuado el tratamiento natural y tradicional en este tipo de proceder estomatológico, por no provocar reacciones adversas y ser inocuo.

Métodos de procesamiento de la información y técnicas a utilizar: Se utilizará el cálculo porcentual a través del SPSS

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. Distribución del grupo en estudio según edad y sexo en la aplicación de la terapia floral de Bach. En el periodo comprendido de mayo 2015 a mayo del 2016.

Grupo de edad	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
15-19	-	-	56	34.6	56	31.1
20-34	5	27.8	32	19.7	37	20.6
35-45	13	72.2	74	45.7	87	48.3
Total	18	10.0	162	90.0	180	100

Fuente: Historias Clínicas Familiares, encuestas y registros estadísticos

De 180 pacientes que estuvo constituida la muestra del estudio, 18 (10%) pertenecían al sexo femenino y predominaron 162 (90%) del sexo masculino. Este predominio coincide con los análisis estadísticos en la Fuerzas Armadas a nivel Mundial donde siempre hay predominio del sexo masculino. [46]

El comportamiento de los grupos de edad fue debido a las características propias del universo de atención de la clínica de las FAR que se encuentra dentro de una Escuela de Preparación Para la Defensa, donde predominó el grupo de edad de 35-45 años con 87 pacientes(48.3%) correspondiendo a Oficiales de las FAR, seguido por el grupo de edad de 15-19 años con 56 pacientes(31.1%) correspondiendo a Soldados y en último orden el grupo de edad de 20-34 años con 37 pacientes (20.6%) que correspondían a Sargentos y Suboficiales.

Tabla 2. Hábito de fumar en el grupo en estudio según grupo de edad.

Hábito de fumar	Distribución según grupo de edad							
	15-19		20-34		35-45		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%
Menos de 1cajetilla diaria	24	42.8	11	29.7	42	48.3	77	42.8
1cajetilla diaria	17	30.3	14	37.8	16	18.4	47	26.1
2cajetillas diarias	7	12.5	2	5.4	7	8.0	16	8.9
Más de2 cajetilla diarias	2	3.6	-	-	8	9.2	10	5.6
No fuman	6	10.7	10	27.1	14	16.1	30	16.7
Total	56	100	37	100	87	100	180	100

Fuente: Historias Clínicas Familiares, encuestas y registros estadísticos

Teniendo en cuenta que el hábito de fumar presenta una acción irritativa de carácter cónico, posibilita la aparición de procesos infecciosos, al actuar como irritante por un mecanismo triple: químico (alquitranes y fenoles), físico (calor) y mecánico (toniático), se puede plantear que es un factor agravante para pacientes con Alveolitis [39] En la población de la muestra en estudio existió un predominio de los pacientes que fuman menos de una cajetilla diaria con un total de 77 para un 42.8%. Solo 30 pacientes no son fumadores lo que equivale al 16.7%, el resto del porcentaje representa pacientes que fuman mayor cantidad de cajetillas de cigarros.

Estos resultados coinciden con los estudios realizado por la Dra. Hernández Gutiérrez D. donde impera los pacientes con dicho habito así mismo concuerdan con la investigación realizada por el Marichal Martínez Y. [37;42]

Tabla 3. Determinación de Higiene Bucal del grupo en estudio según edad.

Higiene Bucal	**Distribución según grupo de edad**							
	15-19		**20-34**		**35-45**		**Total**	
	No	**%**	**No**	**%**	**No**	**%**	**No**	**%**
Higiene bucal eficiente	11	19.6	18	48.6	28	32.2	57	31.7
Higiene bucal deficiente	45	80.4	19	51.4	59	67.8	123	68.3
Total	56	100	37	100	87	100	180	100

Fuente: Historias Clínicas Familiares, encuestas y Control de Placa Dentobacteriana.

Respecto al análisis de higiene bucal se plantea que prevalece la población con higiene bucal deficiente representada por un 68.3% del total de la población estudiada. Los principales componentes encontrados fueron la placa dentobacteriana, el sarro supra gingival y el empaquetamiento de alimentos. La misma se determinó mediante el índice de higiene bucal de love y colaboradores (Control de Placa dentobacteriana). La mala higiene bucal es considerada uno de los factores de riesgo que interviene en la cicatrización de un alveolo después de una extracción dentaria y un elemento agravante en la patología de Alveolitis. Estos resultados coinciden con la bibliografía consultada donde el mayor número de paciente presentaba una higiene bucal deficiente. [38;42]

Tabla 4. Indicadores de eficiencia.

Indicadores de eficiencia.	**Aplicación del Tratamiento**											
	1er día		**2do día**		**3er día**		**4to día**		**5to día**		**Total**	
	No	**%**	**No**	**%**	**No**	**%**	**No**	**%**	**No**	**%**	**No**	**%**
Remisión del dolor	-	-	138	76.7	42	23.3	-	-	-	-	180	100
Remisión edema inflamatorio	-	-	47	26.1	37	20.6	94	52.2	2	1.1	180	100
Restablecimiento funcional	-	-	168	93.3	12	6.7	-	-	-	-	180	100
Tejido alveolar sano	-	-	38	21.1	49	27.2	56	31.1	35	19.4	178	98.9
Remisión de Halitosis	-	-	161	89.4	19	10.6	-	-	-	-	180	100
Temperatura corporal normal	180	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tiempo de curación	-	-	-	-	4	2.2	94	52.2	80	44.4	**178**	**98.9**

N=180

Fuente: Historias Clínicas Familiares, encuestas y registros estadísticos

Los pacientes fueros citados a las 24 horas de indicado el tratamiento con Terapia Floral y ya se veían mejoría en la mayoría de los casos. El alivio del dolor como síntoma fundamental de esta enfermedad se logró entre el segundo y tercer día de tratamiento y se restableció la función al segundo día de tratamiento. Similares resultados se alcanzaron por Hernández Gutiérrez D. y Gálvez Trujillo B. donde al aplicar Terapia Floral en Alveolitis al tercer día la totalidad de los pacientes refirieron ausencia de dolor

y de impotencia funcional.[42] Los signos inflamatorios desaparecieron para 178 pacientes (98.9%) al quinto día, no siendo así para dos pacientes (1.1%) que coincidieron con presentar el tejido alveolar sin sanar debido a que padecen Diabetes Mellitus, factor agravante de la Alveolitis, y por tanto necesitaron más tiempo para la remisión de todos los signos.

Según la validación de expertos respecto al tratamiento con Terapia Floral para la Alveolitis, consideran que los resultados de su aplicación actúan de forma satisfactoria en la estomatología. Razonan muy adecuada la aplicación de la terapia floral en el tratamiento de la Alveolitis y que responde de forma muy eficiente a las necesidades del problema. (Anexo 7)

CONCLUSIONES

Según distribución de edad y sexo impera el grupo de edad de 35 a 45 años y el sexo preponderante el masculino. Al analizar la presencia del hábito de fumar según la cantidad y frecuencia del mismo, se refleja que prepondera la presencia de pacientes que fuman menos de una cajetilla al día. Con respecto al análisis de higiene bucal se plantea que prevalece la población con higiene bucal deficiente. Al aplicar el tratamiento de Terapia Floral casi la totalidad de la muestra en estudio remitieron los signos y síntomas mostrándose así resultados muy satisfactorios.

RECOMENDACIONES

La aplicación de la Terapia Floral de Bach en los pacientes en los pacientes diagnosticados de Alveolitis atendidos en la Clínica Estomatológica de las FAR Ciego de Ávila en el período comprendido de mayo 2015 a mayo 2016 sugiere:

- ✓ Aplicar la Terapia Floral, como tratamiento en la Alveolitis
- ✓ Extender la Aplicación de la Terapia Floral, en otras patologías Estomatológicas.
- ✓ La Aplicación de La Terapia floral requiere de una capacitación a todos los profesionales.
- ✓ La aplicación de la terapia Floral como opción de tratamiento en las diferentes patologías estomatológicas sugiere profundizar en futuras investigaciones en el desarrollo de las competencias profesionales

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pargas Torres, .F. Enfermería en la Medicina Tradicional y tradicional. Única ed. Ciudad de la Habana: Editorial ECIMED; 2005.
2. Pros M. Venos F. Manual de Medicina Natural. Madrid: Ed.Temas de Hoy.2011:24,27
3. Colectivo de Autores. La MNT medicina alternativa. 2da ed. Ciudad de la Habana: Editorial ECIMED; 2012.
4. Jaramillo J. Fundamentos de la Medicina Tradicional China. La Habana. Ed Ciencia y Técnica. 2010; 154-8.
5. Scheffer, M (1994): Terapia original de las flores de Bach. Paidós, Barcelona
6. Colectivo de Autores. Terapias Naturales. Publicación Anual de Medicina Natural y Tradicional. Dirección Nacional de Estadísticas. MINSAP. 2013; 32(2): (12-19).
7. Mederos Vegas. Antibióticos Naturales Revista Cubana de Medicina General Integral. 2011; volumen (21), número (3-4): 12-19[citado el 23 de julio de 2014]. Disponible en: http://www.ecured.cu/index.php/Antibi%C3%B3ticos_naturales.Mito o realidad
8. Blome, G (1993): *La curación o las flores de Bach*. Robinbooks, Barcelona, pág.32
9. Orozco, R. El patrón transpersonal. [Folleto de trabajo]. Santa Clara: Instituto Superior de Ciencias Médicas; 2003
10. Orozco, R y C. Sánchez (1999): *Flores de Bach. Diagnóstico diferencial entre esencias.* INDIGO, Barcelona.
11. Entrevista a Dra. Gladys Fallat Machado por José A. de la Osa. Copyright 1999 - 2014 ® CITMATEL – CENIA Internet. Disponible en Servicios del Portal http://www.cuba.cu/ Consultado el 18 de agosto de 2014
12. Colectivo de autores. Guía práctica de Estomatología 3era ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2013
13. Rivero. Guides.T. Medicamentos más Usados. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2005; edición mayo- agosto: [citado el 28 de agosto de 2013]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revista/san/vol 4_00/san 12400.

14. Hernández Pon. Medicina tradicional. Ccubaweb.cu. [serie en Internet]. [citado el 23 de julio de 2014]; 26(3): [aprox. 2 p.]. Disponible en: http://www.ecured.cu/index.php/Flores Bach.
15. Pérez López. H. Medicina tradicional. Ccubaweb.cu. [serie en Internet]. [citado el 18 de julio de 2013]; 25(3): [aprox. 2 p.]. Disponible en: http://www.ecured.cu/index.php/remedioshomeopaticos
16. García Chacón R. La medicina Natural resuelve los problemas de salud. Salud Natural. 1996; 3(11) 11-14.
17. Organización Mundial de la Salud. Promoción y desarrollo de la medicina tradicional. Ginebra: OMS,1988. [serie en Internet]. [citado el 18 de septiembre de 2013]; 25(3): [aprox. 7 p.]. Disponible en: http://www.ecured.cu/index.php/sistemas
18. García Chacón R. Manual de terapéutica médico naturista. 4ta. Ed. San Cristóbal. Venezuela. Ed Armonía y plenitud. 2011
19. Veitia Silvio, Santana Alfredo. Acupuntura y técnicas afines de la Medicina Tradicional Asiática Nueva Edición. Ciudad de la Habana:EduMedSoft Copyright 2013.
20. La medicina tradicional y natural en Cuba [editorial]. RESUMED 2009; 12(1):3-6
21. FAR. Guía de procederes terapéuticos de la Medicina Tradicional y Natural en las FAR: Atención médica básica. Servicios Médicos de las FAR. La Habana: Ed. FAR, 1997:12-22.
22. Inglada Mulet M. Introducción a los fundamentos de la homeopatía [en línea] [fecha de acceso 15 de septiembre de 2005].URL disponible en: http://personal.redesth.es/curareHomeopatía.
23. Lazaeta Acharan M. La medicina natural al alcance de todos. México: Ed.México. 2008.
24. Bernés LLeral.M Medicina Natural. Flores de Bach [serie en Internet].2011 [citado el 15 de febrero de 2015]; 26(3): [aprox. 3 p.]. Disponible en:http://www.floresdebach.mx/fisicas-flores-de-bach.htm.

25. Rodríguez B (2001): “Un paseo entre gigantes: Newton, Einstein y Bach. Mecanismos de acción de la terapia floral”, en*: Terapia floral y estimulación psicosensorial en el niño con deficiencia psíquica.* INDIGO, Barcelona, pág. 17-34.
26. *Vibrational Medicine,* Dr. Richard Gerber, (1988); *Energy Medicine 1e*, Dr. James L. Oschman, (2000).
27. Nora Weeks; *The Medical Discoveries of Edward Bach, Physician*; The C.W. Daniel Company Ltd.; Saffron Walden, Essex 1997.
28. Mechthild Scheffer; *La Terapia Floral de Bach, teoría y práctica*; Urano; Barcelona 2002.
29. Silver.D. Terapia Floral de Bach. [serie en Internet]. 2012 [citado el 12 de enero de 2015]; 16(3): [aprox. 8 p.]. Disponible enhttp://www.terapiafloral.mx/fisicas-flores-de-bach.htm
30. Andreas Korte B. Esencias de rosas, de cactus y exilir azteca. Ed. J Müller. Alemania. 10ma Ed. 2011.
31. Abreu Correa JM. Revista cubana de estomatología Vol34 N2 Ed. Ciencias Médicas. Jul-dic1997.
32. Revista Cubana de Estomatología General Integral v.20 n.3-4 Granma set-dic.2012 (citado el 16 de agosto de 2013) disponible en:http://www.granma.cubaweb.cu
33. Ruiz Mendez.P.MedicinaNaturalRevista Cubana de Medicina General Integral 4 noviembre de 2009; volumen (20), número (3-4) Granma [citado 21 de marzo de 2015]: [aprox. 1p.]. Disponible en: http://www.granma.cubaweb.cu
34. Colectivo de autores. Manual de Terapia Natural en Estomatología. 3ra ed. Editorial Ciencias Médicas, 2013
35. Izquierdo Acamer A. y Ballester Palanca G. “La Odontología en el camino de las flores”. IV Congreso SEDIBAC de terapia floral. 2013. Disponible en: http://www.sedibac.IVCongresotloralbach.es
36. Parejo Pérez P. La terapia floral de Bach en pacientes de cirugía bucal. [tesis]. La Habana: Clínica Estomatológica Docente. Raúl Gonzales Sánchez. San Antonio de los Baños; 2011.

37. Marichal Martínez .Y. Aplicación de terapia floral en pacientes intervenidos en cirugía bucal. [tesis]. Ciego de Ávila. Servicio de Cirugía Máxilo-Facial del Hospital General Provincial Docente de Morón.2014
38. Reyes Velázquez. N. La aplicación del crab Apple en abscesos alveolares agudos. [tesis]. Ciego de Ávila Clínica Estomatológica del Hospital General Provincial Docente de Morón.2013
39. M. Urgencias en odontoestomatología. Madrid: Los Llanos; 2000.pp128-9,161-176.
40. Colectivo de autores. Formulario Nacional de Medicamentos. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2013.
41. Edward Bach; *Bach por Bach, Obra Completa. Escritos Florales*; Ediciones Continente; Buenos Aires 1999.
42. Hernández Gutiérrez D. Gálvez Trujillo B. Uso de terapia floral en Alveolitis siguiendo patrón transpersonal. Villa Clara. Publicado en Revista Sedibac. 2003. Disponible en: http://www.sedibac.org.
43. Col autores. Conceptualización de dolor. Asociación Internacional de estudio para el Dolor. [serie en Internet].2002 [citado el 17 de abril de 2015]; [aprox. 2p.]. Disponible en: http://www.asociacioninternacionaldeestudiodolor-metodologíaconceptualización.htm.
44. Pérez Ruíz A. El estomatólogo y su relación con el dolor y la sangre. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2008.
45. Revista Cubana de Medicina General Integral. Ciudad de la habana may-ago.2005 (citado el 28 de agosto de 2013) disponible en: http://bvs.sld.cu/revista/san/vol 4_00/san 12400
46. Moreira Yera A. Análisis de Situación de Salud en Escuela Preparación Para la Defensa de las FAR, Ciego de Ávila. 2014
47. Marimón Torres M. Medicina Bucal I. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2009.
48. Beatriz Castellanos Simons. La planificación de la investigación educativa .Material de apoyo al curso de investigación educativa. Instituto Superior

Pedagógico Enrique José Varona. Facultad de Ciencias de la Educación. Centro de estudios educacionales .1998.

49. *Hernández, Sampieri. Roberto. Metodología de la investigación 2a. Edición. Editorial McGraw-Hill, México, 1998.*

50. ANEXO 1

51. CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DE LAS FAR

52. UM-1610

53. CIEGO DE ÁVILA

54. CONSENTIMIENTO INFORMADO

55.

56. Yo _____ me comprometo a participar en la investigación sobre la aplicación de la terapia floral de Bach en el tratamiento de la Alveolitis, a los pacientes atendidos en la Clínica Estomatológica de las FAR Ciego de Ávila, cumpliendo con todas las orientaciones que se me den colaborando con el diagnóstico y tratamiento que correspondan.

57.

58.

59. ---------- ----------

60. NOMBRE Y APELLIDOS FIRMA

ANEXO 2

CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DE LAS FAR

UM-1610

CIEGO DE ÁVILA

GUIA DE OBSERVACIÓN

OBJETIVO: Evaluar la aplicación del tratamiento

1. Edad

___ De 15 a 19 años

____De 20 a 34 años

____De 35 a 45 años

2 Sexo

___ Femenino

___ Masculino

3 Hábito de fumar

____Consume menos de una cajetilla diaria

___Consume 1 cajetilla diaria

___Consume 2 cajetillas diarias

___Consume más de dos cajetillas diarias

___No fumador

4. Higiene Bucal

_____Higiene eficiente

_____Higiene deficiente

5. Tratamiento con terapia floral

____Agrimony

____Vervain

____Elm

____Star of Bethlehem:

____Crab Apple

____Walnut

6. Evaluación del tratamiento

____ Satisfactorio

____ No satisfactorio

ANEXO 3

CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DE LAS FAR

UM-1610

CIEGO DE ÁVILA

GUIA DE ESTUDIO DOCUMENTAL

OBJETIVO: Determinar los pacientes con criterio de Alveolitis.

ASPECTOS A VALORAR:

Presencia de signos y síntomas locales:

1. Dolor _____

2. Edema Inflamatorio _____

3. Impotencia funcional _____

4. Cicatrización defectuosa del alveolo _____

5. Halitosis _____

En algunos casos puede haber síntomas generales:

1. Fiebre _____

ANEXO 4

CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DE LAS FAR

UM-1610

CIEGO DE ÁVILA

GUIA DE ENTREVISTA

OBJETIVO: Determinar las ventajas y desventajas de la aplicación de la terapia

CONSIGNA: El equipo de investigadores se encuentra realizando una investigación sobre la Terapia Floral de Bach, los aspectos que deseamos que sea lo más sincero posible en sus respuestas. Gracias

Nombre: _____ Edad: _____ Sexo._____

1. Presentó dificultades para adquirir el medicamento.
2. Económicamente le fue factible la adquisición de estos medicamentos.
3. Antes del tratamiento se sintió con irritabilidad, miedo y pocas ganas de enfrentar la situación
4. Durante el tratamiento se sintió muy exaltado o inseguro
5. Luego del tratamiento ha presentado dolor, fiebre u otro tipo de malestar.
6. Cómo se ha sentido emocionalmente.
7. Se siente satisfecho con el tratamiento recibido.

ANEXO 5

CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DE LAS FAR

UM-1610

CIEGO DE ÁVILA

Tipo de encuesta: Semi – estructurada.

Objetivo: Evaluar la implementación de la terapia Floral de Bach para desarrollar un sistema de habilidades en los profesionales de clínica estomatológica de las FAR en la provincia de Ciego de Ávila

Selección de la muestra: 15 especialistas

Estimado experto:

Con el objetivo de Evaluar la implementación de la terapia Floral de Bach para desarrollar un sistema de habilidades en los profesionales de de clínica estomatológica de las FAR en la provincia de Ciego de Ávila se le solicita realizar las siguientes evaluaciones. La información individual que usted trasmita será protegida. Gracias por su colaboración.

1. La terapia Floral de Bach debe ser implementada en otras patologías estomatológicas.

Muy Adecuada	Bastante Adecuada	Adecuada	Poco Adecuada	No Adecuada

2. Aplicar la Terapia Floral para el tratamiento de la Alveolitis

Muy Adecuada	Bastante Adecuada	Adecuada	Poco Adecuada	No Adecuada

3. La Aplicación de La Terapia floral requiere de una capacitación a todos los profesionales

Muy Adecuada	Bastante Adecuada	Adecuada	Poco Adecuada	No Adecuada

4. La aplicación de la Terapia Floral permite desarrollar las habilidades profesionales están orientadas a la solución del problema relacionado con el desempeño profesional de los estomatólogos.

Muy Adecuadas	Bastante Adecuadas	Adecuadas	Poco Adecuadas	No Adecuadas

5. El diagnóstico inicial de las patologías bucales justifica la elaboración de un protocolo de tratamiento con terapia floral.

Muy Adecuado	Bastante Adecuado	Adecuado	Poco Adecuado	No Adecuado

6. La Implementación de la terapia Floral como opción de tratamiento en las diferentes patologías estomatológicas sugiere profundizar en futuras investigaciones en el desarrollo de las competencias profesionales

Muy Adecuado	**Bastante Adecuadas**	**Adecuadas**	**Poco Adecuadas**	**No Adecuadas**

ANEXO 6

CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DE LAS FAR

UM-1610

CIEGO DE ÁVILA

Objetivo: Determinar la competencia de los especialistas para evaluarlos como expertos.

Selección de la muestra: 15 especialistas.

Palabras a los especialistas:

En Clínica Estomatológica de las FAR de Ciego de Ávila, se realiza una investigación dirigida a aplicar la terapia floral en el tratamiento de la Alveolitis, para evitar el uso de medicamentos alopáticos, de su labor como especialista o investigador de temas estomatológicos se necesita su cooperación para corroborar las ventajas de su aplicación, la información que se recoja será estrictamente confidencial. Se le agradece su colaboración. Muchas gracias.

Formación profesional: _____

Ocupación actual: _____

1.- En la tabla que aparece a continuación se le propone una escala del 1 al 10, que va en orden ascendente del desconocimiento al conocimiento profundo. Marque la cuadrícula que considere se corresponde con el grado de conocimiento que posee sobre cuyo tema.

1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**

2.- Marque con una cruz las fuentes que usted considera que hayan influido en su conocimiento sobre el tema, en un grado alto, medio o bajo.

Fuentes de argumentación	**Grado de influencia de cada una de las fuentes en sus criterios**		
	A (Alto)	**M (Medio)**	**B (Bajo)**
Investigaciones realizadas (I. R)			
Experiencia como profesional (E. P.)			
Trabajos estudiados de autores nacionales (A. N.)			
Trabajos estudiados de autores extranjeros (A. E.)			

Sus propios conocimientos sobre el estado del problema de investigación (P. C.)			
Su intuición (I.)			

ANEXO 7 Validación de expertos.

Especialistas	**Kc**	**Ka**	**Kc + ka** **K = ----------** **2**	**Clasificación**	**Expertos**
1.	0,9	0,8	0,85	Alto	**X**
2.	1,0	0,8	0,90	Alto	**X**
3.	1,0	0,8	0,90	Alto	**X**
4.	1,0	0,9	0,95	Alto	**X**
5.	0,9	0,9	0,90	Alto	**X**
6.	1,0	0,8	0,95	Alto	**X**
7.	1,0	0,9	0,90	Alto	**X**
8.	0,9	0,8	0,85	Alto	**X**
9.	0,9	0,9	0,90	Alto	**X**
10.	0,9	0,8	0,85	Alto	**X**
11.	0,9	0,8	0,85	Alto	**X**
12.	0,9	0,9	0,90	Alto	**X**
13.	1,0	0,9	0,95	Alto	**X**
14.	0,9	0,8	0,85	Alto	**X**
15.	1,0	0,9	0,90	Alto	**X**

Dónde:

Ka – Coeficiente de argumentación o fundamentación de los criterios del experto determinado como resultado de la suma de los puntos alcanzados a partir de una tabla patrón.sus conocimientos.

Kc – Coeficiente de conocimiento o información que tiene el experto acerca del problema calculado sobre la base de la valoración del propio experto en una escala de 0 a 10 y multiplicada por 0,1.

K – Coeficiente de competencia

Si $0,8 < K < 1,0$; entonces el coeficiente de competencia es alto.

Si $0,5 < K \leq 0,8$; entonces el coeficiente de competencia es medio.

Si $K \leq 0,5$; entonces el coeficiente de competencia es bajo.

La competencia del experto se determina por el coeficiente “K”, el cual se calcula de acuerdo con la opinión del experto sobre su nivel de conocimiento acerca del problema. El coeficiente de competencia se calcula por la formula:

K=1/2(kc+ka)

Matriz de frecuencia.

Aspectos a evaluar por los expertos	C1	C2	C3	C4	C5	TOTAL
1	12	2	1	0	0	15
2	14	1	0	0	0	15
3	13	1	1	0	0	15
4	11	3	1	0	0	15
5	10	4	1	0	0	15
6	12	3	0	0	0	15
7	**12**	**2**	**1**	**0**	**0**	15

Se evaluó a través de categorías que se derivan desde muy adecuado hasta no adecuada, representadas con la siguiente simbología **C1, C2, C3, C4** y **C5**.

A dicha matriz de frecuencias se le aplicaron los siguientes pasos del método Delphy:

Primer paso. Tabla de frecuencias acumuladas, la misma se obtiene a partir de la suma de los valores de cada categoría declaradas en la tabla de frecuencia para los diferentes aspectos a evaluar en la aplicación de la Terapia Floral con los valores de la frecuencia que le continúa.

Aspectos a evaluar por los expertos	C1	C2	C3	C4	C5
1	12	14	15	15	**12**
2	14	15	15	15	**14**
3	13	14	15	15	**13**
4	11	14	15	15	**11**
5	10	14	15	15	**10**
6	12	15	15	15	**12**
7	**12**	**14**	**15**	**15**	**12**

Segundo paso: Tabla de frecuencias acumuladas relativas (Se obtiene al dividir la frecuencia acumulada en cada paso por el número de expertos).

Aspectos a evaluar por los expertos	C1	C2	C3	C4	C5
1	0,5000	0,6667	0,5000	0,5000	**0,5000**
2	0,6667	0,7500	0,5000	0,5000	**0,6667**
3	0,5000	0,5000	0,5000	0,5000	**0,5000**
4	0,4167	0,5000	0,5000	0,5000	**0,4167**
5	0,3333	0,6667	0,5000	0,5000	**0,3333**
6	0,5000	0,7500	0,5000	0,5000	**0,5000**
7	**0,5000**	**0,5000**	**0,5000**	**0,5000**	**0,5000**

Tercer paso: Valores de la tabla de frecuencias acumulativas, determinados por la inversa de la curva normal que se buscó en la tabla anexa del Manual de Estadística de J. Freund (1960).

Aspectos a evaluar por los expertos	C1	C2	C3	C4	TOTAL	PROMEDIO	N - P
1	0,0000	0,4307	0,0000	0,0000	0,4307	0,1077	**-0,2038**
2	0,4307	0,6745	0,0000	0,0000	1,1052	0,2763	**-0,3724**
3	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	**-0,0961**
4	-0,2104	0,0000	0,0000	0,0000	-0,2104	-0,0526	**-0,0435**
5	-0,4307	0,4307	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	**-0,0961**
6	0,0000	0,6745	0,0000	0,0000	0,6745	0,1686	**-0,2647**
7	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	**-0,0961**
Suma	-0,4209	2,2104	0,0000	0,0000	1,7896	0,4474	
Punto de corte	-0,0421	0,2210	0,0000	0,0000	0,0298		

N = 0,0298

- Los puntos de corte se determinan al dividir los valores de la suma de cada columna por el número de aspectos a evaluar.

- N es el resultado de la división de las sumatorias de las sumas por el producto del número de aspectos a evaluar (7) y la cantidad de categorías (5), N = **0,0298.**

- P son los promedios.

- N – P es el valor promedio que otorgan los expertos consultados a cada aspecto de la propuesta metodológica a evaluar.

Cuarto paso: Confeccionar la escala para determinar la categoría o grado de adecuación de cada paso.

Muy adecuado	- 0,0421
Bastante adecuado	0,2210
Adecuado	0,0000
Poco adecuado	0,0000
No adecuado	0,0000

Quinto paso: De acuerdo con la escala obtenida, los aspectos valorados en el manual propuesto son categorizados.

Pasos	Categorías
1	Bastante adecuado
2	Muy adecuado
3	Bastante adecuado
4	Muy adecuado
5	Bastante adecuado
6	Muy adecuado
7	Bastante adecuado