



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

MANEJO DEL MIEDO EN NIÑOS MEDIANTE LA
TERAPIA ALTERNATIVA DE FLORES DE BACH.

T E S I N A

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

C I R U J A N A D E N T I S T A

P R E S E N T A:

JACQUELINE PIMENTEL AMAYA

TUTOR: Mtro. HÉCTOR ORTEGA HERRERA

MÉXICO, D.F.

2014



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	4
1. Miedo	5
1.1 Definición	
1.2 Clasificación	
1.3 Factores que determinan el miedo	
2. El miedo en Odontopediatría	10
2.1 Situaciones y aspectos más temidos durante la atención dental	
2.2 Técnicas para manejar el miedo en niños	
2.2.1 Técnicas de comunicación	
2.2.2 Técnicas de modificación de la conducta	
2.2.3 Técnicas Farmacológicas	
3. Edward Bach y sus Remedios Florales	21
3.1 Antecedentes	
3.2 Postulado filosófico de Edward Bach	
3.3 La esencia de la terapia floral de Edward Bach	
4. Terapia con Flores de Bach	31
4.1 Clasificación de las Flores de Bach	
4.2 Métodos de preparación de las Flores de Bach	
4.3 Dosificación en niños.	
CONCLUSIONES	46
BIBLIOGRAFÍA	48

AGRADECIMIENTOS

A mis padres Alicia Amaya y Mario Pimentel por el apoyo, dedicación y cariño que me han brindado. Sin duda han sido el principal motor que me ha impulsado para alcanzar mis metas, guiándome y apoyándome incondicionalmente en todo, pero principalmente por confiar en mí y enseñarme que todo esfuerzo es recompensado. Gracias a ustedes he llegado a esta etapa. Los quiero mucho.

A mis hermanos Mayra y Mario, por apoyarme en todo momento, por sus consejos, ayuda, compañía, por estar a mi lado en los triunfos y fracasos. Ustedes siempre serán parte de las mejores épocas de mi vida. Gracias.

A Alan G. Gómez, por ser parte esencial y apoyo incondicional a lo largo de todo este tiempo. Gracias por todo.

A mis amigos Laura Rojas, Jessica Guerrero, Isabel Gutiérrez, Rocío Flores, Gaby Quijano, Miriam Valencia, Adriana Solórzano, Blanca Bravo, Eric Chávez, Cuauhtémoc Mayorga, Alfredo Gutiérrez, Fredy Hernández, Liz Vicencio, por acompañarme a lo largo de mi vida, por compartir momentos buenos y malos, por ser mis cómplices; pero principalmente por siempre mantener una sonrisa en mi rostro. Porque la amistad es un lazo que perdurará con el paso del tiempo. Los quiero mucho.

Al Mtro. Héctor Ortega Herrera, por su dedicación, tiempo, enseñanzas, consejos y por ser el responsable de que me guste la odontopediatría; sin su ayuda la realización de este trabajo no hubiera sido posible.

A todos mis pacientes, por confiar en mí; sin ellos este logro no hubiera sido posible.

PIMENTEL AMAYA JACQUELINE



INTRODUCCIÓN

El miedo es una emoción que siente el ser humano desde el nacimiento, ya que es una reacción innata ante el peligro y la amenaza, es negativa y adaptativa, puede ser objetivo y subjetivo y existe una serie de factores que lo determinan. Pero si el miedo no se presenta de forma graduada, puede llegar a provocar ansiedad patológica o fobia en las personas.

Teniendo en cuenta que el miedo es una de las principales emociones que presenta el niño durante la consulta dental, es importante que se tengan los conocimientos y las herramientas necesarias para poder manejar esta emoción y así se logre obtener un tratamiento satisfactorio.

El objetivo principal de esta tesina es informar al lector que el uso de la Terapia con Flores de Bach puede ser de gran ayuda para lograr un mejor manejo del miedo en los niños en conjunto con el uso de las técnicas de comunicación y de modificación de la conducta, ya que esta terapia permite restablecer y mantener la armonía, el bienestar emocional y mental del niño, además de que su utilización es muy segura.

De igual forma se enlistan aquellos factores más temidos por los niños durante la visita al dentista, se describe la Terapia con Flores de Bach, su funcionamiento, dosis y uso.



1. MIEDO

El miedo es uno de los principales aspectos emocionales que presentan las personas desde su nacimiento. El miedo es una emoción o sentimiento generalizado y en estado latente. Siendo este una de las cinco emociones negativas (miedo, enojo, tristeza, disgusto y culpa), además de ser una emoción básica en el ser humano.¹ Se le ha considerado como la emoción negativa que genera una respuesta más intensa en las personas.

Muchas veces el miedo, puede ser confundido con la ansiedad, porque el miedo siempre se va a expresar con un cierto matiz de ansiedad.

Pero la ansiedad es un estado emocional que se origina de fuentes internas como fantasía y expectativas no reales, se tienen sentimientos de carácter amenazador y se desconoce el motivo por el cual se está nervioso, inquieto, deprimido, tenso o irritable.

La ansiedad puede ser:

- **Normal o Útil.-** Es un nivel de ansiedad moderado que corresponde al conjunto de respuestas normales o adaptativas ante alguna situación nueva.
- **Patológica o Neurótica.-** No hay relación de la situación que está presentando una persona y su nivel de ansiedad. Su comportamiento es exagerado.²

¹ Reyes Pérez Verónica. "Miedo, estrategias de enfrentamiento, tipo de apego y relaciones intrafamiliares en niños y adolescentes". México 2011. Tesis para obtener el grado de Doctora en Psicología. UNAM. pp 19

²Boj, Juan. Catalá, Montserrat. Et al. "Odontopediatría, La evolución del niño al adulto joven". Ed. Ripano. España. 2012. pp 101.



1.1 DEFINICIÓN DE MIEDO

Etimológicamente miedo viene del Latín “*metus*”, y tiene como definición: “Perturbación angustiosa del ánimo por un riesgo o daño real o imaginario” o “Recelo o aprensión que alguien tiene de que le suceda algo contrario a lo que desea”.³

Se define al miedo como una reacción, actitud o estado emocional ante el peligro o la amenaza que surge de un objeto externo que se considera perjudicial y corresponde en el plano psicológico a la respuesta física al dolor.^{4 5} Es un mecanismo de alarma y protección imprescindible del ser humano. Tiene un fundamento real y se puede expresar con palabras, es evolutivo el cual se modificará dependiendo la edad.

Es un indicador de la mejor comprensión del entorno y la magnitud de sus peligros.

1.2 CLASIFICACIÓN

Se clasifica de acuerdo a las causas que pueden ocasionar el miedo.

a) Miedo Innato

Son aquellos miedos que se obtienen al nacer, por ejemplo, a los ruidos intensos y repentinos, a perder el equilibrio, a los objetos que se acercan rápidamente, etc. Son principalmente las reacciones que tiene el bebé por instinto.⁶

b) Miedo Objetivo

Es una experiencia desagradable vivida por el niño, que deja huella y esta asociada a la intromisión de la ansiedad de la familia. Producido por estimulación directa de los órganos sensoriales que

³Real Academia Española. (2001). Diccionario de la lengua española (22.a ed.). Madrid, España

⁴Boj, Juan. Op Cit. pp 101.

⁵Guedes, Antonio. BÖnecker Marcelo. “Odontopediatría”. Ed Santos. Brasil. 2011. pp 37

⁶BordoniNoemi, Escobar Alfonso. Et al. “Odontología Pediátrica; la salud bucal del niño y el adolescente en el mundo actual”. Ed Médica Panamericana, Buenos Aires. 2010. pp 72



están en contacto físico con la experiencia.⁷ A su vez el miedo objetivo se divide en:

- **Directo.**- Es el sitio o situación de origen de la experiencia negativa. Cuando hay un contacto directo del afectado, con aquello desencadenante del miedo.
- **Indirecto.**- Cuando la experiencia negativa se relaciona con el lugar o situación donde tuvo su origen el miedo. Es decir, es la asociación del miedo directo con otros factores similares, que causan la misma sensación.

c) Miedo Subjetivo

Es el miedo que generan los niños cuando reciben información explicada por lo adultos u otros niños que han vivido alguna experiencia negativa, o de manera no verbal por expresiones faciales de padres, amigos, etc.

Se manifiesta en sentimientos y actitudes que el niño tiene sin haberlas vivido necesariamente.

Se relaciona con:

- ✓ Miedo a desconocer el factor directamente.
- ✓ La comunicación no verbal

1.3 FACTORES QUE DETERMINAN EL MIEDO

Hay diferentes aspectos que influyen en la determinación de la emociones.

- **Padres.** Los padres tienen gran influencia en la transmisión del miedo a sus hijos, principalmente de forma indirecta. Pueden provocar que sus hijos sean tímidos y cobardes, debido a que ellos son excesivamente temerosos de la seguridad de sus

⁷Guedes. Op Cit, pág 37-38



hijos e impiden que el niño tenga las experiencias suficientes para que desarrolle autonomía y confianza en sus capacidades, así como influir en sus emociones.

Se puede ejemplificar, cuando los padres utilizan como amenaza o castigo, el llevarlos al médico o dentista.

- **Influencia de la escuela.** Este factor tiene relación con el tipo de miedo indirecto; ya que el niño va a desarrollar una sensación de miedo y ansiedad hacia todas aquellas experiencias negativas que sus compañeros, profesores y personal que sea parte de la escuela le transmitan.

- **Contexto sociocultural.** Se refiere al modo como ha socializado el niño, es decir como se comporta en otros ambientes fuera de la casa, por ejemplo si creció o vive en una zona rural o urbana; la condición sociocultural y económica de la familia, capacidad que tiene para interactuar con otros niños y con figuras de autoridad.⁸

- **Experiencias previas.** Este factor se relaciona con el tipo de miedo directo; ya que todos los miedos que el niño haya generado con respecto a situaciones, personas u objetos, le seguirán causando esa sensación de ansiedad y temor cada vez que se enfrente a ellos o los asocie a otras situaciones y lugares, hasta que sean tratados y superados.

- **Edad.** El miedo aumenta con la edad. Los niños son menos conscientes del riesgo que pueden sufrir, sienten una presión

⁸ Bordoní. Op Cit. pág 92-93



social menor que los adolescentes, quienes son mucho más sensibles ante las evaluaciones de los demás, teniendo más miedo a la crítica, al ridículo o al fracaso. Sin embargo es normal que los niños de menor edad presenten un grado mayor de miedo y ansiedad en la consulta dental, debido a que se encuentran ante una situación y ambiente desconocido, son separados de sus padres o han vivido experiencias negativas; pero a medida que crecen y maduran las conductas van mejorando.



2. EL MIEDO EN ODONTOPEDIATRÍA

El miedo es uno de los principales aspectos emocionales al cual se enfrenta el Cirujano Dentista en la atención dental en niños, su prevalencia varía de 6 a 20% en niños y un 11% en adolescentes.⁹ Como ya se había mencionado anteriormente el miedo a su vez genera ansiedad.

Estos dos factores, miedo y ansiedad, impiden que el niño pueda cooperar plenamente con el Cirujano Dentista, lo que implica dificultad de los tratamientos y resultados insatisfactorios.

Por lo tanto es importante conocer que situaciones y aspectos son los principales desencadenantes del miedo.

2.1 SITUACIONES Y ASPECTOS MÁS TEMIDOS DURANTE LA ATENCIÓN DENTAL

Las situaciones y aspectos de mayor impacto que pueden desencadenar miedo en los pacientes son:

- 1) Separación de los padres.** Ocurre principalmente en niños menores de 3 años, ya que la compañía de sus padres les genera seguridad y confianza. Por lo tanto el hecho de que sus padres no estén durante la realización del tratamiento, les generará miedo a sentirse solos.
- 2) Sentarse en la silla.** Debido a que es un sitio desconocido para los niños, o un sitio donde vivieron experiencias negativas previamente.
- 3) Inyección.** Es uno de los miedos más relacionado con la odontología, ya que la mayoría de los niños tienen temor hacia la

⁹Katja Diercke, I. O. (2011). Dental fear in children and adolescents: a comparison of forms of anxiety management practised by general and paediatrics dentists. 60-67.



palabra “inyección”, porque han generado un miedo directo o indirecto a dicha palabra.

- 4) **Extracción.** Suele ser uno de los principales miedos, porque a pesar de la ausencia de dolor, crea un grado de confusión en el paciente debido a la presión que se ejerce, la cual puede molestar.
- 5) **Las maniobras preparatorias.** Son todas aquellas acciones que realiza el Cirujano Dentista antes de la atención, por ejemplo, lavarse las manos, encender la lámpara, solicitudes al auxiliar, movimiento del instrumental, etc. Esto genera incertidumbre, y es un factor desencadenante de ansiedad y miedo.
- 6) **Acercamiento del Cirujano Dentista.** El niño puede estar controlado, hasta el momento cuando el profesional de la salud se acerca, ya que es una persona desconocida para ellos.

En la medida que el niño tiene un desarrollo físico y mental, sus miedos se van modificando. Es decir hay una evolución de los temores según la edad.

En la siguiente tabla se muestra la relación de los tipos de **miedo** que tiene el niño de acuerdo a su edad, y como se pueden manejar para permitir mejorar la consulta.

Es importante aclarar que es un parámetro, el cual puede variar dependiendo la madurez mental, educación, experiencias vividas e influencia familiar, social, cultural y ambiental.



EDAD (AÑOS)	MIEDOS	MANEJO
0-2	<ul style="list-style-type: none">-A ser separado de sus padres.-A personas, lugares y objetos extraños.-Ruidos fuertes.-Desplazamientos bruscos.	<ul style="list-style-type: none">-Citas cortas y rápidas.-Ordenes sencillas.-Alabar conductas positivas.
3-5	<p>Es el periodo máximo de temores específicos.</p> <ul style="list-style-type: none">-Médicos-Dentistas-Policías	<ul style="list-style-type: none">-Firmeza en el trato.-Son útiles las alabanzas y elogios.-Evitar mentirles.
5-6	<ul style="list-style-type: none">-Oscuridad-Quedarse solo-A lo imaginario-Sobrenatural	<ul style="list-style-type: none">-Firmeza en el trato.-Explicar lo que se realizará y resolver dudas.-No perder su confianza.
6-12	<ul style="list-style-type: none">-A los elementos naturales (truenos, rayos, etc)-A la lesión corporal-A hacer el ridículo-A los fracasos	<ul style="list-style-type: none">-Dar explicaciones detalladas.-Tratarlos con justicia-Crear un interés en sus tratamientos y generarles hábitos de salud.
12-18	<p>Etapas de crisis psicosocial, debido a la transición de la niñez a la adolescencia.</p> <ul style="list-style-type: none">-Temor a ser etiquetados.-Preocupación por el físico.	<ul style="list-style-type: none">-Evitar ser autoritarios.-Hacerlos participes en las tomas de decisiones.-Guiarlos.

Tabla 1.^{10 11}

¹⁰ Boj. Op. cit. Pág 98-100

¹¹ Escobar Muñoz, Fernando. "Odontología Pediátrica". Ed Ripano. Madrid. 2012. pp 21-31



2.2 TÉCNICAS PARA MANEJAR EL MIEDO EN NIÑOS

Es importante siempre tener en cuenta que el miedo y la ansiedad son respuestas esperadas ante una situación extraña, con un adulto desconocido, y con instrumentos que el niño puede catalogar como peligrosos, así como saber que ante el miedo el organismo responde rápidamente ejecutando respuestas de manera mucho más intensas que en condiciones normales, lo que puede llevar a la pérdida total del control de la situación si el problema no se resuelve inmediatamente, por lo tanto, es importante conocer la etiología del miedo y de esta manera se podrá modificar las características del estímulo o acción que lo provoca y esto facilitará la atención dental.

Así como la correcta elección de la técnica que se utilizará, la cual satisfaga las necesidades individuales del niño y que tenga flexibilidad en su aplicación¹². Es importante registrar el comportamiento del niño como ayuda para futuras visitas.

Se conoce que hay diversas técnicas que ayudan a controlar y modificar la conducta de los niños durante la atención dental, pero es importante mencionar que existen conceptos básicos para conseguir éxito en el control del paciente, los cuales son: ¹³

- Establecer una excelente comunicación con el niño y los padres, de esta manera se ganará su confianza y aceptación del tratamiento.

¹² American Academy of Pediatric Dental. "Guideline on Behavior Guidance for the Pediatric Dental Patient". Clinical Guidelines. 2011. 35 (6): pp 177-178. Disponible en: www.aapd.org/media/Policies_Guidelines/G_BehavGuide.pdf

¹³ Boj. Op. cit. Pág 110-11



- Organización de la consulta. Cada uno de los integrantes del equipo, debe tener conocimiento de lo que le corresponde hacer y actuar ante cualquier acción realizada por los niños.
- Brindar un ambiente y espacio relajado, cómodo y confiable.
- Mostrar seguridad y tolerancia en todo lo que se realiza, principalmente ante situaciones extremas en la conducta del niño y flexibilidad para adaptarse a sus cambios conductuales.

Como ya se ha mencionado anteriormente existen varias técnicas de control de la conducta, y una de sus clasificaciones es la siguiente:¹⁴

1. Técnicas de comunicación.
2. Técnicas de modificación de la conducta.
3. Técnicas de limitación.

Fuera de esta clasificación también se encuentran las técnicas farmacológicas.

De esta clasificación, solo se describirán aquellas que son utilizadas principalmente para la reducción de miedo y ansiedad en la atención dental.

2.2.1 TÉCNICAS DE COMUNICACIÓN.

- **Lenguaje pediátrico.** Esta técnica consiste en explicar el tratamiento al niño con lenguaje que pueda entender, y sustituir por expresiones moderadas o eufemismos aquellas palabras temidas o ansiogénicas para él, esto generará un vínculo de confianza y disminución del temor ya que el paciente entiende el tratamiento que se le realizará¹⁵.

El lenguaje se irá modificando de acuerdo a la edad del paciente.

¹⁴Ibid. Pág 111

¹⁵Ibid. Pág 112



- **Decir-mostrar-hacer.** Consiste en que el paciente conozca y entienda los procedimientos que se le van a realizar. Primero se explicará el procedimiento (decir), después se hará una demostración (mostrar) y finalmente se realiza el procedimiento (hacer). Se deben ir presentando los tratamientos de forma gradual.

El objetivo de esta técnica es disminuir el miedo, explicando una situación desconocida, así como eliminar los miedos de los pacientes que vivenciaron experiencias previas negativas.^{16 17}

- **Distracción.** Técnica que consiste en desviar la atención del paciente durante el procedimiento por medio de la diversión. Se puede utilizar ludoterapia (busca eliminar tensiones y miedo, mediante el juego). La herramienta utilizada dependerá de la edad del paciente.

El objetivo es distraer al paciente con el fin de disminuir su miedo o ansiedad, así como la probabilidad de percibir una acción como desagradable, aumentando la tolerancia del niño.

- **Comunicación no verbal.** Consiste en reforzar y guiar el comportamiento por medio del cambio en la expresión facial, la postura, el contacto físico y el lenguaje corporal¹⁸.

El objetivo es establecer comunicación con el paciente y lograr controlar la forma en que percibe sus emociones, en este caso principalmente el miedo, así como mantener la atención y el cumplimiento del paciente.

¹⁶ Bordoni. Op. Cit. Pág 95-96

¹⁷ Guedes. Op. Cit. Pág 41-42

¹⁸ American Academy of Pediatric Dental. "Guideline on Behavior Guidance for the Pediatric Dental Patient". Clinical Guidelines. 2011. 35 (6): pp 180 Disponible en: www.aapd.org/media/Policias_Guidelines/G_BehavGuide.pdf



- **Toque.** Consiste en tocar al niño delicadamente para brindarle seguridad y confianza, así como decir palabras cariñosas. Esta técnica puede ser un camino simple y efectivo para que poder controlar los miedos odontológicos.¹⁹

2.2.2 TÉCNICAS DE MODIFICACIÓN DE LA CONDUCTA.

- **Imitación o modelado.** La técnica consiste en permitir que el paciente observe el comportamiento apropiado que se espera de él en una situación particular.

El objetivo es disminuir el miedo del paciente, mejorar la conducta, (principalmente de niños aprensivos sin experiencia dental) aprenda y adquiera estilos de comportamiento.

- **Desensibilización.** Es una de las técnicas que más se usa para el tratamiento de temores, fobias o ansiedades innecesarias. La técnica se basa en enseñar métodos de relajación muscular asociado a técnicas respiratorias y describirle entonces escenas que guardan relación con sus miedos. Inicialmente en un ejercicio imaginario, finalizando con enfrentar la situación real.

Esta técnica es efectiva porque el paciente aprende a sustituir una conducta inapropiada con ansiedad por una más apropiada mediante la relajación.^{20 21}

- **Visitas previas.** Esto consiste en programar una visita preliminar con lo padres, donde se les explica lo que pueden hacer para incrementar las probabilidades de éxito en el tratamiento. Después se planifica una visita observacional con el niño para realizar un recorrido, donde conocerá el personal del consultorio y tiene la

¹⁹ Guedes. Op Cit. Pág 41

²⁰ Ibid. Pág 42

²¹ Boj. Op Cit. pág 116



oportunidad de observar el tratamiento que se le realiza a otros niños.

El objetivo es que el niño tenga una preparación psicológica para la primera visita de tratamiento, y ayudar a mitigar sus miedos y ansiedades.²²

2.2.3 TÉCNICAS FARMACOLÓGICAS

Aunque la mayoría de los pacientes niños se pueden tratar en un medio dental convencional con guía de la conducta. Existen niños con diferentes condiciones, por ejemplo los menores de 6 años y aquellos con retraso en el desarrollo o en quienes el control del miedo y la ansiedad necesita ir más allá de las técnicas anteriormente descritas.

Por lo tanto se deben adoptar otras medidas con el objetivo de controlar la ansiedad y poder realizar el trabajo odontológico requerido.²³ Las técnicas farmacológicas utilizadas en odontopediatría son:

- **SEDACIÓN**

Es usada en pacientes que no pueden recibir atención dental convencional por problemas psicológicos, físicos o médicos.²⁴ Es importante mencionar que no se puede utilizar ningún tipo de sedación en niños menores de 2 años.

La sedación puede ser consciente o profunda.

La **sedación consciente** es un nivel mínimo de depresión de conocimiento durante el cual el paciente es capaz de respirar independientemente o responder a comandos verbales.

²² Ibid. Pág 115

²³ Ramón Castillo Mercado et al. "Estomatología Pediátrica". ed 1. Ed Ripano S.A. Madrid. 2011. Pp 85,86.

²⁴ American Academy of Pediatric Dental. "Guideline on Behavior Guidance for the Pediatric Dental Patient" .Clinical Guidelines. 2011. 35 (6): pp 182 Disponible en: www.aapd.org/media/Policias_Guidelines/G_BehavGuide.pdf



La **sedación profunda** es un estado controlado de conocimiento deprimido acompañado por una pérdida parcial de reflexión protectora, incluyendo la habilidad para respirar independientemente o responder a comandos verbales.

Indicaciones²⁵

- Pacientes ansiosos, temerosos para quienes las técnicas de modificación de la conducta no han tenido éxito.
- Pacientes que no pueden cooperar debido a la falta de madurez psicológica o emocional y / o discapacidad mental, física o médica.
- Pacientes en los que el uso de la sedación puede proteger el desarrollo y / o reducir el riesgo médico.

Contraindicaciones²⁶

- En pacientes cooperativos con necesidades dentales mínimas.
- Condiciones médicas y / o físicas del paciente que prohíban el uso de este método.

Los fármacos que se utilizan para la sedación consciente son:

a) Benzodiazepinas: Además de estar indicadas en el tratamiento de la ansiedad, tienen cierto efecto amnésico.

Los inconvenientes es que provocan disminución de la frecuencia respiratoria, bradicardia y variaciones de la presión arterial.

Entre las más usadas tenemos: Midazolam y Diazepan.

b) Antihistamínicos: Estos fármacos causa sedación e hipnosis, como efecto secundario.

Los mas utilizados en odontología son: Prometacina e Hidroxina.

²⁵ Ibid. Pág 182

²⁶ Ibid. Pág 182



- ANESTESIA GENERAL.

Es un estado controlado de inconsciencia acompañado de una pérdida de los reflejos protectores, incluyendo la capacidad de mantener una vía aérea de forma independiente y responder correctamente a las órdenes verbales o estimulación física. El uso de la anestesia general, a veces es necesario para proporcionar atención dental de calidad para el niño.²⁷

Esto se hace en un hospital o en un entorno ambulatorio, que tenga todos los aparatos necesarios para garantizar la seguridad del paciente.

Indicaciones²⁸

- Pacientes que no pueden cooperar debido a la falta de madurez psicológica o emocional y / o discapacidad mental, física o médica.
- Pacientes en los que la anestesia local es ineficaz a causa de la infección aguda, variaciones anatómicas, o alergia.
- En pacientes muy pocos cooperativos, temerosos, ansiosos.
- Pacientes que requieren procedimientos quirúrgicos significativos, en los que el uso de anestesia general puede proteger el desarrollo del niño y / o reducir el riesgo médico.
- Pacientes que requieren inmediata atención dental.

Contraindicaciones²⁹

- En pacientes sanos, que cooperan y tienen necesidades dentales mínimas.
- Condiciones médicas del niño que no permitan la anestesia general.

²⁷ American Academy of Pediatric Dental. "Guideline on Behavior Guidance for the Pediatric Dental Patient" .Clinical Guidelines. 2011. 35 (6): pp 182 Disponible en: www.aapd.org/media/Policias_Guidelines/G_BehavGuide.pdf

²⁸ Ibid. Pág 182

²⁹ Ibid. Pág 182-183



Estas técnicas únicamente se deben utilizar en casos muy específicos y bien estudiados, el Cirujano Dentista que las utilice debe tener el adecuado conocimiento y destreza para hacerlo.

Son técnicas con un alto grado de riesgo, costosas por todo el equipo profesional necesario y además son de difícil aceptación por lo padres del niño.

Por lo tanto para evitar el riesgo que se tiene al usar las técnicas farmacológicas, existen terapias alternativas, como la Terapia con Flores de Bach, que ayuda en conjunto con las técnicas de modificación de conducta y comunicación a disminuir el grado de ansiedad generado por un miedo ya sea directo o indirecto que presente el niño y evita la administración de fármacos.

La Terapia con Flores de Bach es una terapia totalmente segura y devuelve el equilibrio emocional y físico en el niño, lo que permite un mejor manejo con el uso de las técnicas de comunicación y modificación de la conducta.



3. EDWARD BACH Y SUS REMEDIOS FLORALES.

3.1 ANTECEDENTES

Edward Bach, fue el descubridor y creador de la terapia de Flores de Bach –por eso el nombre--³⁰, esta terapia la realizó a base de 38 flores distintas que descubrió a lo largo de 7 años.

A continuación se explica la cronología de la vida de Edward Bach, y los principios en los cuales se basó para la realización de su terapia floral.

- 1886- Nació en Moseley, Inglaterra el 24 de Septiembre.
- 1903-1906 – Trabajo en la fundición de su padre, donde, tras observar durante tres años a los obreros y sus precarias condiciones de vida, tomó conciencia de los sufrimientos humanos. Se decide por el estudio de la medicina.
- 1914 – Terminó la carrera, y durante su práctica en los hospitales, llegó a la conclusión de que, para curar una enfermedad no se debe menospreciar el carácter del enfermo, ya que es fundamental, aún más que su cuerpo.
- 1918–1922 – En base al Organón de Samuel Hahnemann, trabaja con cuatrocientos pacientes con enfermedades crónicas, para elaborar un conjunto de remedios basados totalmente en los principios homeopáticos llamados nosodes^{31 32} - que viene de la raíz griega “*nosos*” que significa enfermedad -, los que utilizó en el

³⁰ Scheffer Mechtild. “Terapia Original de las Flores de Bach”.ed 1. Ed Paidós. España. 1994. Pp 17-25

³¹ Vacuna oral preparada sobre la base de secreciones o productos patológicos, es decir, es el remedio preparada a partir de la materia de la enfermedad.

³² Vijnovsky. Op Cit. Pág



tratamiento de las enfermedades crónicas, así como también comienza a estudiar sobre los síntomas anímicos de los pacientes, hace experimentos e investigaciones con las bacterias, hasta llegar a asignar por último a cada grupo de bacterias una actitud de personalidad anímica determinada.

- 1920 – 1928 – Inaugura un laboratorio en Crescent Park y un consultorio en Harley Street. Colaboró con diversos homeópatas y participo en congresos homeopáticos. Al no estar satisfecho con lo realizado, comienza a buscar plantas que puedan sustituir a las bacterias, que tengan similar frecuencia vibratoria sobre los estados mentales y emocionales negativos.
- A partir de 1928- Debido a su observación de los componentes psíquicos de los procesos patológicos, dice que las personas de acuerdo a su personalidad psíquica tendrán que reaccionar también siempre de un modo igual o muy semejante ante los fenómenos patológicos de cualquier tipo.

Realiza su primera experimentación de las plantas Impatiens, Mimulus y Clematis en forma homeopática.

- A partir de 1930- Lleva a cabo el descubrimiento y preparación de los nueve primeros de los denominados “doce remedios”: Impatiens, Mimulus, Clematis, Agrimony, Chicory, Vervain, Centaury, Cerato, Scleranthus.

Escribe la primera formulación de sus conocimientos, filosofía de la salud, la enfermedad y la curación, en el escrito *HealThyself*.



-
- 1931- Descubre las últimas tres plantas de la serie “los doce remedios”: WaterViolet, Gentian y Rock Rose.
 - 1932- Publica la obra “Free Thyself”
 - 1933- Descubre y prepara las llamadas “cuatro auxiliares”: Gorse, Oak, Heather y Rock Water.
 - 1934-1935- Descubre las últimas tres plantas de su primera serie de remedios: Wild Oat, Olive, Vine y termina su remedio de primeros auxilios: “Rescue (rescate)”.

Con la ayuda de Nora Weeks, descubre otros 19 remedios que, a excepción de la White Chestnut, se preparan mediante el método de cocción. Tras la conclusión de esta serie, queda por terminada la obra de Bach y se da a conocer su terapia y conocimientos mediante giras de conferencias.

- 27/11/1936- Fallece y quedan como sus sucesores Nora Weeks y Víctor Bullen, quienes que continúan su obra hasta 1978.



Fuente: http://www.floresbach.com/bc_flores/dr_edward_bach.php



Para la realización de esta Terapia Floral, Edward Bach se basó en algunos principios de la homeopatía. Estos principios son los siguientes:

1. La fuerza vital o Physys: Se basa en una corriente filosófica llamada vitalismo, dicha fuerza es la encargada de mantener la unión y la cohesión de la materia que forma parte de un organismo.³³ El desequilibrio es causa de enfermedad.

Edward Bach coincide en el mismo sentido al afirmar que: “la enfermedad no es material en su origen” y “que la enfermedad surge a partir de un conflicto entre el Alma y la Mente”.³⁴ El concepto del Alma coincide con la Fuerza Vital.

2. Ley de los semejantes: El nombre de la Homeopatía se deriva de esta ley: “homeos” (semejante), “pathos” (enfermedad³⁵). Es decir, que lo igual se cura con lo igual. Edward Bach retoma este principio, porque explica que la enfermedad misma, es en esencia beneficiosa, ya que es el método aplicado por nuestra Alma para conducirnos por el camino del entendimiento.³⁶

3. Experimentación: Tanto Hahnemann, como Edward Bach experimentaron en sí mismos las sustancias a desarrollar

³³Rossomando, Franco. Homeopatía y Emociones. Ed Vedia. Barcelona. 2006. Pp 26

³⁴Rossomando, Franco. “Homeopatía y Terapias Florales”. Ed Lugar. Buenos Aires. 2001. PP 20

³⁵Si bien se acepta la significación de la palabra “pathos” como enfermedad, se refiere más a la sensación, pasión o emoción que un enfermo experimenta durante su “padecimiento”, esta noción tiene mucho que ver con la conceptualización filosófica de los Remedios Florales,

³⁶Ibid. Pág 21



como remedios. Por lo tanto su terapéutica es verdaderamente humana.

- 4. Ley de Curación:** Este principio homeopático dice: “La verdadera curación se produce desde arriba hacia abajo, desde adentro hacia fuera y en el orden inverso a la aparición temporal de los síntomas.”³⁷ Edward Bach se baso en este principio para mencionar en “HealThyself” que: “(...) primero debe ser sanado el Espíritu y luego en cuerpo”.³⁸

3.2 POSTULADO FILOSÓFICO DE EDWARD BACH

Edward Bach entendía que la mente, a través del sistema nervioso, controla todos los órganos y los tejidos del cuerpo; si un trastorno mental, como por ejemplo el miedo, toma el mando, se desencadena un efecto catastrófico que ocasiona la pérdida del control de las funciones.

En base a esa idea decía que: *“La enfermedad nunca se podrá curar o aliviar realmente con los métodos materialistas empleados actualmente, porque su origen no reside en lo material” “Porque lo que entendemos como enfermedad es sólo el resultado final físico de la acción prolongada de fuerzas subyacentes.”*³⁹

³⁷ Rossomando. Op. Cit. pág 30-31

³⁸ Bach Edward. Op. Cit Pág 8

³⁹ Bach Edward et al. “HEAL THYSELF An explanation of the real cause and cure of disease.” ed 3° (electronic edition). Ed The Bach Centre. 2005



Así que, *“Como la enfermedad, por su esencia, es el resultado de un conflicto entre nuestro ser superior y nuestra personalidad, sólo se le podrá eliminar realmente mediante esfuerzos mentales y espirituales.”*⁴⁰

Menciona que mientras exista armonía entre nuestro ser superior y nuestra personalidad, sentimos paz, alegría, felicidad y salud, pero cuando hay una desarmonía entre el ser superior y la personalidad, hay debilidades del carácter en el plano de la personalidad, lo cual se describe como *“enfermedades fundamentales propiamente dichas de la humanidad: Soberbia, crueldad, odio, egoísmo, ignorancia, inseguridad y codicia”*⁴¹

Con base a lo anterior Edward Bach menciona que su principio curativo es: **“¡No combatir, sino vencer!**. *“Porque la curación completa se produce sólo en nuestro interior; en el momento en que permitimos que la armonía de nuestro ser superior irradie en toda nuestra personalidad.”*⁴²

3.3 LA ESENCIA DE LA TERAPIA FLORAL DE EDWARD BACH.

Edward Bach explica que toda la energía de una planta se concentra en sus flores y que hay dos métodos para obtener esencias concentradas, método solar y método de cocción.⁴³

- a) Método solar.**-Este método consiste en recoger las flores en su estadio de plena madurez antes de la 9 am, enseguida se colocan las flores en un recipiente de vidrio transparente lleno de agua manantial natural, este recipiente se deja al sol de 3-4 horas,

⁴⁰ Ibid. Pág

⁴¹ Scheffer Mechtild. Op Cit. Pág 27-37.

⁴² Ibid. Pág 31

⁴³ Ibid. Pág 38



cuando las flores comienzan a marchitarse, se retiran del agua con una ramita de la misma planta.

El líquido se pone inmediatamente en conserva con la misma cantidad de alcohol al 39.5%, esto nos da la tintura madre.⁴⁴

b) Método de cocción.- Este método consiste en llenar antes de la 9 am, una olla esmaltada con capacidad de 3.5 l, 120 gr aproximados de flores, tallos y hojas del arbusto o árbol en cuestión, inmediatamente se vierte en la olla 1 l de agua de manantial y se pone a hervir durante media hora sobre una llama. Después se enfría, se filtra el líquido varias veces y se pone en conserva de la misma manera que el método solar.⁴⁵

En la siguiente tabla se muestra cuales flores se preparan por método solar, y cuales otras por método de cocción.

MÉTODO SOLAR	MÉTODO DE COCCIÓN
• Agrimony	• Aspen
• Centaury	• Beech
• Cerato	• CherryPlum
• Chicory	• Chestnut Bud
• Clematis	• Crab Apple
• Gentian	• Elm
• Gorse	• Holly
• Heather	• Honeysuckle
• Impatiens	• Hornbeam
• Mimulus	• Larch
• Oak	• Mustard
• Olive	• Pine

⁴⁴ Ibid. Pág 39

⁴⁵ Ibid. Pág 39



• Rock Rose	• Red Chestnut
• Rock Water	• Star of Bethlehem
• Scleranthus	• SweetChestnut
• Vervain	• Walnut
• Vine	• Wild Rose
• WaterViolet	• Willow
• Wild Oat	
• White Chesnut	

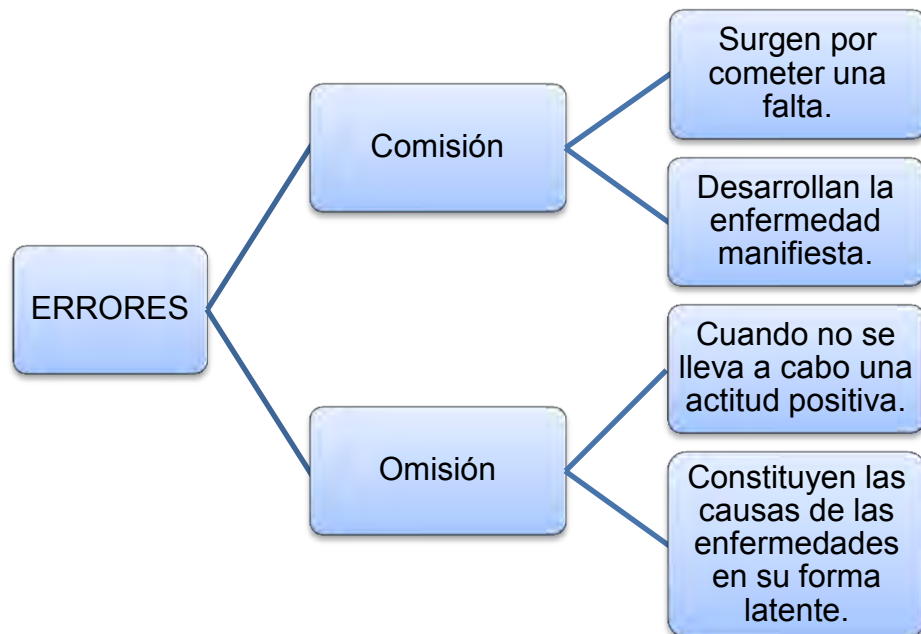
Tabla 2.⁴⁶

De tal manera que lo fundamental de esta terapia se resume en varios puntos importantes:

- a. El ser humano es una unidad **psicofísica y espiritual**, cuyo estado de armonía consigo mismo y con el mundo que lo rodea, constituye la salud. La evolución individual comienza por satisfacer las necesidades y deseos básicos, seguido por el deseo de poder, es decir, obtener el propio beneficio, y por último nace el deseo de amar y de servir a los demás, deseos que surgen del Alma, por lo tanto la enfermedad surge cuando la personalidad se niega a seguir los dictados del Alma, desarrollando defectos tales como el orgullo, el miedo, la crueldad, el odio, la ignorancia, la inestabilidad etc., a los cuales Bach llama “errores”, y pueden ser por comisión y por omisión.⁴⁷

⁴⁶ Paramio Antonio Miranda. “Animales y Flores de Bach. Emociones, conductas y salud.” Ed Díaz de Santos. España. 2011. Pp 37-149.

⁴⁷ Rossomando, Franco. “Homeopatía y Terapias Florales”. Ed Lugar. Buenos Aires. 2001. Pp17



Bach trata a la enfermedad como “pathos”(sufrimiento), de tal manera que es un modo en que se tiene oportunidad de tomar conciencia del error, es decir, se constituye una lección que se debe aprender, una vez aprendida se elimina el error, y ya no hay más razón para sufrir.⁴⁸

- b. El criterio terapéutico de Edward Bach, es: **“tratar las causas, y no los efectos”**. El principio curativo de Edward Bach es: **“la virtud opuesta cura la falla”**.⁴⁹
- c. El modo de implementar tal principio terapéutico es a través de remedios que posean el poder de estimular el desarrollo de una virtud.⁵⁰
- d. Según Edward Bach, **“la tarea terapéutica debe perseguir dos grandes objetivos”**: El primero ayudar al paciente a conocerse a sí mismo (naturaleza humana), mostrando sus “errores fundamentales”, por lo tanto, conocerá la causa de su enfermedad. El segundo objetivo, será administrar los remedios que ayuden al

⁴⁸Ibid. Pág.18

⁴⁹Ibid. Pág 18

⁵⁰Ibid. Pág 18



enfermo a fortalecerse física y psíquicamente, encontrando los remedios en la naturaleza.⁵¹

- e. El Dr. Rudolf Steiner y Edward Bach dicen que cada flor posee un patrón energético análogo al patrón de una determinada virtud o tendencia positiva de la personalidad. Actúan por resonancia, cuando es incorporada al organismo, en forma de esencia, desencadenándose de esta forma el proceso de curación.⁵²
- f. Edward Bach postuló que: **“Se debe tratar al paciente y no a la enfermedad”**. Dice: “Que el pronóstico, ya no dependerá de los signos y síntomas, sino de la capacidad del paciente para corregir sus defectos y armonizarse con su Vida Espiritual”.

Y cuando un tratamiento es correcto, éste debe proporcionar al paciente “...paz, esperanza, alegría y fe”.⁵³

⁵¹Ibid. Pág 18

⁵²Ibid. Pág 19

⁵³Ibid. Pág 19



4. TERAPIA CON FLORES DE BACH.

La terapia con Flores de Bach, constituye una de las terapias de la medicina vibracional, es un método de terapia holística⁵⁴ y de sistema cerrado (es un sistema completo al que no se le pueden añadir más esencias), que es capaz de actuar en enfermedades tanto psíquicas como orgánicas⁵⁵ basándose en la utilización de 38 remedios naturales derivados de las flores y del agua manantial (únicamente Rock Water), y una mezcla de flores que se utiliza en casos de emergencia llamada “rescue”. Estas 37 flores y el agua de manantial se dividen en 7 grupos, que están basados en las características emocionales generales que identificó Edward Bach para cada uno de los siete nosodes de Bach.⁵⁶

La terapia ha logrado el respaldo de la OMS, que en 1976 la incorporó a las medicinas alternativas recomendando su uso en todos los estados miembros.^{57 58} Así como la aprobación por el Departamento de Salud del Reino Unido y por la Food and Drug Administration de los Estados Unidos.⁵⁹

La terapia con Flores de Bach, ofrece un medio delicado de aliviar actitudes negativas (miedo, enojo, tristeza, disgusto y culpa),

⁵⁴ Holística.- (Proviene de la palabra “holismo”-- Fil. Doctrina que propugna la concepción de cada realidad como un todo distinto de la suma de las partes que lo componen--). (real academia española)

⁵⁵ García Milanés Marylena, Corona Carpio Marcia Hortensia, Martínez Ramos Mayra Raquel, et. al. “Comportamiento clínico del miedo infantil al estomatólogo con tratamiento de flores de Bach”. Rev Cubana Estomatol[revista en la Internet]. 2007 Sep [citado 2014 Ene 21] ; 44(3):. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072007000300010&lng=es.

⁵⁶ Bach, Edward. “Los doce curadores y otros remedios”. ed definitiva. Ed The Bach Center. Reino Unido. 2011. Pág 4-10

⁵⁷ Rivas Suárez, Saira; Valido Díaz, Ariamna, Blanco Machado, Freiman. “Estudio preclínico del efecto de las esencias florales de Bach en la inflamación aguda”. Rev Cubana Invest Bioméd [online]. 2013, vol.32, n.1 ISSN 0864-0300.

⁵⁸ Muñoz Selles Ester. “Las Flores de Bach en Obstetricia”. Matronas Prof. 2007 (8) 2: 20-25

⁵⁹ Ibid. Pág 21.



ayudando a las personas a manejar situaciones de conflictos, encontrar las soluciones o adaptarse a las nuevas circunstancias; reequilibra los niveles energéticos del individuo y dado que se preparan a partir de flores y arboles, ninguno de los cuales es venenoso, proporciona un sistema de curación seguro, compatible con cualquier tratamiento alopático y que no crea hábito.^{60 61}

Se ha empleado con mucho éxito en las especialidades de Estomatología, Ginecología y Pediatría, así como para tratar la enuresis, la hipertensión arterial y el insomnio,⁶² se ha encontrado que tienen propiedades antiinflamatorias con diferencias significativas al placebo, las cuales son vervain, beech⁶³; así también se ha observado que el uso de las Flores de Bach provoca cambios positivos emocionales en la mayoría de los pacientes en situación de discapacidad, en particular, el alivio de las emociones negativas y la promoción del pensamiento positivo⁶⁴, ya que permite restablecer y mantener la armonía y el bienestar emocional y mental del individuo, permitiendo de tal manera tener un manejo más exitoso en la atención médica - dental.

Lo remedios florales que constituyen la terapia con Flores de Bach, describen personalidades o rasgos del carácter, estados de ánimo y emociones más generales. Estos remedios se escogen de acuerdo al estado de ánimo y naturaleza general de la persona, para restablecer

⁶⁰ García Milanés Marylena. Op Cit. Pág 2

⁶¹ Howard, Judy. "Los remedios florales del Dr. Bach para niños. Guía de uso para los trastornos de la infancia y la adolescencia". ed 5°. Ed EDAF. S. A. España 2001. Pp 17-18

⁶² Maceo Palacio Omar, Ramos Guevara Kenia, et. al. Eficacia de la terapia floral de Bach contra el estrés académico en estudiantes de primer año de estomatología. MEDISAN [revista en la Internet]. 2013 Sep [citado 2014 Feb 15] ; 17(9): 4064-4072. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000900002&lng=es.

⁶³ Rivas Suárez, Saira; Valido Díaz, Ariamna, et. al. Estudio preclínico del efecto de las esencias florales de Bach en la inflamación aguda. Rev Cubana InvestBioméd [online]. 2013, vol.32, n.1 ISSN 0864-0300.

⁶⁴ Ministerio de Salud. "Salud Oral Integral para Menores de 20 años en Situaciones de Discapacidad que requieren de Cuidados Especiales en Odontología. Santiago: Minsal, 2012.



delicadamente el equilibrio interno, ayudando al cuerpo a iniciar su propia curación natural; tratan los trastornos emocionales y de la personalidad o rasgos del carácter tales como la impaciencia, el temor y la tristeza.⁶⁵

En los niños la Terapia con Flores de Bach ayudan a que sean más tranquilos, más abiertos a las experiencias de la vida y a aprender las nociones con mayor facilidad. La terapia no alterará la constitución básica del niño; por el contrario, traerán consigo un retorno al equilibrio cuando el niño esté trastornado o se sienta mal⁶⁶; la terapia no es necesaria en todo momento, y no hay por qué dar un remedio a un niño feliz y contento simplemente porque su personalidad se ajusta a su descripción.

4.1 CLASIFICACIÓN DE LAS FLORES DE BACH.

Como ya se había mencionado anteriormente, Edward Bach realizó una clasificación de sus 38 flores en 7 grupos, de acuerdo a cada característica emocional que describió. Los grupos son los siguientes⁶⁷:

- 1. Para el miedo:** Aspen, CherryPlum, Mimulus, Red Chestnut y Rock Rose.
- 2. Para la incertidumbre:** Cerato, Gentian, Gorse, Hornbeam, Scleranthus, Wild Oat.
- 3. Para el insuficiente interés en las circunstancias actuales:** Chestnut Bud, Clematis, Honeysuckle, Mustard, Olive, White Chestnut, Wild Rose.
- 4. Para la soledad:** Heather, Impatiens, WaterViolet.
- 5. Para aquellos hipersensibles a influencias e ideas:** Agrimony, Centaury, Holly, Walnut.

⁶⁵ Howard, Judy. Op Cit. Pág 18

⁶⁶ Ibid. Pág 17- 18

⁶⁷ Bach Edward. Op. Cit. Pág 17



-
- 6. Para el desaliento o la desesperación:** Crab Apple, Elm, Larch, Oak, Pine, Star of Bethlehem, Sweet Chestnut, Willow.
 - 7. Para la preocupación excesiva por el bienestar de otros:** Beech, Chicory, Rock Water, Vervain, Vine.

Únicamente se hablara de las características de las flores del primer grupo, ya que este grupo incluye aquellos remedios destinados a tratar la sensación de miedo, tanto aquellos miedos racionales como irracionales, incluyendo los miedos referidos a la propia actuación descontrolada. Sin embargo se hace hincapié de que es importante conocer las indicaciones de las demás flores, porque pueden ser utilizadas para ayudar al manejo del niño que presente características distintas a las descritas a continuación.



GRUPO I “PARA EL MIEDO”

- ASPEN, ÁLAMO TEMBLÓN O CHOPO.



Definición: *“Para quien está constantemente atormentado por miedos inconscientes no justificados”*.⁶⁸

Fuente: Antonio Paramio Miranda. “Animales y Flores de Bach. Emociones, conductas y salud.” Ed Díaz de Santos. España. 2011. Pág 40

Este estado negativo se caracteriza por la incapacidad para separar el nivel consciente de la realidad del de la fantasía; esto les conduce a un estado de confusión lo que provoca estados de angustia y miedos inconscientes y desconocidos, sin explicación alguna.⁶⁹

Por lo tanto esta indicada para el sentido de aprensión asociado con el vago temor a lo desconocido, y un sentido de desasosiego sin motivo aparente.⁷⁰

Los niños lo pueden referir como miedo a la oscuridad, a un examen, al ir a médico, al dentista etc., es decir, todo lo desconocido para ellos.

Beneficio - El paciente logra apreciar de un modo más realista sus dotes de sensibilidad y sacar mejor partido de ellas.⁷¹

⁶⁸ Mantovani, Sonia. “Curarse con las Flores de Bach”. Ed TIKAL. Madrid. 2003. Pp 35.

⁶⁹ Ibid. Pág 35-40

⁷⁰ Howard Judy. Op. Cit. Pág 27



- **CHERRY PLUM, CIRUELO SILVESTRE.**



Definición: “Para quien, siempre tenso y estresado, teme perder el control de sus propias acciones.”⁷²

Fuente: Antonio Paramio Miranda. "Animales y Flores de Bach. Emociones, conductas y salud." Ed Díaz de Santos. España. 2011. Pág 53

El estado anímico negativo se caracteriza porque es un estado paradójico porque las persona tienen temor a perder el control y cometer acciones irreparables, pero a su vez esta actitud las lleva a imponerse a sí mismas una actitud de calma y tranquilidad absoluta.

El estado CherryPlum provoca una fuerte tensión interna, las personas padecen tensión a nivel muscular, como temblores incontrolados, o rigidez en la mandíbula, pueden también aparecer alergias, estreñimiento y acné.

En los niños se puede manifestar a través de actitudes irascibles, manías y fobias. Suelen ser niños nerviosos, que se mueven continuamente de arriba y abajo, pueden padecer enuresis nocturna.

Beneficio - El paciente presenta equilibrio interno y más relajación en situaciones de mucha tensión.⁷³ En los niños la acción del remedio es la de calmar los pensamientos atemorizados y desviados, y producir un estado de mente más racional.⁷⁴

⁷¹ Mechthild Scheffer. Op Cit. Pág 56

⁷² Mantovani, Sonia. Op Cit. Pág 59

⁷³ Mechthild Scheffer. Op Cit. Pág 60



- MIMULUS, MIMULO JASPEADO



Definición: *“Para los que se enfrentan a miedos concretos y no consiguen superarlos”*.⁷⁵

Fuente: http://www.floresbach.com/bc_flores/38/mimulus.php

El tipo anímico comprende a todas aquellas personas que son presa de miedos concretos y no consiguen superarlos, de tal forma que el estado anímico consiste en la aparición de fobias tangibles y cotidianas, lo que les genera ansiedad.

Los individuos mimulus, son tranquilos, tímidos, se sonrojan fácilmente, están en continuo estado de ansiedad, ya que suelen mantener en secreto su temor.⁷⁶

Al niño Mimulus le aterrorizan los animales, los médicos, un tono de voz más alto de lo normal, la oscuridad etc, estas fobias deben ser afrontadas y vencidas antes de que puedan provocar traumas o conferir una inseguridad hacia sí mismos.

Beneficio - Ayuda a emerger los miedos, a relacionarse con ellos, a racionalizarlos y afrontarlos, disminuye la ansiedad. Genera valentía personal y ayuda a mejorar el control de la propia sensibilidad.⁷⁷

⁷⁴ Howard, Judy. Op Cit. Pág 27

⁷⁵ Mantovani, Sonia. Op Cit. Pág 143

⁷⁶ Bach, Edward. Pág18

⁷⁷ Mechthild Scheffer. Op Cit. Pág 74



Es importante tener en cuenta el miedo es esencialmente un problema espiritual y que, por lo tanto se puede resolver únicamente con métodos espirituales.

- RED CHESTNUT O CASTAÑO ROJO



Definición: *“Para quien es demasiado aprensivo hacia los demás”.*⁷⁸

Fuente: Antonio Paramio Miranda. “Animales y Flores de Bach. Emociones, conductas y salud.” Ed Díaz de Santos. España. 2011. Pág 110

El tipo anímico Red Chestnut se aplica a todas aquellas personas que se preocupan constantemente del bienestar de los demás, y les resulta difícil no estar ansiosos por otras personas.

Las personas Red Chestnut son aprensivas, manifiestan preocupación excesiva hacia familiares y personas que conocen, y se sienten atrapados por el miedo.

Los niños del tipo Red Chestnut se reconocen porque quieren constantemente a su mamá, son temerosos a tener un accidente, son protectores hacia sus amigos y hermanos, se ponen con facilidad enfermos.⁷⁹

Beneficio - Ayuda a que las personas sean más objetivas, a distinguir racionalmente entre los que son problemas reales y los que tienen su origen en la fantasía; es decir, ayuda a ver los

⁷⁸ Mantovani, Sonia. Op. Cit. Pág 173

⁷⁹ Howard Judy. Op. Cit. Pág 24.



temores bajo una perspectiva correcta.⁸⁰ Proporciona defensa de la propia personalidad.

- **ROCK ROSE, HELIANYHEMUM NUMMULARIUM O HELIANTEMO.**



Definición.-*“Para quien se siente amenazado y tiene pánico”⁸¹.*

Fuente: http://www.floresbach.com/bc_flores/38/rock_rose.php

El estado de ánimo de las personas Rock Rose se manifiesta cuando, a causa de un peligro inminente o una mala noticia, el individuo sufre una parálisis de las capacidades psicomotoras.

Los síntomas pueden ser leves como sensación de rigidez y contracción en la boca del estómago, hasta la pérdida del conocimiento.⁸²

El niño se mostrara aterrorizado e incluso puede presentar sudoración y taquicardia, ante las situaciones, personas, objetos o condiciones que son lo suficientemente graves como para causarle un gran temor,⁸³ así como la mamá informa que el niño tiene pesadillas recurrentes.

⁸⁰ Ibid. Op. Cit. Pág 30

⁸¹ Mantovani, Sonia. Op. Cit. Pág 179

⁸² Ibid. Pág 179

⁸³ Bach, Edward. Pág 18



Beneficio- Ayuda a superar los ataques de pánico repentinos, tranquiliza a las personas y produce una energía que libera a la mente de la angustia y proporciona una fuerte dosis de coraje. Es idóneo para superar traumas pasados.^{84 85}

Lo anterior se puede resumir en la siguiente tabla:

Grupo I “Personas que tienen miedo”

FLOR	CARACTERÍSTICAS
Mimulus	Miedo ante determinadas situaciones definibles.
CherryPlum	Se halla bajo una enorme presión; no puede soltarse interiormente. Ansiosos.
Aspen	No sabe decir a que tiene miedo; miedos desconocidos.
Red Chestnut	Siente miedo por otras personas al estar demasiado vinculado a ellas.
Rock Rose	Pánico general.

Tabla 3.⁸⁶

Como ya se explicó anteriormente, la terapia con Flores de Bach cuenta con una mezcla de flores llamada “rescue remedy”, la cual fue creada para situaciones de emergencia donde se necesita atención inmediata.

⁸⁴ Mantovani, Sonia. Op Cit Pág 180

⁸⁵ Mechthild Scheffer. Op Cit. Pág 90

⁸⁶ Mechthild Scheffer. Op. Cit. Pág112



- RESCUE REMEDY

Esta combinación fue creada por el Dr. Bach para hacer frente a situaciones de emergencia y crisis, principalmente en los momentos en los que no hay tiempo de hacer una selección adecuada de flores individuales. Puede ser utilizado para ayudarnos a sobrellevar cualquier situación estresante, desde los nervios antes de un examen hasta el estado de shock después de un accidente. Tiene indicaciones para traumas físicos como: Accidentes de carretera, deportivos, quemaduras, picadura de insectos, ataque alérgico etc.; así como para situaciones de urgencia psíquica como: Miedo a las visita al dentista, a volar en avión, antes de una entrevista, es decir, a todo aquello que provoque ansiedad y nerviosismo. También se puede tomar en casos de cansancio y malestares repentinos.^{87 88}

Rescue esta compuesto por 5 flores que son:

- 1.- CherryPlum.- Para mantener el control de la situación.
- 2.- Clematis.- Para no perder la conciencia.
- 3.- Impatiens.- Para reducir el estrés mental.
- 4.- Rock Rose.- Contra el pánico.
- 5.- Star of Bethlehem.- Para asimilar el trauma.

Produce una reintegración inmediata al sistema psicoenergético y se encarga de que no se produzca en absoluto la temida reacción en cadena de las consecuencias del “shock”, o, si ya se ha producido, lo anula.

Se encuentra de forma líquida y en pomada.

⁸⁷ Mantovani, Sonia. Op Cit. Pág 257,258.

⁸⁸ Mechthild Scheffer. Op Cit. Pág 92-103



En los niños es usado con frecuencia, y tiene interminables usos, por el hecho de que son los principales candidatos a presentar situaciones de emergencia de uno u otro tipo.⁸⁹

Es importante mencionar que “Rescue Remedy” no está destinado a sustituir el tratamiento médico de urgencia en las situaciones de urgencia aguda, sino solo actúa de forma transitoria.

4.2 MÉTODOS DE PREPARACIÓN DE LAS FLORES DE BACH.

Existen tres tipos de métodos de preparación de la Flores de Bach por los cuales se tiene que pasar para lograr que el remedio tenga efecto. Estos métodos son:

- **Tintura madre.**- Se obtiene cuando la flor pasa por el proceso de solarización y cocción, es filtrada y se mezcla con la misma cantidad de alcohol al 39.5%. Casi siempre es 0.5 l de alcohol y 0.5 l del filtrado.⁹⁰
- **Frasco de “stock remedy” o “stock bottles”.**- Corresponde a la mezcla de 1 gota de tintura madre más 10ml de coñac. Si algún paciente presenta intolerancia al alcohol, o en el caso de los niños, en vez de coñac se puede utilizar glicerol puro, como conservante.⁹¹ ⁹²Es la presentación que se comercializa.
- **Frasco para la toma final.**- Se obtiene mezclando dos gotas del “stock remedy”; en caso de “rescue remedy” se mezclan cuatro

⁸⁹ Howard Judy. Op Cit. Pág 37-39

⁹⁰ Mechthild Scheffer. Op. Cit. Pág 39

⁹¹ Ibid. Pág 135-136

⁹² Marchelli, Beatriz. “Flores de Bach, Fundamentos y terapia”. Ed Agama. Buenos Aires. 2009. Pág 31-33



gotas, más 29 ml de agua de grifo y 1 ml de coñac. En los niños, se puede cambiar el coñac por vinagre de manzana o frambuesa⁹³.

El periodo de caducidad del frasco de tratamiento es de aproximadamente 4 semanas o un poco más si se agrega coñac.

NOTA: El alcohol sirve como medio conservante.

	FÓRMULA
TINTURA MADRE	Flor→solarización/cocción→filtración→50% filtrado+50% coñac.
FRASCOS STOCKBOTTLE	1 gota tintura madre+10 ml coñac
FRASCO PARA TRATAMIENTO	2 gotas de “stock remedy” + 29ml agua de grifo +1 ml coñac.

Tabla 3⁹⁴

4.3 DOSIFICACIÓN EN NIÑOS

Es común que se administre más de un remedio floral a la vez, dependiendo las necesidades del paciente, se recomienda mezclar entre 5 y 7 flores como máximo.

Las dosis es la siguiente:

“4 gotas del frasco de tratamiento, 4 veces al día”^{95 96}.

⁹³ Howard Judy. Op. Cit. Pág 36

⁹⁴ Marchelli Beatriz. Op Cit. Pág 33

⁹⁵ Howard Judy. Op Cit. Pág 36

⁹⁶ Scheffer, Mechthild. Op. Cit. Pág 236



Y la dosis para “rescue remedy” es:

“4 gotas, cada 5 minutos, hasta lograr una respuesta. Luego, se debe ir distanciando las ingestas a 4 gotas por hora”⁹⁷.

La dosis convencional se debe tomar en el transcurso del día, muy especialmente por la mañana al despertar o antes de levantarse y de noche, antes de dormirse; las dos restantes se pueden tomar a mediodía, entre las 12 y 13 horas y por la tarde, entre las 14 y 18 horas.

Si es la primera vez que una persona ingiere Flores de Bach, se recomienda realizar un proceso de adaptación y sensibilización que responde al siguiente procedimiento⁹⁸:

- **Día 1-** Tomar 4 gotas cada 10 minutos, durante la primera hora. Luego, 4 gotas cada 20 minutos, durante la segunda hora, y a continuación, 4 gotas cada hora, durante el resto de ese día (suspender en la noche).
- **Día 2-** Tomar 4 gotas cada hora, durante todo ese día (suspender en la noche).
- **Día 3 en adelante-** Tomar 4 gotas, cuatro veces al día, a partir de este día, y en todos los días posteriores (la dosis convencional).

Se debe administrar las cuatro gotas debajo de la lengua, pero en los niños se puede añadir el remedio en un vaso de agua, té, leche, etc.; para evitar que perciban el sabor a alcohol y para facilitar la toma.

Es importante mencionar que no se debe utilizar un número mayor de gotas ya que no se obtendrá un mayor efecto. Sólo en casos graves y

⁹⁷ Marchelli, Beatriz. Op. Cit. Pág 26-27

⁹⁸ Ibid. Pág 34-35



de absoluta emergencia, la administración del remedio puede ser mas frecuente hasta la disminución de los síntomas.

Puede ocurrir que el remedio no haga ningún efecto; en este caso es aconsejable seguir con este mismo tratamiento durante dos o tres semanas más y entonces, si no se aprecia ninguna mejoría se debe considerar que la mezcla elegida no fue la adecuada y habrá que hacer nuevamente un estudio minucioso del comportamiento, y emociones del paciente.



CONCLUSIONES

Después de la redacción del presente trabajo se concluye que: el miedo es una emoción negativa que todas las personas han experimentado a lo largo de su vida, y que si no se enfrenta de manera adaptativa genera un estado de ansiedad, incluso se puede transformar en fobia. Por eso es de suma importancia que se tenga un control sobre los miedos.

El miedo que causa asistir a una consulta dental, es común en la mayoría de las personas adultas, ya que es posible que hayan tenido experiencias negativas previas o lo relacionan con dolor, por tal motivo este mismo sentimiento está presente en un gran número de niños, ya que los padres tienen gran influencia en la transmisión del miedo a sus hijos. Debido a esto es muy importante que el profesional de la salud esté habilitado para poder manejar dichas situaciones y evitar que salgan de control.

En algunos niños el grado de miedo y ansiedad es mayor con respecto a otros, y muchas veces en ellos la utilización de técnicas convencionales para el manejo del miedo no es exitoso, pero a su vez son pacientes que por sus características no ameritan el uso de técnicas farmacológicas, por el riesgo que éstas conllevan; además cada paciente es una personalidad única, con necesidades específicas, por lo tanto cada uno de ellos requerirá manejo de miedo de distintas formas, y es obligación del Cirujano Dentista hacer la mejor elección de técnica para el manejo, así como buscar terapias alternativas que sean complementarias, teniendo como fin común realizar tratamientos satisfactorios y asegurar el bienestar del paciente.



Debido a esto se concluye que la terapia con Flores de Bach, es una alternativa que se debería considerar para el manejo del miedo, ya que de acuerdo a lo mencionado por los artículos, se reporta que tiene un efecto positivo en las emociones de los niños, creando un equilibrio físico y psicológico que ayuda a disipar los miedos.

Aún no está claro el efecto terapéutico de dicha terapia, debido a los escasos estudios científicos sobre el tema, pero la búsqueda bibliográfica que se hizo descarta que su funcionamiento sea por medio de efecto placebo y se demostró que tiene eficacia en estudios con modelos farmacológicos específicos, y se reporta que es usada como auxiliar en diferentes especialidades eficazmente, ya que ayuda al beneficio y mejoramiento de la enfermedad.

En conclusión la Terapia con Flores de Bach, como terapia complementaria con las técnicas de modificación de la conducta y la técnica de comunicación, resulta eficaz (realizando un adecuado análisis de personalidad del paciente) para un mejor control del miedo, ya que es una terapia segura, natural, fácil de utilizar y actúa a nivel emocional.



BIBLIOGRAFÍA

Bach Edward et al. “Heal Thyself An explanation of the real cause and cure of disease.” ed 3° (electronic edition). Ed The Bach Centre. 2005.

Bach Edward. “Los doce curadores y otros remedios”. ed definitiva. Ed The Bach Center. Reino Unido. 2011.

Boj, Juan. Catalá, Montserrat. Et al. “Odontopediatría, La evolución del niño al adulto joven”. Ed.Ripano. España. 2012.

Bordoni, Noemi, Escobar Alfonso. Et al. “Odontología Pediátrica: la salud bucal del niño y el adolescente en el mundo actual”. Ed Médica Panamericana, Buenos Aires. 2010.

Castillo Mercado Ramón et al. “Estomatología Pediátrica”. Ed Ripano S.A. Madrid. 2011.

Escobar Muñoz, Fernando. “Odontología Pediátrica”. Ed Ripano. Madrid. 2012.

García Milanés Marylena, Corona Carpio Marcia Hortensia, Martínez Ramos Mayra Raquel, Medina Maglun Caridad, Bruzón Varona Carlos. Comportamiento clínico del miedo infantil al estomatólogo con tratamiento de flores de Bach. Rev Cubana Estomatol [revista en la Internet]. 2007 Sep [citado 2014 Ene 21] ; 44(3): . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072007000300010&lng=es.



Guedes, Antonio. BÖnecker Marcelo. “Odontopediatría. Ed Santos. Brasil. 2011.

Howard Judy. “Los remedios florales del Dr. Bach para niños. Guía de uso para los trastornos de la infancia y la adolescencia”,ed 5°. Ed EDAF. S. A. España 2001.

Katja Diercke, i. o. (2011). Dental fear in children and adolescents: a comparison of forms of anxiety management practised by general and paediatrics dentists. 60-67.

Maceo Palacio Omar, Ramos Guevara Kenia, et. al. Eficacia de la terapia floral de Bach contra el estrés académico en estudiantes de primer año de estomatología. MEDISAN [revista en la Internet]. 2013 Sep [citado 2014 Feb 15] ; 17(9): 4064-4072. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000900002&lng=es.

Mantovani Sonia. “Curarse con las Flores de Bach”. Ed TIKAL. Madrid. 2003.

Marchelli, Beatriz. “Flores de Bach, Fundamentos y terapia”. Ed Agama. Buenos Aires. 2009.

Muñoz Selles Ester. “Las Flores de Bach en Obstetricia”. Matronas Prof. 2007 (8) 2: 20-25.

Paramio Miranda Antonio. “Animales y Flores de Bach. Emociones, conductas y salud.” Ed Diaz de Santos. España. 2011



Reyes Pérez Verónica. “Miedo, estrategias de enfrentamiento, tipo de apego y relaciones intrafamiliares en niños y adolescentes”. México 2011. Tesis para obtener el grado de Doctora en Psicología. UNAM.

Rossomando, Franco. Homeopatía y Emociones. Ed Vediá. Barcelona. 2006.

Rossomando, Franco. “Homeopatía y Terapias Florales”. Ed Lugar. Buenos Aires. 2001

Rivas Suárez, Saira; Valido Díaz, Ariamna, Blanco Machado, Freiman. “Estudio preclínico del efecto de las esencias florales de Bach en la inflamación aguda”. Rev Cubana Invest Bioméd [online]. 2013, vol.32. http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=94092&id_seccion=666&id_ejemplar=9202&id_revista=67

Scheffer Mechtild. “Terapia Original de las Flores de Bach”. Ed Paidós. España. 1994.

Stern, Claudia. “Remedios florales de Bach”. ed 1ª 7ª reimpresión. Ed Lugar Editorial. Buenos Aires 2008

Vijnovsky Selma. Flores de Bach y Homeopatía. Dinamizaciones Homeopáticas en terapia floral. Ed Continente. Buenos Aires. 2008.



American Academy of Pediatric Dental. “Guideline on Behavior Guidance for the Pediatric Dental Patient”. Clinical Guidelines. 2011. 35 (6): pp 177. 178. Disponible en:
www.aapd.org/media/Policias_Guidelines/G_BehavGuide.pdf

Ministerio de Salud. “Salud Oral Integral para Menores de 20 años en Situaciones de Discapacidad que requieren de Cuidados Especiales en Odontología”. Santiago: Minsal, 2012.

Real Academia Española. (2001). Diccionario de la lengua española (22.a ed.). Consultado en <http://www.rae.es/rae.html>