



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO**



Secretaría
de Salud



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

**TERAPIA FLORAL EN EL MANEJO DE CONDUCTA EN
PACIENTE ODONTOPEDIÁTRICO CON RETRASO EN
NEURODESARROLLO.
REPORTE DE CASO.**

CASO CLÍNICO

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:

ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA

P R E S E N T A:

MARÍA DE LOURDES RAMÍREZ PÉREZ

TUTOR

ESP. KAROL ALEJANDRA CERVANTES CASTRO

REVISORES UNAM:

ESP. FERNANDO TAMOTSU TAKIGUCHI ÁLVAREZ

ESP. ALEJANDRO HINOJOSA AGUIRRE



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

TERAPIA FLORAL EN EL MANEJO DE CONDUCTA EN PACIENTE ODONTOPEDIATRICO CON RETRASO EN NEURODESARROLLO. REPORTE DE CASO.

*Ramírez Pérez María de Lourdes. §Cervantes Castro Karol Alejandra. Hospital Infantil de Tamaulipas – UNAM 2023

Resumen.

Las citas odontológicas por lo general ocasionan miedo y ansiedad en la población pediátrica, siendo un factor importante en su atención. Las Flores de Bach son una terapia complementaria para comprender alteraciones de la personalidad y su relación con el aspecto psicoemocional. En el presente trabajo se busca incorporar un coadyuvante en el manejo de conducta, con el caso de un paciente con Retraso en Neurodesarrollo; con conducta definitivamente negativo en la escala de conducta de Frankl, se realiza su rehabilitación bucal en sillón dental, utilizando la esencia floral *Rescue Remedy*, administrando cuatro gotas sublinguales una semana antes de iniciar operatorios hasta concluir su tratamiento, obteniendo un comportamiento definitivamente positivo, observándose mejoría en su ansiedad y cooperación, creando un ambiente agradable y agilizando el tiempo de trabajo con el paciente.

Palabras Clave: Esencia floral, ansiedad dental, neurodesarrollo, conducta.

Abstrac.

Dental appointments usually cause fear and anxiety in the pediatric population, being an important factor in their care. Bach Flowers are a complementary therapy to understand personality alterations and their relationship with the psychoemotional aspect. In the present work we seek to incorporate a coadjuvant in the management of behavior, with the case of a patient with Neurodevelopmental Delay; with definitely negative behavior, in Frankl's behavior scale, his oral rehabilitation is performed in the dental chair, using the flower essence *Rescue Remedy*, administering four sublingual drops a week before starting surgery until concluding his treatment, obtaining a definitely positive behavior, observing an improvement in his anxiety and cooperation, creating a pleasant environment and speeding up the time of work with the patient.

Key words: Flower essence, dental anxiety, neurodevelopment, behavior.

*Cirujana Dentista, Residente de 2º año, candidata a la Especialidad de Estomatología Pediátrica del Hospital Infantil de Tamaulipas –UNAM.
§ Estomatóloga Pediatra, Maestra en Salud Pública, Maestría en Educación y Médico Adscrito al Servicio de Estomatología del Hospital.

Introducción.

La principal enfermedad que afecta el aparato estomatognático, a pesar de los esfuerzos y avances realizados en materia de prevención, continúa siendo la caries. ^(1,2)

La intervención odontológica pediátrica ha sido vista como una imagen no positiva en la que se llevan a cabo procedimientos invasivos que generan miedo y ansiedad, los cuales provocan la modificación de la conducta del paciente. Existen técnicas de manejo de conducta que tienen la finalidad de ayudar en estos comportamientos, pero muchas veces no son suficientes. ⁽³⁾

La Terapia Floral se considera un sistema curativo homeopático cuya finalidad es estabilizar y promover emociones de sensación de bienestar y alivio del estrés, lo que en la odontología nos ayuda a mejorar el comportamiento del paciente, combatiendo el miedo y la ansiedad al tratamiento. ^(4,5)

Epidemiología.

La caries se presenta a nivel mundial con 514 millones de casos, estando presente desde la erupción de los dientes temporales, aumentado su

prevalencia en los dientes permanentes y continua hasta la vejez. ⁽²⁾

Con una prevalencia media mundial de 43% en dentición temporal. ⁽²⁾

En un estudio de Lilia Adriana y Col. determinaron que las emociones más comunes en la práctica odontológica pediátrica es la ansiedad y el miedo con un 44%, evaluado mediante la escala visual análoga de rostros (VASOF) ⁽⁶⁾.

Al presentarse un paciente con retraso en neurodesarrollo, se señala que la deficiencia intelectual en la infancia a nivel mundial tiene una prevalencia entre el 1-4% ⁽⁷⁾, siendo 162 millones de niños con alteración en el desarrollo de sus capacidades (Organización de las Naciones Unidas, 2014). En México aún no se ha logrado determinar la dimensión de estos casos, debido a que no se cuenta con un diseño para realizar dicho estudio. ^(8,9)

Antecedentes.

El miedo y la ansiedad son de las emociones relacionadas con enfermedades psicosomáticas, comunes en los pacientes que acuden a cita odontológica, resultando con signos de inquietud, taquicardia y aumento en la presión arterial, donde se ve

modificada la conducta del paciente resultando en un comportamiento negativo, tipo uno, que según la escala de clasificación de la conducta de Frankl, para odontopediatría se define como paciente que no le es posible cooperar, no entienden la situación en la que se encuentran y no comprenden indicaciones.^(3,10)

El retraso en neurodesarrollo conlleva una deficiencia o limitación en las actividades cotidianas y la interacción social, se caracteriza por un marcado retraso motor, habla, cognitivo, social y personal, enfrentándonos a comportamientos más complejos debido a la comunicación, esto dificulta su atención en el sillón dental. No existen alteraciones bucales propias de estos pacientes; sin embargo, suelen ser más propensos a presentar lesiones cariosas debido a la higiene bucal deficiente y al consumo elevado de carbohidratos y medicamentos ^(7-9,11).

Las técnicas de manejo de conducta tienen la finalidad de mejorar los comportamientos, pero muchas veces estas técnicas no son suficientes, puesto que la conducta presentada durante la consulta dental está determinada por un sin número de

factores externos no controlables por el médico.^(6,7,10)

Debido a lo anterior, se presentan las técnicas farmacológicas, en las cuales se busca lograr mayor nivel de cooperación en el paciente, que pueden ir desde la sedación consiente hasta la anestesia general.^(11,12)

En pacientes con diversidad funcional intelectual, la anestesia general es la forma más utilizada de atención, que, a pesar de las evaluaciones médicas realizadas, la aceptación de éstas, por parte de los padres continúa siendo complicada, debido a la probabilidad de presentar mayores riesgos para el paciente, y de conllevar más altos costos; por lo que surgen técnicas alternativas no farmacológicas completarías^(11,12).

Entre estas se encuentra la Terapia Floral, creadas por el médico Edward Bach en 1930, se basa en 38 remedios florales, siendo un sistema curativo homeopático complementario con la finalidad de estabilizar y generar una sensación de bienestar, aliviando el estrés, mediante un sistema bioenergético, actúan a través de la energía vital que se obtiene de la esencia de cada flor con el nivel

energético del paciente, actuando sobre las emociones; la tintura madre de cada flor se aprovecha de forma líquida, volviéndola una terapia no tóxica sin interacciones alimenticias o medicamentosas, siendo útil cuando se utiliza adecuadamente. La fabricación está supervisada por la Agencia Reguladora de Medicamentos y Productos Sanitarios del Reino Unido. (3, 5,6, 12-14).

En la Odontología las Flores de Bach nos ayudan a mejorar el comportamiento del paciente, combatiendo el miedo y la ansiedad. (15) Una de las combinaciones más utilizada es *Rescue Remedy*, una fórmula floral compuesta por cinco flores Cherry Plum, Clematis, Impatiens, Rock Rose y Star of Bethlehem, juntas tienen un efecto calmante inmediato ante situaciones de urgencia postraumáticas, estrés, ansiedad y angustia. (12,15,16)

La dosis de la terapia varía dependiendo de los síntomas de cada paciente, administrando cada cuatro, seis, ocho y doce horas cuatro gotas sublinguales (Dra. Lorena Verence Barreda, Sedibac 2019, número 92, ISSN: 1888-2447) hasta que no haya síntomas, no producen dependencia. La indicación

será la misma para niños y adultos. Son de costo accesible y facilidad de uso (14,15,16).

Caso Clínico.

Anamnesis.

Paciente masculino de 4 años 4 meses de edad, originario de Ciudad Victoria, con diagnóstico de Retraso en Neurodesarrollo Leve, (diagnóstico asignado en la clínica de Neurodesarrollo del Hospital Infantil de Tamaulipas), acude a cita odontológica dentro del departamento de Estomatología Pediátrica del HIT donde es llevado por la madre para valoración por presentar lesiones cariosas.

El paciente se encuentra en terapia cognitiva, social y con suplementos alimentarios por parte de la Clínica de Neurodesarrollo de dicho Hospital.

Exploración clínica:

Extraoral: Se observa simetría facial, incompetencia labial, labios deshidratados.

Intraoral: Se observa mucosa de coloración normal, materia alba generalizada, escalón mesial bilateral, overbite -1%, overjet de 0 mm. Dentición

infantil completa clasificando sus lesiones cariosas en grado 4, 5, 6 de Sistema Internacional para la Detección y Gestión de Caries (ICDAS). Fig1.1 Evaluando su riesgo de caries según CAMBRA, por sus siglas en inglés Caries Management by Risk Assessment, clasificándolo como alto riesgo, por la alta ingesta de azúcares.

Examen Radiográfico: Se corrobora examen clínico con radiografía oclusal superior e inferior y dos radiografías de aleta de mordida. Fig1.2.

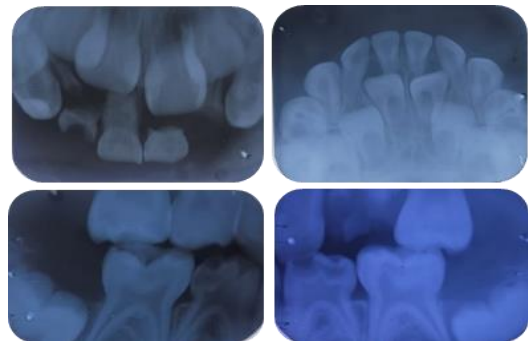
Se cataloga como paciente definitivamente negativo, según la escala de conducta de clasificación de Frankl, debido a que en la primera cita correspondiente a examen bucal se hizo restricción física con Paposse Board y abre bocas tipo Molt pediátrico, el paciente llora, grita y se mueve; debido al comportamiento y alto riesgo de caries se decide su rehabilitación bucal bajo anestesia general, realizando el protocolo preoperatorio correspondiente, siendo rechazado en tres ocasiones en la valoración pediátrica por sintomatología de enfermedad respiratoria.

Fig.1 Exploración intraoral

Fig.1.1 Fotografías intraorales



Fig. 1.2 Radiografías.



Se propone a la mamá sobre la opción de realizar tratamiento operatorio en sillón dental con administración de una terapia alternativa con Flores de Bach *Rescue Remedy* entregando folleto informativo sobre el modo de acción de dicha terapia.

En una cita posterior, en entrevista con la madre, se aclaran dudas y observaciones con respecto al método

utilizado, aceptando y autorizando la administración de *Rescue Remedy*.

Desarrollo del procedimiento.

Se diluyeron 8 gotas del concentrado de *Rescue Remedy* en un frasco de 30 ml color ámbar, con agua potable, se instruyó a mamá sobre la administración y ella se encarga de administrar de manera sublingual 4 gotas cada 6 horas una semana antes de iniciar las citas de operatoria dental, hasta concluir la rehabilitación bucal.

Previo al entrar al consultorio, debido a la edad y diagnóstico del paciente se hace uso de la escala de ansiedad *Facial Imagen Scale* (FIS) fig 2. en la cual por medio de la pregunta ¿cómo te sientes hoy? Él nos responde señalando una carita, que semeja una aproximación sobre el estado anímico del paciente, determinado un valor de 1 a la carita más feliz (paciente no ansioso) y 5 a la carita muy infeliz (ansioso). Se registró la saturación de oxígeno y la frecuencia cardiaca con oxímetro de pulso marca CONTEC. Tabla 2.

Se realizó el operatorio de manera convencional, apoyándonos con manejo de conducta decir, mostrar, hacer y distracción. Al terminar el operatorio se tomó nuevamente la saturación de oxígeno y frecuencia cardíaca, (tabla 2) para realizar una comparativa con la cuantificación previa al operatorio.

Se valoró con la escala de miedo *Cuestionario de Miedo Dental en Niños-Subescala Dental (CFSS-DS)*. Fig. 3 con modificación en ítems para ser comprendidas por el paciente, donde elige por medio de figuras como se sintió durante la consulta, registrando los datos en la tabla 1.

En total se realizaron 8 citas, de las cuales en 5 de ellas se realizaron los procedimientos de operatoria. En cada una se autorizó por escrito el consentimiento informado por la madre, utilizando anestesia regional con lidocaína al 2% con epinefrina al 1:1,000,000, aislamiento absoluto, uso de pieza de mano de alta velocidad, realizando resinas en órganos dentarios 5.5, 5.4, 5.3, 5.1, 6.3, 6.5, 7.3, 7.2, 7.1, 8.1, 8.2 y 8.3, pulpotomías y coronas acero cromo en órgano dentario 7.4,

7.5, 8.4 y 8.5, extracción de órgano dentario 5.2, 6.1, 6.2 y 6.4, en la sexta cita se realiza toma de impresión para elaborar placa parcial fija superior y en la séptima la cementación. Una semana después se concluye con valoración, profilaxis dental y aplicación de barniz de flúor.

Durante los operatorios se observó al paciente con mejor comportamiento (tabla1) realizando los tratamientos sin complicaciones.

Se hizo uso de abre bocas tipo Molt debido a episodios de somnolencia, atendiendo siempre a las indicaciones verbales.

Resultados.

Escala de Ansiedad

Fig 2. Facial Imagen Scale (FIS).

Valor de 1 a la cara muy feliz (No ansioso)

Valor de 5 a la cara muy infeliz. (Ansioso)

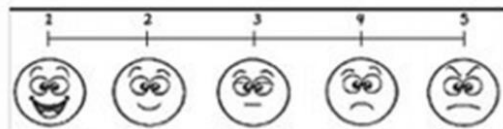


Fig 2. Facial Imagen Scale.

Escala de miedo

Fig. 3. Escala visual CFSS-DS

Ítems	Sin miedo	Poco miedo	Con miedo	Bastante miedo	Mucho miedo
Dentistas					
Valor en escala	1	2	3	4	5

Tabla1. Resultado de miedo y ansiedad

Numero	ITEMS	Escala de Miedo. Resultado							Escala de Ansiedad: Resultado		
		Día 1	Día 2	Día 3	Día 4	Día 5	Día 6	Día 7	Día	Cara elegida	Clasificación de la puntuación
1	Dentista	1	1	1	1	1	1	1	1	2	No ansioso
2	Agua dormilona	1	1	1	1	1	1	1	2	1	No ansioso
3	Revisar tu boca	1	1	1	1	1	1	1	3	1	No ansioso
4	Abrir la boca	1	1	1	1	1	1	1	4	1	No ansioso
5	La alberquita	1	1	1	1	1	1	1	5	1	No ansioso
6	Ver el cepillo del dentista	1	1	1	1	1	1	1	6	1	No ansioso
7	Escuchar el ruido del cepillo del dentista	1	1	1	1	1	1	1	7	1	No ansioso
8	Tener que ir al hospital	1	1	1	1	1	1	1			
Total		8	8	8	8	8	8	8			

Previo al entrar a sus citas odontológicas, se presentó no ansioso, entraba caminando, sin llorar, siendo cooperador.

Tabla 2. Saturación de Oxígeno y frecuencia cardiaca, registradas antes y después de los operatorios.

El paciente reaccionó con la imagen número 1 a los ítems preguntados, mostrándose sin miedo posterior a las citas de operatoria dental.

Día	1	2	3	4	5	6	7
Saturación de oxígeno (%)	98	95	95	95	91	70	99
Frecuencia cardiaca (latidos por minuto)	112	100	102	99	95	95	99

Se compararon las cifras de saturación de oxígeno y frecuencia cardiaca, tomas antes y después del tratamiento, no mostró diferencia significativa.

Fig. 4: Rehabilitación bucal:

A) Fotografías intraorales con rehabilitación bucal y B) radiografías

A) Fotografías intraorales



B) Radiografías intraorales

Se dan indicaciones de higiene bucal tres veces al día con pasta dental *Fluoxetyl (Lácer)* y cepillo dental infantil *Colgate*; disminución de dieta rica en carbohidratos fermentables para favorecer el tratamiento y salud general del paciente. Se dará seguimiento al tratamiento en área de ortopedia maxilar.

Dentro de sus consultas con el departamento de Nutrición se observa el aumento de peso de haber iniciado con 13.700kg (02-06-22) a pesar 15.95kg (14-01-23), en la clínica de Neurodesarrollo mejoría en sus habilidades y en el lenguaje. La mamá hace referencia que “lo nota más alegre y sociable”.

Discusión.

En la Odontopediatría actual, el manejo de conducta del paciente infantil sigue representando un reto para el especialista.

El reto se hace aún mayor, cuando el paciente presenta algún diagnóstico neurológico de base. El presente estudio proporciona una prueba basada en la clínica, donde se observa a las Flores de Bach como un auxiliar en el manejo de las emociones del paciente, haciendo énfasis en que los estudios revisados se trató de pacientes neurológicamente sanos, a diferencia de nuestro caso clínico, se administró la Terapia Floral a un niño con retraso en Neurodesarrollo leve, tomando en cuenta que esta terapia dependerá del grado de afección neurológica.

En la bibliografía consultada, García Milanés, y Cols., evaluaron la efectividad de *Rescue Remedy* frente al miedo en el dentista, obteniendo una efectividad favorable equivalente al 80% del total de 50 niños con desequilibrio emocional. ⁽¹⁴⁾

Coincidiendo en la utilización de *Rescue Remedy* siendo un remedio para situaciones de estrés donde se incluyen

las visitas odontológicas, su administración no genera riesgos tomando en cuenta la suspensión de la terapéutica cuando se haya concluido el tratamiento deseado.

Confirmado la utilidad con Uma B Dixit. y Cols. donde compararon la efectividad de la terapia floral y la musicoterapia para controlar la ansiedad dental, obteniendo un mejoramiento en la ansiedad en el grupo de niños con terapia floral. ⁽¹⁵⁾

Conclusión.

El estrés juega un papel importante durante el desarrollo del tratamiento dental, por lo que se busca incluir la Terapia Floral con previa evaluación de cada paciente de acuerdo a las necesidades específicas, como una alternativa coadyuvante en la disminución de miedo y ansiedad sin necesidad de equipo de alta especialización y a un bajo costo.

En el presente caso se demuestra su efectividad en el paciente, el cual mostró un mejor comportamiento, sin dificultad en su administración, siendo aceptado y sin presentar complicaciones, disminuyendo su nivel de ansiedad y control de miedo desde el día uno de los

operatorios, entraba al consultorio sin llorar, subía por sí solo a la unidad dental, se mostraba reactivo y cooperador a las indicaciones, no se requirió de restricción física, siendo una pauta importante durante la atención odontológica.

El manejo de conducta de pacientes en odontología con Terapia Floral a pesar de observarse efectos adecuados como en el presente caso, sigue siendo un área poco explorada, y se requieren de una población de estudio más amplia para obtener resultados representativos.

Bibliografía.

1. De La Fuente-Hernández J, González De Cossío M, Ortega-Maldonado M, Sifuentes-Valenzuela C, Fuente-Hernández J. Caries y pérdida dental en estudiantes preuniversitarios mexicanos. Salud Pública de México [Internet]. 2008 [citado el 24 de abril de 2022]; 59(3): Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/spm/2008.v50n3/235-240/es>
2. World Health Organization. Informe sobre la situación mundial de la salud bucodental: hacia la cobertura sanitaria universal para la salud bucodental de aquí a 2030: [Internet] 18 de noviembre de 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240061569>

3. Ortega M, Tapia Calderón MT, Cedillo Mora GE, Ramos Montiel RR, Navas Perozo RM. Efectividad de las técnicas de manejo conductual en odontopediatría. *Rev odontopediatría latinoam* [Internet]. 2021; 11(1). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/alop/rol-2021/rol211i.pdf>
4. Santos AR, Maia LS, Souza LQ, Oliveira HM, Penha ES, Oliveira Filho AA. Florais de Bach na Odontologia: uma breve revisão da literatura. *Arch Health Invest.* [Internet] 2021[citado el 18 de diciembre de 2022]. 10(2):315-317. Disponible en: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/4852/7042>
5. Halberstein R, DeSantis L, Sirkin A, Padron-Fajardo V, Ojeda-Vaz M. Healing with bach® flower essences: Testing a complementary therapy. *Complement Health Pract Rev* [Internet]. 2007; 12(1): 3–14. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/1533210107300705>
6. Juárez L. Ugalde R, Delgado R. Factores de riesgo asociados con el estado de ansiedad en niños de cuatro a seis años de edad que acuden por primera vez con el Odontopediatría. *Rev ADM* [internet] 2014 [Citado el 10 de septiembre de 2021] 71(1), 9-15. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2014/od141d.pdf>
7. Cárdenas F, Márquez S, Sainz S, Eduardo J, Benítez S. Manejo odontológico de paciente con discapacidad intelectual moderada secundaria a autismo. *Revista Tamé.* [Internet] 2018 [Consultado: 18 de diciembre de 2022]; 7(20): 804-808. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/tame/tam-2018/tam1820m.pdf>
8. González-Castillo Z, Meneses V, Piña-Aguilar RE. Retraso global del desarrollo y la discapacidad intelectual: revisión de la literatura médica. *Revista Mexicana de Neurociencia* [Internet]. 2019; 19(6). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revm/exneu/rmn-2018/rmn186f.pdf>
9. Ávila Curiel, A. C., Álvarez Izazaga, M. A., & Galindo-Gómez, C. Retraso del Neurodesarrollo, Desnutrición y Estimulación Oportuna en Niños Rurales Mexicanos. *Acta de investigación psicológica* [Internet] 2018; 8(3): 6–16. <https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2018.3.01>
10. R. Boj, M. Catala, C. García-Ballesta, A. Mendoza. *Odontopediatría.* 2a ed. Ed. Masson; 2002.
11. Astudillo Campos P del P, Vélez Sánchez MV, Armijos Fernández FG, Sánchez Valdiviezo M. Manejo de pacientes con discapacidades en el ámbito odontológico. *RECIAMUC* [Internet]. 2022 [citado el 18 de diciembre de 2022]; 6(3):152–9. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/885>
12. Dixit UB, Jasani RR. Comparison of the effectiveness of Bach flower therapy and music therapy on dental anxiety in pediatric patients: A randomized controlled study. *J Indian Soc Pedod Prev Dent* [Internet]. 2020 [citado el 5 de junio de 2022]; 38(1): 71–8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32174632/>
13. Davino Coelho VF, Davino Coelho LV, Guerra Costa AM. Técnicas

de manejo em Odontopediatria: uma revisão narrativa da literatura. Research, Society and Developmen. [Internet].2021 [cited 2022 Apr 24]; 10(11). Disponible en: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19489/17670>

en:http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1677/pdf_5511

14. García Milanés M, Corona Carpio MH, Martínez Ramos MR, Medina Maglueñ C, Bruzón Varona C. Comportamiento clínico del miedo infantil al estomatólogo con tratamiento de flores de Bach. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2007 [citado el 18 de diciembre de 2022]; 44(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072007000300010

15. Dixit UB, Jasani RR. Comparison of the effectiveness of Bach flower therapy and music therapy on dental anxiety in pediatric patients: A randomized controlled study. J Indian Soc Pedod Prev Dent [Internet]. 2020 [citado el 5 de junio de 2022]; 38(1):71–8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32174632/>

16. Ramos-Valverde RA. La terapia floral de Bach desde un enfoque integrativo. Rev electrón “Dr, Zoilo E, Mar Vidaurreta” [Internet]. 2018 [citado el 5 de junio de 2022]; 43(6 Especial). Disponible

Anexo 1: Tríptico



Terapia Floral

La terapia floral perteneciente a la medicina holística tiene sus orígenes en Inglaterra a principio de la década de 1930, creadas por el Dr. Edward Bach, para personas con alteraciones emocionales como el miedo y la ansiedad

Conformada por 38 esencias florales cada una con determinado uso, dentro de las cuales se encuentra Rescue Remedy, que es la combinación floral más utilizada conformada por Cherry Plum, Clematis, Impatiens, Rock Rose y Star of Bethlehem, para recuperar y crear equilibrio ante situaciones de estrés, ansiedad y angustia



• Usos

La terapia floral tiene aplicación en el área medica; sin excepción en la odontología, como ayudante en mejoría de conducta de los niños que presentan miedo y ansiedad cuando acuden a su cita odontológica.

Toxicidad y riesgo:

Debido a que no se consume la flor sino una tintura diluida al extremo, su uso es totalmente seguro.



- Dra. María de Lourdes Ramírez Pérez (Residente)
 - Cel: 4431581580
- Email: lulu_rp11@hotmail.com
- HOSPITAL INFANTIL DE TAMAULIPAS
 - CALZADA GENERAL LUIS C. ABALLERO Y AVENIDA DEL MAESTRO S/N
- CIUDAD VICTORIA TAMAULIPAS C.P. 87060
- DIRECTOR DE PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN:
- Dra. Karol Alejandra Cervantes Castro.
- Dra. Rocío Flores González

