



**MISAEEL ACOSTA**  
INSTITUTO UNIVERSITARIO

**“APLICACIÓN DE TERAPIA FLORAL (FLORES DE BACH)  
EN PACIENTES DE LA TERCERA EDAD QUE SUFREN DE  
HIPERTENSIÓN ARTERIAL DEL ISSFA MACHALA, DE  
LA PROVINCIA DE EL ORO”**

**Trabajo de Titulación Previo a la Obtención del Título de  
Tecnólogo en Naturopatía Mención Clínica y cuidado al  
paciente.**

**Autor:**

**ROSA VERONICA GUARNIZO LIMA**

**Tutor:**

**GLADYS ENCARNACION ESPINOZA MOREJON**

**RIOBAMBA, 2024**



**MISAEAL ACOSTA**  
INSTITUTO UNIVERSITARIO

## **DECLARACIÓN DE AUTORÍA**

Yo, Rosa Verónica Guarnizo Lima, autor de la presente investigación, con cédula de ciudadanía N° 0703103531, libre y voluntariamente declaro que el trabajo de titulación: “Aplicación de terapia floral (flores de Bach) en paciente de la tercera edad que sufren de hipertensión arterial”; es de mi plena autoría, original y no es producto de plagio o copia alguna, constituyéndose en documento único, de acuerdo a los principios de la investigación científica. El patrimonio intelectual del trabajo investigativo pertenece al Instituto Superior Universitario Dr. Misael Acosta Solís.

Es todo cuanto puedo decir en honor a la verdad.

Riobamba, 16 de enero 2024

**ROSA VERONICA GUARNIZO LIMA**

**C.C. 0703103531**

**AUTORA**



**MISAEEL ACOSTA**  
INSTITUTO UNIVERSITARIO

## **ACTA DE EVALUACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

**Riobamba, 31 de enero del 2024**

Yo, Gladys Encarnación Espinoza Morejón, en mi calidad de tutor/a, certifico que la estudiante Rosa Verónica Guarnizo Lima del año lectivo 2022-2023, ha trabajado conmigo en el desarrollo del trabajo de titulación: “Aplicación de terapia floral (Flores de Bach) en pacientes de la tercera edad que sufren de Hipertensión Arterial del ISSFA Machala, de la Provincia de El Oro” certifico que el mencionado trabajo cumple con todos los requisitos legales y tecnológicos; en virtud de ello le asigno la calificación de 9.5/10, con 0 % de plagio, revisado a través del sistema de anti plagio que maneja la institución, particular que pongo a consideración para los fines pertinentes.

Atentamente,

**CI: 0201310463**

**Gladys Encarnación Espinoza Morejón**



**MISAEAL ACOSTA**  
INSTITUTO UNIVERSITARIO

## ACTA DE EVALUACIÓN

Riobamba, 4 de febrero de 2024.

El tribunal de Evaluación del Trabajo de Titulación, previa la obtención del título de **TECNÓLOGO EN NATUROPATÍA MENCIÓN CLÍNICA Y CUIDADO DEL PACIENTE.**

POR CONSENSO ADJUNTA LA CALIFICACIÓN DE:

.....100.....

**Al Trabajo de Titulación: “APLICACIÓN DE TERAPIA FLORAL (FLORES DE BACH) EN PACIENTES DE LA TERCERA EDAD QUE SUFREN DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL DEL ISSFA MACHALA, DE LA PROVINCIA DE EL ORO”**

**AUTOR: ROSA VERÓNICA GUARNIZO LIMA**

**TUTOR: GLADYS ENCARNACIÓN ESPINOZA MOREJÓN**

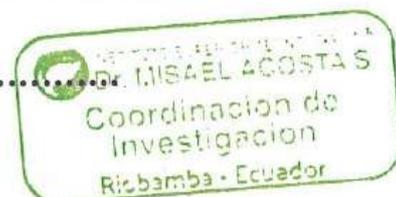
Código de proyecto N.º.....

**Por el TRIBUNAL.**

f. .........

**Por el DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN.**

f. .........



## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a Dios que siempre está conmigo, por dirigir mis pasos y darme fortaleza para cada día avanzar.

A mi padre, mi gran padre Juan Guarnizo Correa, el hombre quien me formó y enseñó los valores, a levantarme a pesar de las dificultades y ver de manera positiva la vida; a ver oportunidades y a no sentirme vencida, que un error no es una derrota; pues solo es una enseñanza que me ayudaría en mi futuro. Por el gran amor que eres y siempre lo serás para mi... Padre mío, este trabajo te lo dedico.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por siempre haberme dado la fortaleza para continuar.

También a una persona especial quien siempre me estuvo apoyando con algunos conocimientos, a mi hermano quien con su amor y dedicación siempre me animó a no darme por vencida.

A mis dos hermanas que aportaron con un granito de arena en esta etapa estudiantil de mi vida.

A todos, GRACIAS.

# ÍNDICE DE CONTENIDOS

## Contenido

<b>DECLARACIÓN DE AUTORÍA</b> .....	II
<b>ACTA DE EVALUACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN</b> .....	III
<b>ACTA DE EVALUACIÓN</b> .....	IV
<b>ÍNDICE DE CONTENIDOS</b> .....	VII
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b> .....	IX
<b>ÍNDICE DE FIGURAS</b> .....	X
<b>ÍNDICE DE ANEXOS</b> .....	XI
<b>RESUMEN</b> .....	1
<b>ABSTRACT</b> .....	2
<b>CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN</b> .....	3
<b>1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN</b> .....	4
<b>1.2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN</b> .....	5
<b>1.3. JUSTIFICACIÓN</b> .....	6
<b>1.4. OBJETIVOS</b> .....	7
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b> .....	9
<b>2.1. HIPERTENSIÓN ARTERIAL</b> .....	9
<b>2.2. CLASIFICACIÓN DE LA PRESIÓN ARTERIAL POR NIVELES</b> .....	10
<b>2.3. PAUTAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE LA HTA</b> .....	11
<b>2.4. EL PROCESO DE DIAGNÓSTICO GENERALMENTE IMPLICA VARIOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN</b> .....	12
<b>2.5. DESCRIPCIÓN CLÍNICA</b> .....	13
<b>2.6. LA TERAPIA FLORAL PROPUESTA POR EL DR. EDWARD BACH</b> .....	15
<b>2.6.1. Antecedentes de las Flores de Bach</b> .....	15
<b>2.7. LA ESFERA MOTIVACIONAL AFECTIVA Y SUS CARACTERÍSTICAS</b> .....	17
<b>2.8. LAS EMOCIONES, SUS ANTECEDENTES Y CARACTERÍSTICAS FUNDAMENTALES</b> .....	19
<b>2.8.1. Las características fundamentales de las emociones</b> .....	19

<b>2.9. TEORÍA SOBRE REFERENCIAS SOBRE LAS VIBRACIONES UNIVERSALES.</b>	
21	
2.9.1. Las vibraciones, sus características y efectos.....	22
2.9.2. Características generales de la energía universal, fuente y origen. ....	23
2.9.3. Relación entre la energía las enfermedades. ....	24
2.9.4. Bloqueos energéticos más habituales.....	26
<b>2.10. LA TERAPIA DE FLORES DE BACH COMO TRATAMIENTO</b>	
<b>COMPLEMENTARIO A PACIENTES CON HTA.....</b>	<b>28</b>
2.10.1. Plan terapéutico: terapia de flores de Bach como tratamiento	
complementario para pacientes con hipertensión arterial (HTA).....	28
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA .....</b>	<b>32</b>
<b>3.1. DISEÑO METODOLÓGICO.....</b>	<b>32</b>
<b>3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....</b>	<b>33</b>
<b>3.3. VARIABLES E INDICADORES.....</b>	<b>34</b>
<b>3.4. MÉTODOS PARA OBTENCIÓN DE DATOS Y CUMPLIMIENTO DE</b>	
<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>36</b>
<b>3.5. MÉTODOS PARA ANALISIS DE RESULTADOS.....</b>	<b>38</b>
<b>3.6. CONSIDERACIONES ÉTICAS.....</b>	<b>40</b>
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....</b>	<b>43</b>
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>57</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>61</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>1</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Sexo .....	44
Tabla 2 Edad.....	46
Tabla 3 Síntomas asociados a la HTA.....	48
Tabla 4 Clasificación de la tensión arterial.....	51
Tabla 5 Impacto del tratamiento con flores de Bach en casos atendidos con HTA. ....	54

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Clasificación de la presión arterial por niveles.....	10
Figura 2 Sistema Floral de Bach. ....	16

## ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 HISTORIAS CLÍNICAS.....	
ANEXO 2 PLAN DE MEDICIONES DE LA TENSIÓN ARTERIAL. ....	
ANEXO 3 CUESTIONARIO .....	
ANEXO 4 PROGRAMA DE TERAPIA FLORAL.....	
Anexo 5 ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA.....	
ANEXO 6 GUÍA DE OBSERVACIÓN.....	
ANEXO 7 FOTOS EN LA PRÁCTICA TERAPÉUTICA CON ESENCIAS DE BACH.....	

## **RESUMEN**

La tesis "Impacto de la Terapia Floral de Bach en Jubilados con Hipertensión Arterial del ISSFA Machala" se enfoca en explorar cómo la terapia floral de Bach puede influir en la presión arterial, síntomas asociados y percepciones de jubilados con hipertensión arterial. Con el objetivo de ofrecer un enfoque holístico, la investigación aborda la carencia de terapias personalizadas y holísticas en el tratamiento de la hipertensión arterial en la población de jubilados. La terapia floral de Bach, reconocida por su adaptabilidad emocional, se presenta como una alternativa prometedora para abordar tanto los aspectos físicos como emocionales de esta condición crónica.

El estudio se fundamenta en la necesidad de opciones terapéuticas que consideren la diversidad en la respuesta de los individuos y se justifica ante el aumento de la población de jubilados y la prevalencia de hipertensión. Además, busca contribuir al conocimiento científico y clínico al explorar la efectividad de esta terapia en un contexto específico. Con la intención de mejorar la calidad de vida y promover terapias complementarias en el cuidado de la salud, esta investigación busca ofrecer insights valiosos para profesionales de la salud y contribuir al avance en el manejo integral de la hipertensión arterial en la etapa de jubilación.

### **PALABRAS CLAVE:**

Terapias florales, hipertensión arterial, tratamiento complementario, emociones, flores de Bach.

## **ABSTRACT**

The thesis "Impact of Bach Flower Therapy on Retirees with Hypertension at ISSFA Machala" explores how Bach Flower Therapy may influence blood pressure, associated symptoms, and perceptions in retirees with hypertension. Aimed at providing a holistic approach, the research addresses the lack of personalized and holistic therapies in treating hypertension in the retiree population. Bach Flower Therapy, renowned for its emotional adaptability, emerges as a promising alternative to address both the physical and emotional aspects of this chronic condition.

The study is grounded in the need for therapeutic options that consider individual variability in response, justified by the rising retiree population and hypertension prevalence. Furthermore, it seeks to contribute to scientific and clinical knowledge by examining the therapy's effectiveness in a specific context. With the intention of enhancing quality of life and promoting complementary therapies in healthcare, this research aims to provide valuable insights for healthcare professionals and contribute to advancements in the comprehensive management of hypertension during retirement.

### **KEYWORDS:**

Flower therapies, arterial hypertension, complementary treatment, emotions, Bach flowers.

## **CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN**

La tercera edad se caracteriza por ser una etapa de la vida en la que los individuos enfrentan diversos desafíos de salud, siendo la hipertensión arterial una de las condiciones más prevalentes entre este grupo poblacional.

La hipertensión arterial, asociada a un aumento sostenido de la presión arterial, conlleva riesgos significativos para la salud cardiovascular y, por ende, para la calidad de vida de quienes la padecen.

En este contexto, la aplicación de terapias complementarias y alternativas ha ganado interés en el ámbito de la salud, buscando abordajes integrales que consideren tanto los aspectos físicos como los emocionales de los pacientes.

La terapia floral, en particular, ha emergido como una opción atractiva, centrándose en el equilibrio emocional y la armonización de las energías vitales.

La presente investigación tiene como objetivo principal investigar la efectividad de la aplicación de la terapia floral, específicamente utilizando las Flores de Bach, en pacientes de la tercera edad que sufren de hipertensión arterial.

Este estudio se llevará a cabo en el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) en Machala, provincia de El Oro, donde se pretende evaluar los posibles beneficios terapéuticos de las Flores de Bach en la gestión y control de la hipertensión arterial en este grupo de pacientes.

La elección de este tema se fundamenta en la necesidad de explorar enfoques complementarios que puedan coadyuvar a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores con hipertensión, considerando el potencial impacto de las terapias florales en la reducción de los niveles de estrés, la ansiedad y otros factores emocionales asociados con esta enfermedad.

Las emociones son un conjunto de reacciones psicofisiológicas que existen ante un estímulo externo, a lo largo de la vida el ser humano ha ido desarrollando varias

enfermedades que son tratables, así como, la hipertensión es una condición médica caracterizada por el incremento permanente de los valores de la presión arterial (sistólica y diastólica), en la actualidad la hipertensión arteriales diagnosticada en mayor porcentaje a personas de la tercera edad, por ende, al ser pacientes más susceptibles a dicha afección también sufren cambios emocionales como depresión, ansiedad, aislamiento, entre otras.

A través de un enfoque cuasiexperimental, este estudio busca proporcionar evidencia empírica sobre la eficacia de la terapia floral en pacientes de la tercera edad con hipertensión arterial, contribuyendo así al cuerpo de conocimientos científicos en el campo de la salud y brindando información valiosa para la toma de decisiones clínicas y la mejora de los protocolos terapéuticos.

### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.**

La hipertensión arterial (HTA) es una condición médica prevalente y crónica que afecta a una significativa proporción de la población de jubilados, contribuyendo de manera sustancial a la carga global de enfermedad.

A pesar de los avances en tratamientos convencionales, persiste la necesidad de explorar y evaluar enfoques complementarios que aborden tanto los aspectos físicos como emocionales de la HTA.

En este contexto, la terapia floral de Bach ha surgido como una modalidad terapéutica que busca equilibrar las dimensiones emocionales de los individuos, mostrando prometedores resultados en diversas condiciones de salud. Sin embargo, la evidencia específica sobre su impacto en la gestión de la hipertensión arterial en la población de jubilados es limitada.

El problema de investigación radica en la falta de información detallada sobre cómo la terapia floral de Bach influye en la presión arterial, los síntomas asociados y la calidad de vida en jubilados que sufren de hipertensión arterial en el Instituto de

Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) en Machala, de la provincia de El Oro.

A pesar de la creciente popularidad de las terapias complementarias, existe una brecha en la comprensión de la eficacia y aplicabilidad de la terapia floral de Bach en este contexto específico.

El envejecimiento de la población y la creciente prevalencia de condiciones crónicas, como la hipertensión arterial, demandan enfoques terapéuticos integrales y personalizados.

La falta de investigaciones exhaustivas sobre la aplicación de la terapia floral de Bach en el contexto de la hipertensión arterial en jubilados limita la capacidad de los profesionales de la salud para proporcionar opciones de tratamiento diversificadas y adaptadas a las necesidades individuales de esta población.

Por lo tanto, este estudio pretende abordar esta laguna de conocimiento al investigar el impacto de la terapia floral de Bach en la presión arterial, los síntomas asociados y la percepción de los participantes, proporcionando evidencia valiosa que puede informar las prácticas clínicas y abrir nuevas perspectivas en el tratamiento complementario de la hipertensión arterial en la población de jubilados del ISSFA Machala.

## **1.2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.**

**¿Cómo influye la aplicación de terapias florales, específicamente las Flores de Bach, como tratamiento complementario en la gestión de la hipertensión arterial en la población de jubilados del ISSFA Machala, y cuál es su impacto en la presión arterial, síntomas asociados y la esfera emocional de los participantes?**

### **1.3. JUSTIFICACIÓN**

La realización de esta investigación sobre el "Impacto de la Terapia Floral de Bach en Jubilados con Hipertensión Arterial del ISSFA Machala" se justifica por diversas razones que convergen en la necesidad de abordar de manera holística y personalizada la gestión de la hipertensión arterial en la población de jubilados. Estas justificaciones incluyen aspectos científicos, sociales y clínicos que resaltan la importancia y la pertinencia de la investigación.

La hipertensión arterial no es simplemente una cuestión fisiológica, sino que está intrínsecamente ligada a factores emocionales y psicológicos. La terapia floral de Bach, reconocida por su enfoque holístico, representa una oportunidad única para abordar tanto los aspectos físicos como emocionales de esta condición.

La falta de enfoques terapéuticos holísticos en la gestión de la hipertensión arterial justifica la exploración de intervenciones complementarias, como la terapia floral de Bach.

La diversidad en la respuesta de los individuos a los tratamientos convencionales destaca la necesidad de opciones terapéuticas personalizadas. La terapia floral de Bach, al ser adaptativa a las características emocionales y motivacionales de cada persona, representa una opción que puede ser ajustada a las necesidades específicas de los jubilados con hipertensión arterial.

La individualización de los tratamientos es esencial para optimizar la eficacia y la aceptación por parte de los pacientes.

El envejecimiento de la población y la consecuente prevalencia de enfermedades crónicas, como la hipertensión arterial, subraya la importancia de investigar enfoques terapéuticos adaptados a la población de jubilados.

Dada la prevalencia de la hipertensión en este grupo demográfico, encontrar intervenciones efectivas y bien toleradas es crucial para mejorar la calidad de vida en la etapa de jubilación.

La investigación sobre la terapia floral de Bach en el contexto de la hipertensión arterial aportará conocimientos científicos y clínicos novedosos. Los resultados de este estudio pueden expandir la comprensión de la interconexión entre los aspectos emocionales y la gestión de enfermedades crónicas, ofreciendo una perspectiva integral que puede influir en las prácticas clínicas futuras.

Fomentar la investigación en terapias complementarias, como la terapia floral de Bach, contribuye a la diversificación y enriquecimiento de las opciones disponibles en el cuidado de la salud. Esta diversidad es esencial para brindar a los pacientes opciones adaptadas a sus preferencias y necesidades individuales.

En conjunto, estas razones respaldan la pertinencia y la necesidad de llevar a cabo la investigación propuesta, buscando mejorar la comprensión y el abordaje de la hipertensión arterial en la población de jubilados mediante enfoques terapéuticos complementarios y personalizados.

#### **1.4. OBJETIVOS**

##### **Objetivo General**

Evaluar el impacto de la terapia floral de Bach como tratamiento complementario en jubilados con hipertensión arterial del ISSFA Machala, analizando su efectividad en la reducción de la presión arterial, mejoría de síntomas asociados y la percepción global de los participantes sobre el tratamiento.

##### **Objetivos Específicos**

1. Determinar el Efecto de la Terapia Floral en la Presión Arterial.
2. Evaluar la Incidencia de Síntomas Asociados a la HTA.
3. Explorar la Relación entre la Esfera Motivacional Afectiva y la Respuesta a la Terapia Floral.

4. Examinar la Relación entre la Energía Emocional y las Enfermedades.
5. Evaluar la Satisfacción y Percepción de los Participantes.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. HIPERTENSIÓN ARTERIAL.**

La hipertensión arterial (HTA) representa una condición médica crónica caracterizada por la elevación persistente de la presión arterial por encima de los valores considerados normales.

La presión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias y es crucial para el funcionamiento adecuado del sistema circulatorio. Se expresa mediante dos medidas: la presión sistólica, que es la presión ejercida durante la contracción del corazón, y la presión diastólica, que es la presión en las arterias cuando el corazón está en reposo entre latidos.

La hipertensión arterial se clasifica en dos categorías principales: la hipertensión primaria o esencial, que carece de una causa clara y se desarrolla gradualmente con el tiempo; y la hipertensión secundaria, que es atribuible a una condición médica subyacente, como enfermedades renales, endocrinas o del sistema vascular.<sup>1</sup>

Esta patología es un factor de riesgo importante para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, como enfermedad coronaria, insuficiencia cardíaca, accidente cerebrovascular y enfermedad renal crónica. A menudo se le conoce como "el asesino silencioso" debido a que, en muchos casos, no presenta síntomas evidentes en sus etapas iniciales. La falta de tratamiento o control inadecuado de la hipertensión puede tener consecuencias graves y afectar significativamente la calidad de vida.

La etiología de la hipertensión arterial es multifactorial e incluye elementos genéticos, factores de estilo de vida y condiciones ambientales. La edad, la obesidad, la falta de actividad física, el consumo excesivo de sodio, el tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol son factores de riesgo modificables que contribuyen al desarrollo y la progresión de la hipertensión.

El diagnóstico se realiza mediante la medición precisa y repetida de la presión arterial. Las guías clínicas definen la hipertensión como una presión arterial sistólica igual o superior a 130 mm Hg o una presión diastólica igual o superior a 80 mm Hg.

<sup>2</sup>

El tratamiento incluye modificaciones en el estilo de vida, como la adopción de una dieta saludable, la actividad física regular y la reducción del consumo de sodio, así como la administración de medicamentos antihipertensivos cuando sea necesario.

Dada la prevalencia y la gravedad de la hipertensión arterial, la investigación continua sobre enfoques terapéuticos innovadores, como la terapia floral con Flores de Bach, representa un campo de estudio valioso que podría aportar a la comprensión y el manejo integral de esta condición médica.

La hipertensión arterial se caracteriza por una elevación prolongada o persistente de la presión arterial sistólica, diastólica o ambas, como lo demuestran tres mediciones aleatorias, y se desarrolla según la forma clínica; entre los cuales los órganos diana son el cerebro, la retina, el corazón y el riñón. Considerando que no es un fenómeno multifactorial y heterogéneo, la Organización Mundial de la Salud lo clasifica según los estadios I, II y III y cambia sus síntomas clínicos según su etiología. <sup>3</sup>

La presión arterial cambia a lo largo de la vida, al paso de los años se va aumentando progresivamente la presión arterial sistólica. <sup>4</sup>

## 2.2. CLASIFICACIÓN DE LA PRESIÓN ARTERIAL POR NIVELES.

GRADO	PAS		PAD
Óptima	< 120	y/o	< 80
Normal	120-129	y/o	80-85

<b>Normal-Alta</b>	130-139	y/o	85-89
<b>HTA De Grado I</b>	140-159	y/o	90-99
<b>HTA De Grado II</b>	160-170	y/o	100-109
<b>HTA De Grado III</b>	< 180	y/o	< 100
<b>HTA Sistólica Aislada</b>	>139	y/o	< 89

**Figura 1 Clasificación de la presión arterial por niveles.**

### **2.3. PAUTAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE LA HTA.**

El diagnóstico de la hipertensión arterial (HTA) se realiza a través de la medición precisa y repetida de la presión arterial. Se utilizan dos números para expresar la presión arterial: la presión sistólica (el primer número) y la presión diastólica (el segundo número). La presión sistólica es la presión arterial cuando el corazón se contrae, y la presión diastólica es la presión arterial cuando el corazón está en reposo entre latidos.

El diagnóstico de HTA suele ser fácil si las cifras son claras y continúan aumentando en diferentes momentos del día o en diferentes lugares durante un período de 2 a 3 semanas. El problema ocurre cuando los números rondan la marca de 140/90 mmHg, a veces alcanzando o incluso ligeramente por encima de estos niveles, pero a veces solo un poco por debajo. En tales casos, se debe tener precaución antes de etiquetar a una persona como hipertensa, especialmente antes de recetarle medicamentos. <sup>5</sup>

Las pautas clínicas para el diagnóstico de la hipertensión han evolucionado con el tiempo. Según las últimas recomendaciones, establecidas por organizaciones médicas como la American College of Cardiology (ACC) y la American Heart Association (AHA), la hipertensión se define como:

- Presión Arterial Normal: Presión sistólica menor a 120 mm Hg y presión diastólica menor a 80 mm Hg.
- Elevación de la Presión Arterial: Presión sistólica entre 120-129 mm Hg y presión diastólica menor a 80 mm Hg. Esta categoría se introdujo para identificar a las personas con mayor riesgo de desarrollar hipertensión en el futuro.
- Hipertensión Estadio 1: Presión sistólica entre 130-139 mm Hg o presión diastólica entre 80-89 mm Hg.
- Hipertensión Estadio 2: Presión sistólica igual o superior a 140 mm Hg o presión diastólica igual o superior a 90 mm Hg.

Es importante destacar que el diagnóstico de la hipertensión no se basa en una sola medición, sino en varias mediciones tomadas en diferentes ocasiones. Además, el médico puede realizar evaluaciones adicionales para determinar la presencia de daño en los órganos u otras condiciones médicas asociadas. <sup>6</sup>

#### **2.4. EL PROCESO DE DIAGNÓSTICO GENERALMENTE IMPLICA VARIOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN.**

- Historia Clínica: El médico recopila información sobre los antecedentes médicos del paciente, los factores de riesgo, los hábitos de vida y cualquier síntoma relacionado.
- Mediciones de la Presión Arterial: Se realizan múltiples mediciones de la presión arterial en diferentes momentos y en diferentes días para confirmar la presencia de hipertensión.
- Exámenes Adicionales: En algunos casos, pueden realizarse pruebas adicionales para evaluar el daño en órganos específicos o para identificar posibles causas secundarias de la hipertensión.

El diagnóstico preciso y temprano de la hipertensión es crucial para iniciar el tratamiento y adoptar cambios en el estilo de vida que ayuden a controlar la presión arterial y prevenir complicaciones a largo plazo.

La hipertensión esencial tiene varias causas, relacionadas tanto con factores ambientales como genéticos. Se manifiestan a través de vías fisiopatológicas bien establecidas que involucran el sistema nervioso autónomo, el control renal de la resistencia vascular y el volumen circulante y la regulación directa del tono vascular. Algunos de estos tres factores pueden causar hipertensión de forma independiente, pero cada uno contribuye a un cambio fisiopatológico y lo único que tienen en común es la hipertensión. <sup>7</sup>

## **2.5. DESCRIPCIÓN CLÍNICA.**

La hipertensión arterial (HTA) es una condición médica crónica caracterizada por la elevación sostenida de la presión arterial por encima de los niveles considerados normales. A menudo, la hipertensión es denominada "el asesino silencioso", ya que en sus etapas iniciales puede no presentar síntomas evidentes. Sin embargo, a medida que la presión arterial elevada persiste, puede causar daño a los vasos sanguíneos y órganos vitales, aumentando el riesgo de enfermedades cardiovasculares y otros problemas de salud. <sup>7</sup>

A continuación, se describen algunos aspectos clínicos y características asociadas con la hipertensión arterial:

1. **Asintomática en sus Etapas Iniciales:** En muchos casos, la hipertensión no presenta síntomas notorios, lo que puede dificultar su detección temprana. Las personas pueden tener presión arterial elevada durante años sin saberlo.
2. **Dolores de Cabeza y Mareos:** Algunas personas pueden experimentar dolores de cabeza, mareos o visión borrosa, especialmente cuando la presión arterial es significativamente elevada.
3. **Fatiga y Dificultad Respiratoria:** En casos más avanzados, la hipertensión puede contribuir a la fatiga, falta de aliento y debilidad, ya que el corazón trabaja más arduamente para bombear sangre a través de arterias estrechas.

4. Problemas Renales: La hipertensión crónica puede dañar los vasos sanguíneos en los riñones, afectando su capacidad para filtrar la sangre adecuadamente. Esto puede llevar a problemas renales crónicos.
5. Problemas Cardíacos: La presión arterial elevada aumenta la carga de trabajo del corazón, lo que puede provocar hipertrofia ventricular izquierda y eventualmente contribuir al desarrollo de enfermedades cardíacas, insuficiencia cardíaca y arritmias.
6. Problemas Vasculares: Los vasos sanguíneos dañados por la hipertensión pueden dar lugar a complicaciones como enfermedad arterial periférica y aneurismas.
7. Complicaciones Cerebrovasculares: La hipertensión es un factor de riesgo importante para accidentes cerebrovasculares (ACV) y puede contribuir al desarrollo de la demencia vascular.

Es importante destacar que la hipertensión arterial no debe subestimarse, ya que puede tener consecuencias graves para la salud a largo plazo. El diagnóstico temprano y la gestión adecuada son fundamentales para prevenir complicaciones y mejorar la calidad de vida de los individuos afectados.

Es una enfermedad que avanza progresivamente lento y silenciosa que se puede presentar en todas las edades, especialmente personas mayores de 30 años que por lo general se presenta de forma asintomática para luego de 10 o 20 años causar daño a órganos blandos, existen algunos síntomas inespecíficos que son: cefalea, epistaxis, tinnitus, mareo, palpitaciones, nerviosismo, entre otras. Los pacientes que sufren de esta enfermedad deben llevar un tratamiento de por vida, ya que al pasar el tiempo se convierte en una enfermedad crónica. <sup>8</sup>

## **2.6. LA TERAPIA FLORAL PROPUESTA POR EL DR. EDWARD BACH.**

### **2.6.1. Antecedentes de las Flores de Bach.**

Las Flores de Bach son un sistema de medicina complementaria que utiliza esencias florales para promover la armonía emocional y el equilibrio en el individuo. Este sistema fue desarrollado por el médico británico Edward Bach en la década de 1930. Bach, un médico homeópata, bacteriólogo y patólogo, estaba convencido de que las enfermedades físicas a menudo tenían raíces emocionales y que tratar estas emociones podía contribuir a la curación. <sup>9</sup>

Aquí se presentan algunos antecedentes clave del desarrollo y uso de las Flores de Bach:

Edward Bach (1886-1936): Bach comenzó su carrera como médico y trabajó en diferentes áreas de la medicina, incluida la homeopatía. A medida que desarrolló su práctica, se volvió más interesado en abordar las dimensiones emocionales y espirituales de la salud. Dejó su trabajo en la medicina convencional y se dedicó a la investigación y desarrollo de las Flores de Bach. Bach , <sup>10</sup>

Descubrimiento de las Flores: Bach identificó 38 flores específicas, cada una destinada a abordar estados emocionales y mentales específicos. También desarrolló un remedio compuesto conocido como Rescue Remedy, destinado a ser utilizado en situaciones de emergencia o estrés agudo. (6)

Filosofía y Método de Preparación: La filosofía de Bach se basa en la creencia de que las enfermedades son el resultado de conflictos entre el alma y la mente, y que el equilibrio emocional es fundamental para la salud. El método de preparación de las esencias florales implica exponer las flores a la luz solar o hervirlas, y luego diluir la esencia resultante. (7)

Uso Individualizado: Bach abogaba por un enfoque individualizado en el tratamiento, donde las esencias se seleccionan de acuerdo con la personalidad, el

estado emocional y los síntomas específicos de cada individuo. No se enfocaba en la enfermedad física, sino en los desequilibrios emocionales subyacentes. <sup>11</sup>

Legado y Popularidad: A pesar de su corta vida, el legado de Bach perdura, y sus esencias florales han ganado popularidad en todo el mundo. Muchas personas las utilizan como complemento a la medicina convencional para abordar aspectos emocionales y mentales de la salud.

Es importante señalar que, aunque muchas personas informan beneficios al usar las Flores de Bach, la evidencia científica que respalda su eficacia es limitada, y su uso a menudo se considera dentro del ámbito de la medicina complementaria y alternativa. <sup>12</sup>

En el sistema de Edward Bach existen 38 flores, sus nombres están escritos en inglés ya que así es como se las conoció desde un principio:

### **Clasificación de las flores de Bach.**

1. Agrimony	14. Heather	27. Rock wáter
2. Aspen	15. Holly	28. Scleranthus
3. Eech	16. Honeysuckle	29. Star of bethelhem
4. Centaury	17.Hornbeam	30. Sweet Chestnut
5. Cerato	18. Impatients	31. Verbain
6. Cherry plum	19. Larch	32. Vine
7. Chestnut bud	20. Mimulus	33. Walnut
8. Chicory	21. Mustard	34. Water violet

9. Clematis	22. Oak	35. White chestnut
10. Crab apple	23. Olive	36. Wild oat
11. Elm	24. Pine	37. Wild rose
12. Gentain	25. Red chestnut	38. Willow
13. Gorse	26. Rock rose	39. Rescue remedy (*)

**Figura 2 Sistema Floral de Bach.**

\***Rescue remedy**, es una combinación de varias flores que son: Cherry plum, clematis, impatientes, rock rose y star of bethlehem.

Las flores de Bach permiten armonizar la personalidad del individuo a través de un método simple y natural, de acción muy suave, sin provocar reacciones desagradables ni efectos adversos, sin crear interferencias con otras formas de tratamiento ni dependencias del método. <sup>13</sup>

## **2.7. LA ESFERA MOTIVACIONAL AFECTIVA Y SUS CARACTERÍSTICAS.**

La esfera motivacional afectiva es una dimensión fundamental en la vida de los seres humanos que abarca la motivación, las emociones y los afectos, desempeñando un papel crucial en la manera en que percibimos, nos relacionamos con el entorno y tomamos decisiones. Esta esfera engloba una serie de procesos psicológicos complejos que influyen directamente en nuestro comportamiento y bienestar emocional. Veamos más de cerca algunas de sus características principales.

Motivación; la motivación es el impulso interno que nos dirige hacia ciertos objetivos o metas. Está estrechamente vinculada a la esfera afectiva, ya que nuestras

emociones y deseos influyen en las elecciones y acciones que realizamos para lograr nuestras metas. <sup>14</sup>

Emociones: las emociones son respuestas automáticas y subjetivas a estímulos internos o externos. Pueden ser intensas y breves, como la ira o la alegría, o más duraderas, como la tristeza o la felicidad. Las emociones son esenciales para la adaptación y la supervivencia, y su comprensión y gestión son cruciales para el bienestar emocional. <sup>15</sup>

1. Afectos: los afectos se refieren a estados emocionales más generales y duraderos, que van más allá de respuestas momentáneas. Incluyen dimensiones como el estado de ánimo, que puede influir en la forma en que experimentamos y enfrentamos situaciones a lo largo del tiempo.
2. Conexión con la toma de decisiones: la esfera motivacional afectiva desempeña un papel significativo en la toma de decisiones. Nuestras emociones y motivaciones pueden influir en la evaluación de opciones y en la selección de cursos de acción. La toma de decisiones también puede tener un impacto directo en nuestro estado emocional futuro.
3. Regulación emocional: la regulación emocional es la capacidad de gestionar y modificar las emociones, ya sea intensificándolas, atenuándolas o redirigiéndolas. Una regulación emocional efectiva es esencial para mantener un equilibrio emocional y una adaptación saludable a las demandas del entorno.
4. Interconexión con el bienestar general: la esfera motivacional afectiva está intrínsecamente vinculada al bienestar general. Un adecuado equilibrio y

manejo de las emociones y motivaciones contribuyen a la salud mental y emocional, así como a la calidad de vida en general. <sup>16</sup>

En resumen, la esfera motivacional afectiva constituye una parte esencial de la experiencia humana, influyendo en cómo nos sentimos, actuamos y nos relacionamos con el mundo que nos rodea. Su comprensión y atención son fundamentales para promover un bienestar integral en la vida de las personas.

## **2.8. LAS EMOCIONES, SUS ANTECEDENTES Y CARACTERÍSTICAS FUNDAMENTALES.**

Las emociones son respuestas complejas y fundamentales que experimentamos en diferentes situaciones y que desempeñan un papel crucial en nuestra adaptación y supervivencia. Su estudio ha sido objeto de interés en la psicología y otras disciplinas, y se reconocen ciertos antecedentes y características fundamentales que definen este aspecto central de la experiencia humana. Entre sus antecedentes se pueden destacar los siguientes:

1. Teorías Evolutivas: Las emociones han evolucionado como respuestas adaptativas a desafíos y oportunidades en el entorno. Por ejemplo, el miedo puede preparar al organismo para enfrentar o evitar situaciones de peligro, contribuyendo así a la supervivencia.
2. Perspectivas Psicológicas: Diversas teorías psicológicas han abordado las emociones desde diferentes enfoques. La teoría de la evolución, las teorías cognitivas y las teorías de procesamiento de la información han contribuido a nuestra comprensión de cómo se originan y funcionan las emociones. <sup>17</sup>

### **2.8.1. Las características fundamentales de las emociones.**

1. Respuestas subjetivas: las emociones son experiencias subjetivas que varían de una persona a otra. La forma en que se interpreta el significado a eventos influye en la naturaleza de las emociones.

2. Expresión facial y corporal: las emociones suelen manifestarse a través de expresiones faciales específicas y cambios en la postura corporal. Estas expresiones son, en gran medida, universales, lo que sugiere una base biológica común para algunas emociones.
3. Respuestas fisiológicas: las emociones están acompañadas de respuestas fisiológicas. El sistema nervioso autónomo, que regula funciones corporales automáticas, como el ritmo cardíaco y la sudoración, se activa en respuesta a las emociones.
4. Cognición y evaluación: Las emociones están vinculadas a la manera en que se evalúa y percibe el entorno. Las creencias y pensamientos influyen en la naturaleza y la intensidad de las emociones que se experimentan.
5. Función adaptativa: las emociones tienen una función adaptativa al preparar al organismo para enfrentar o evadir situaciones específicas. Por ejemplo, la alegría refuerza conductas asociadas con recompensas, mientras que el miedo prepara para la autodefensa.
6. Duración e Intensidad variable: las emociones pueden tener una duración variable, desde respuestas momentáneas hasta estados emocionales más prolongados. Asimismo, la intensidad de las emociones puede variar según la situación y la persona.
7. Categorización universal: aunque hay variaciones culturales en la expresión y regulación emocional, algunas emociones básicas, como la felicidad, la tristeza, el miedo y la ira, parecen ser universalmente reconocidas.

Comprender los antecedentes y las características fundamentales de las emociones es esencial para explorar su impacto en el comportamiento humano, las relaciones interpersonales y la salud mental, así como para desarrollar estrategias efectivas de regulación emocional.

## **2.9. TEORÍA SOBRE REFERENCIAS SOBRE LAS VIBRACIONES UNIVERSALES.**

Por muchas décadas la humanidad ha enseñado que "Dios crea todo a partir de su mente". Y que los seres humanos son creados a su imagen y semejanza. Por lo tanto, se llega al conocimiento que el universo es mental: "Aquello que se llega a creer es lo que se manifiesta en la vida de las personas"

La mente humana está dividida básicamente en dos partes: la consciente y la inconsciente. La última es la depositaria de todas las programaciones y recuerdos; mientras que en la primera radica todo el poder de decisión. <sup>18</sup>

La mente consciente es la que se encuentra conectada con el espíritu. Solamente al ser consciente de lo que se vive se puede cambiar. La mente subconsciente es la equivalente al alma; es el gran archivo de las experiencias de esta vida y de las anteriores. Finalmente, el cuerpo físico, es el vehículo principal para vivir las experiencias en este plano.

Generalmente se enseña que existe una correspondencia entre lo que se vive por fuera y lo que se lleva por adentro; que la realidad no es más que un espejo del interior de un individuo. Esto significa que, si se vive un caos, sin amor, con problemas económicos, o enfermos, es porque existe una idea o programación que lleva a elegir eso. Es por eso que el principio de vibración dice lo siguiente: Nada está inmóvil, todo se mueve, todo vibra.

De acuerdo con el Principio de Vibración se debe aprender a preparar la mente para los cambios en la vida. Según este principio, si un individuo tiende a aferrarse a una vivienda, una pareja, un trabajo, una amistad, o a cualquier objeto que te dé seguridad, lo más probable es que tarde o temprano sufra y es porque en el Universo no existe nada que se encuentre inmóvil. Esto no significa que haya que quedarse sin vivienda, familia, trabajo o pareja; sino que lo que hoy se vive no se repetirá en el futuro. No hay manera posible de repetir el pasado. <sup>19</sup>

### **2.9.1. Las vibraciones, sus características y efectos.**

Una vibración es una onda en un segundo y la cantidad de vibraciones en un segundo es la frecuencia. Los órganos de los sentidos tienen limitaciones que les impiden percibir la mayoría de las vibraciones que existen en la naturaleza.

La naturaleza no admite el vacío. Einstein arribó a la conclusión que el espacio que nos rodea no está vacío sino ocupado por partículas bipolares invisibles al ojo humano, debido a su alta vibración (energía sutil). Estas partículas responden funcionalmente a las energías espaciales tales como las que ya se conocen: la nuclear, los rayos X, los ultravioletas, los infrarrojos y otras que aún quedan por descubrir. Los fotones corresponden a la energía lumínica y son visibles al ojo humano. <sup>20</sup>

Las frecuencias de vibración iguales se neutralizan. Cuando son diferentes se desarrollan sistemas de adaptación, para solucionar las diferencias.

Los seres vivos están compuestos por elementos que integran un conjunto; dichos elementos tienen que compartir la misma frecuencia vibratoria o ser capaces de producir sistemas de adaptación. Si el proceso de adaptación fallara o la resistencia individual fuera baja, se producirían lesiones en los tejidos biológicos. La salud en todas las formas de vida depende de la neutralización armónica y el equilibrio de todos los elementos vibratorios. Los fenómenos de "simpatía" con el ambiente, estudiados en Física, ocurren por frecuencia de vibración. Estos fenómenos son extensivos al comportamiento humano y a sus relaciones afectivas. <sup>20</sup>

El cuerpo humano está integrado por millones de células que funcionan por tener polo positivo y polo negativo, formando un campo electromagnético. Las vibraciones de sus tejidos le dan una identidad individual, cuya impronta es percibida como única. La suma de vibraciones de los tejidos biológicos se transmite por medio de la piel constituyendo una red o malla, que un operador entrenado puede "leer" por medio del tacto sutil. Esta red que circunda al cuerpo físico se denomina campo electromagnético, plasma biológico o aura. En caso de producirse una modificación

en el equilibrio vibratorio, la persona estará en riesgo de perder su estado de salud.

20

El cuerpo humano tiene sus polos en los extremos, de signos opuestos. Si se traza una línea vertical desde la cabeza hasta el extremo inferior de la columna vertebral, que comprende el eje neuroglandular formado por la hipófisis, la tiroides, paratiroides, suprarrenales y gónadas, y se podría considerar que el hemi-cuerpo derecho es el polo positivo y el hemi-cuerpo izquierdo es el negativo. Es de suma importancia el abordaje de tratamientos que respeten las reglas de polaridad del organismo.

Las alteraciones estructurales de los átomos se hallan en la base biológica de las patologías en los tejidos que componen los distintos órganos. La acción del campo magnético reorganizará el funcionamiento orgánico, restablecerá las polaridades adecuadamente y se ocupará de las carencias electromagnéticas, para la prevención de futuras lesiones. <sup>20</sup>

### **2.9.2. Características generales de la energía universal, fuente y origen.**

Energía es la esencia de toda existencia en este planeta y en toda la creación, ya sea en este universo como en otros. Es la presencia de la fuente de origen en la vida, de donde viene el ser y la conciencia, mediante distintas velocidades de manifestación. Es decir, todo lo que se conoce y lo que no, tiene como soporte la energía, pero en distintas frecuencias vibratorias.

Los seres humanos y todas las formas que habitan la tierra, incluidas piedras y aquellas cosas que suponemos no están vivas, pero que no es así, la energía tiene una velocidad vibracional más lenta que la que pueden tener otras conciencias que existen en el universo. Es por eso que la forma que adquiere esta energía en baja vibración es más densa que la de otras manifestaciones de vida, creando un cuerpo biológico como sostén para el ser. Por lo tanto, este cuerpo creado para vivir en la tierra puede ser tocado y aprehendido por ojos y manos. <sup>21</sup>

Esta característica concreta del cuerpo ha llevado a creer que la energía es algo ajeno de sí mismo, y más todavía, a creer que no se puede manipular y transformar a voluntad. Pues bien, no es así, la verdad tras la ilusión que se muestra en el día a día en la vida, es que todos los seres vivos son energía y se puede entender así, por ende, llegar a cambiar cualquier estado que se quiera, desde estados de ánimo, hasta enfermedades y dolores que aquejan al cuerpo. <sup>21</sup>

Cada pensamiento o proyección mental es una partícula de energía en movimiento y que responde obedientemente a los estados internos. Si se enfrenta la vida con miedo, miedo y tristeza se cosechará, y por el contrario, si se vive la vida con confianza y amor, un dulce porvenir se mostrará por delante.

Mientras más un individuo se conecte con esta conciencia, y que de a poco se irá develando con mayor claridad, más capaz serás de transformar aquello que se creía rígido y se irá construyendo su realidad.

Existe una realidad, en cada movimiento energético, aparentemente positivo o negativo, tiene una respuesta, no por castigo o premio, sino por principio nivelador, y de eso se encarga la misma energía que es inteligente y consciente. Cada movimiento de energía, ya sea del cuerpo o pensamientos, atrae una realidad por correspondencia; por lo tanto, ya no se podrá echar la culpa a nadie por la vida que se tiene, sino sólo comprender con amor y sin juicio, que todo lo que ha tocado experimentar es el resultado de los actos de cada sujeto.

La energía de frecuencia más elevada es la energía de la fuente. Es la energía, a partir de la cual, se deriva la energía de la tercera dimensión, como la luz. <sup>21</sup>

### **2.9.3. Relación entre la energía las enfermedades.**

La mayoría de las enfermedades físicas, mentales y emocionales son causadas por impactos emocionales negativos no liberados al momento. Para poderlo explicar, será necesario conocer sobre la medicina holística.

La medicina holística entiende que, la energía entra en el cuerpo por los alimentos, el aire y el sol. La energía se distribuye por todo el cuerpo a través de los meridianos. Esta energía permite, por un lado, llevar a cabo acciones físicas, emocionales y mentales. Por otro, hace que las células puedan reproducirse correctamente. Si la energía llega bien a todo el cuerpo, todo funciona, pero no siempre es así. Cuando hay un impacto emocional (conflicto, disgusto, etc.) si no se libera al momento (hablando, gritando o llorando) hay un estancamiento de la energía, se obstruyen los meridianos y la energía se convierte en materia (bloqueo energético).<sup>22</sup>

Los bloqueos energéticos tienen una repercusión física y otra emocional. A nivel físico, un bloqueo genera una presión sobre los órganos de alrededor y absorbe su energía. Estos órganos se inflaman, se debilitan y, con el tiempo, originan enfermedades. Por el contrario, las células que forman el bloqueo ganan en tamaño y en fuerza hasta el punto de alterar su ADN, lo que puede generar tumores, miomas y quistes.

Para evitar enfermedades cancerígenas, el cuerpo abre pequeñas fisuras allí donde hay un bloqueo. A través de las fisuras, provoca fugas de energía para no alimentar las células del bloqueo y para impedir que cojan fuerza.

Cuando hay fugas, quiere decir que hay partes del cuerpo que reciben menos energía y se vuelven más débiles. En muchos casos, una parte débil es el sistema nervioso. Un sistema nervioso debilitado hace que la persona viva los impactos emocionales de manera amplificadas, el doble o el triple de lo que sería normal. De esta manera, el cuerpo físico ha transmitido el problema al cuerpo emocional.

Los bloqueos energéticos importantes también pueden desencadenar un holograma de personalidad. La persona se aleja de quien realmente es y esto conlleva problemas de miedos, inseguridad y falta de autoestima. El individuo, al sentirse vulnerable, crea corazas y se muestra diferente ante los demás como mecanismo de protección. Todo ello puede provocar trastornos físicos y emocionales. Cuando se eliminan estos bloqueos (causas), las enfermedades (efectos) desaparecen y la persona vuelve a mostrarse auténtica y fiel a su personalidad real.<sup>22</sup>

#### **2.9.4. Bloqueos energéticos más habituales.**

I. Bloqueo cerebral. Se localiza en los lóbulos parietales y se forma por no expresar verbalmente lo que se piensa o se siente (es consecuencia del bloqueo de comunicación). A nivel físico, genera dolores de cabeza, migrañas y vértigos. En cuanto a los trastornos emocionales, provoca pensamientos circulares y obsesivos, dispersión, pensamientos encadenados que no permiten focalizar la atención, déficit de atención e hiperactividad (TDAH) e insomnio.

II. Bloqueo de comunicación. Se forma en el cuello y su causa es el hecho de no expresar verbalmente los sentimientos. Como trastornos físicos, afecta al sistema inmunológico (glándulas tiroides y timo), además de problemas hormonales y en las cuerdas vocales. A nivel emocional, los bloqueos de comunicación social causan inseguridad y falta de autoestima. Los de comunicación íntima, formados en la infancia, dificultan comunicarse de manera fluida y expresar sentimientos.

III. Bloqueo de plexo. Se forma en el plexo por la acumulación de angustia y ansiedad a lo largo de la vida. De hecho, una parte de cualquier bloqueo energético va a parar al plexo. A nivel físico, da problemas respiratorios (asma) y de piel (alergias). En cuanto a los trastornos emocionales, altera el sistema nervioso (estrés, ansiedad, angustia, etc.)

IV. Bloqueo de pareja. Se origina en el hígado y en la vesícula biliar como consecuencia de desengaños y frustraciones en las relaciones de pareja. Provoca inflamaciones en el hígado y en la vesícula, colesterol, piedras de vesícula, transaminasas y problemas digestivos, así como relaciones difíciles con la pareja actual.

V. Bloqueo paterno. Se forma en la zona inguinal derecha por la falta de entendimiento o conflictos con el padre. También se puede dar por haber sufrido por el padre a causa de una enfermedad o por una muerte no superada. Provoca

problemas hormonales y reproductores (eyaculación precoz, próstata) También dificulta materializar proyectos de vida y en el trabajo.

VI. Bloqueo materno. Origina en la parte inguinal izquierda y tiene las mismas causas que el anterior. A nivel físico, provoca frigidez, problemas hormonales y de menstruación. A nivel emocional, causa bloqueos en la creatividad, la ilusión y la intuición, además de dificultad para demostrar afecto.

VII. Bloqueo con los hijos. Se forma en la zona del páncreas por la enfermedad grave o la muerte de un hijo. Puede provocar problemas digestivos y al sistema inmunológico, además de diabetes. A nivel emocional, es la causa de grandes depresiones.

VIII. Bloqueo familiar de raíz. Se forma en la infancia o en la adolescencia en la zona del medio vientre. Tiene como causa los conflictos de convivencia familiar (por ejemplo, los celos entre hermanos) o en la escuela (bullying). A nivel físico, provoca problemas reproductores y hormonales. A nivel emocional, inseguridad, falta de autoestima, timidez, etc.

IX. Bloqueo familiar actual. Se origina en la parte alta del vientre debido a los problemas de convivencia en el entorno inmediato (familia, trabajo o escuela). A nivel físico puede traer problemas digestivos (hernias de hiato, intolerancias alimentarias...). En cuanto a los trastornos emocionales, son los mismos que los del bloqueo familiar de raíz, pero aumentados.

X. Bloqueo de impotencia. Se forma en los riñones y tiene que ver con el miedo, los sentimientos de impotencia respecto a temas emocionales, o bien respecto al trabajo y el dinero o la escuela. Provoca el debilitamiento y la inflamación de las lumbares, lo que da problemas en los riñones, el conducto urinario y la vejiga (retenciones de líquidos, formación de piedras en el riñón, cólicos...). El riñón deja de fabricar energía vital y esto se traduce en sensación de cansancio, sentimientos de cobardía, falta de alegría y de ilusiones.

## **2.10. LA TERAPIA DE FLORES DE BACH COMO TRATAMIENTO COMPLEMENTARIO A PACIENTES CON HTA.**

La terapia floral es el tratamiento que emplea las esencias florales (tiene compuesto físicos, energía vibracional, entre otros), las cuales actúan sobre los estados emocionales de los animales, hombres y sobre las propiedades vitales de las plantas. Los estudios demuestran que las flores de Bach tienen un efecto positivo en el tratamiento de enfermedades mentales y orgánicas, entre ellas: trastornos del sueño, miedo, ansiedad, dejar de fumar, asma bronquial, hipertensión, etc. Estos medicamentos funcionan sobre el efecto y la causa.

Algunos profesionales que la causa de las enfermedades y la infelicidad era el conflicto entre el alta y la personalidad, los preparados conservan la propiedad de la flor en sí, la energía y la vibración de la misma, el lema de Edward Bach era “ pienso en el paciente y no en las enfermedades”, ya que las emociones forman un papel fundamental en la salud del cuerpo humano (Benítez Rodríguez & Ramón Núñez, 2014).

Todo bloqueo o ruptura que se produce en la cadena energética crea un desequilibrio emocional que, de persistir, puede derivar en manifestaciones de patología orgánica. Cada flor actúa eliminando obstrucciones o reparando esas obstrucciones o roturas.

Al contrario de la farmacopea alopática, la terapia floral se basa en las propiedades energéticas de la flor que están almacenadas en el agua, esto permite armonizar, limpiar y coordinar espíritu, mente y cuerpo, permitiendo así desarrollar una mayor conciencia personal mientras logra el crecimiento y desarrollo. <sup>23</sup>

### **2.10.1. Plan terapéutico: terapia de flores de Bach como tratamiento complementario para pacientes con hipertensión arterial (HTA).**

#### **I. Evaluación Inicial.**

Historia clínica: obtener información detallada sobre la historia médica y emocional del paciente, incluyendo antecedentes de hipertensión arterial, tratamientos previos y experiencias emocionales significativas.

Mediciones de la presión arterial: realizar mediciones regulares de la presión arterial para establecer una línea de base y evaluar la respuesta a lo largo del tratamiento.

## **II. Selección de flores de Bach.**

Entrevista emocional: realizar una entrevista centrada en las emociones, identificando patrones emocionales, estrés y desequilibrios emocionales que puedan contribuir a la hipertensión arterial.

Selección individualizada: utilizar la información recopilada para seleccionar esencias florales de Bach específicas que se ajusten a las necesidades emocionales y psicológicas del paciente.

## **III. Combinaciones posibles.**

### **Rescue remedy (remedio de rescate)**

Propósito: para situaciones de emergencia, estrés agudo o crisis emocionales.

Composición: Rock Rose, Impatiens, Clematis, Star of Bethlehem y Cherry Plum.

### **Agrimony (Agrimonia)**

Propósito: aborda la angustia interna y la tensión emocional oculta.

### **Vervain (Verbena)**

Propósito: para aquellos con una naturaleza compulsiva y excesivamente preocupados.

### **Mimulus (Mímulo)**

Propósito: trata el miedo conocido y las preocupaciones específicas que contribuyen a la ansiedad.

### **Chestnut bud (Brote de castaño)**

Propósito: ayuda a aquellos que repiten patrones de comportamiento sin aprender de sus experiencias.

#### **IV. Administración y Dosificación.**

Forma de administración: las esencias florales se pueden administrar sublingualmente o diluidas en agua, según la preferencia del paciente.

Frecuencia de Dosificación: Se recomienda tomar las esencias varias veces al día, de acuerdo con las indicaciones específicas de cada flor. Se puede ajustar según la respuesta del paciente.

#### **V. Seguimiento y Ajuste.**

La evaluación regular: realizar evaluaciones regulares de la presión arterial y del estado emocional del paciente para evaluar la efectividad del tratamiento.

Ajuste de la terapia: según la respuesta del paciente, ajustar las combinaciones de flores de Bach para abordar las necesidades emocionales cambiantes y optimizar los resultados terapéuticos.

#### **VI. Integración con Tratamiento Convencional.**

Coordinación con profesionales de la salud: trabajar en colaboración con el equipo médico del paciente para garantizar una atención integral y coordinada.

Monitoreo de medicación: vigilar de cerca cualquier cambio en la presión arterial y ajustar la medicación según sea necesario en consulta con el médico.

#### **VII. Educación y Empoderamiento.**

Educación sobre flores de Bach: proporcionar información al paciente sobre el propósito y el proceso de la terapia de flores de Bach.

Desarrollo de estrategias de autocuidado: fomentar prácticas de autocuidado, como la meditación, la respiración profunda y la actividad física, para complementar la terapia floral.

Este plan terapéutico busca integrar la terapia de flores de Bach de manera cuidadosa y personalizada como un componente complementario en el abordaje de pacientes con hipertensión arterial, reconociendo la conexión entre las emociones y la salud cardiovascular. El seguimiento regular y la colaboración con profesionales de la salud son esenciales para garantizar la seguridad y la efectividad del tratamiento integral.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. DISEÑO METODOLÓGICO.**

En este capítulo, se revelarán las estrategias adoptadas para investigar el impacto de la terapia floral de Bach como tratamiento complementario en pacientes con hipertensión arterial. Desde la selección de participantes hasta los métodos de recopilación y análisis de datos, se esbozarán los pasos fundamentales que seguirá esta investigación.

Además, se reflexionará sobre las consideraciones éticas que guiarán cada fase del proceso y se destacarán las limitaciones potenciales, asegurando así una transparencia completa en la ejecución del estudio.

A través de este preámbulo, se invita al lector a sumergirse en el entramado metodológico que sustentará el presente trabajo, compartiendo la visión y el compromiso de explorar, comprender y aportar al conocimiento en el área de la salud, con la esperanza de que los resultados obtenidos contribuyan de manera significativa al avance científico y al bienestar de la comunidad.

Es un estudio de tipo cuantitativo porque se analizan diversos elementos que pueden ser medidos y cuantificados, cuasiexperimental, con un diseño de grupo único pre y post, en el cual se evaluará el impacto de la terapia floral de Bach en pacientes jubilados con hipertensión arterial en el ISSFA Machala. La investigación

se realizará a lo largo de tres meses, con mediciones previas y posteriores a la intervención terapéutica.

### **3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.**

La muestra estará compuesta por 15 jubilados del ISSFA Machala, específicamente de 60 a 70 años de edad. La selección se realizará de manera aleatoria y estratificada para asegurar representación de ambos géneros, con 4 mujeres y 11 hombres. Mismos que estarán diagnosticados con hipertensión arterial leve y moderada, en algunos casos los sujetos cuentan con un tratamiento farmacológico puesto por un especialista.

#### **Criterios de inclusión.**

1. Edad y condición jubilatoria, los participantes deben tener entre 60 y 70 años de edad.
2. Deben tener un diagnóstico confirmado de hipertensión arterial.
3. Deben expresar voluntad y disposición para participar en las sesiones de terapia floral de Bach durante el periodo de estudio.

#### **Criterios de exclusión.**

1. Se excluirá a participantes con contraindicaciones médicas para recibir terapia floral de Bach, como alergias conocidas a los componentes de las esencias florales.

2. Aquellos con condiciones médicas graves que podrían interferir con la participación segura en el estudio serán excluidos.
3. Se excluirá a participantes con alteraciones cognitivas severas o demencia que puedan afectar su capacidad para comprender y participar plenamente en las sesiones y evaluaciones.

Se excluirá a aquellos que estén participando en terapias complementarias adicionales o intervenciones que puedan interferir con la evaluación de los efectos específicos de la terapia floral de Bach.

Los participantes que estén en programas de intervención o tratamiento intensivo serán excluidos para evitar la confusión de resultados.

### 3.3. VARIABLES E INDICADORES.

VARIABLES	CLASIFICACIÓN	ESCALA	DESCRIPCIÓN	INDICADOR
Sexo	Cualitativa nominal dicotómica	Femenino Masculino	Según sexo biológico	Tasa de pacientes hipertensos según el sexo
Edad	Cuantitativa discreta	60-65 66-70	Edad en años según	Tasa de pacientes

			identidad de hipertensos cada paciente según la edad
Síntomas asociados a la HTA	Cualitativa nominal-politómicas	Cefalea Ansiedad Temor Zumbidos de oídos Otros.	Síntomas relacionados con la hipertensión arterial según los síntomas que presentan. Tasa de hipertensos según los síntomas que presentan.
Clasificación de la tensión arterial	Cuantitativa continua	Grado I Grado II Grado III	Se evalúa la alteración de la presión arterial según el grado de hipertensión Tasa de hipertensos según el grado de hipertensión
Impacto del tratamiento con flores de Bach en casos	Cuantitativa continua	Buena Regular Mala	Se evalúa según el estado de salud del paciente según la percepción individual Tasa de hipertensos según la percepción individual

---

---

atendidos

con HTA

---

---

### **3.4. MÉTODOS PARA OBTENCIÓN DE DATOS Y CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS.**

- Mediciones de presión arterial.

A través de este método, la utilización de esfigmomanómetros digitales para medir la presión arterial sistólica y diastólica. Con el objetivo de obtener datos precisos sobre la presión arterial de los participantes al inicio y al final del estudio para evaluar cambios significativos.

- Cuestionarios validados.

En este método, se tendrá en cuenta la administración de cuestionarios validados para evaluar factores emocionales, calidad de vida y percepción del estrés. Con el objetivo de obtener información subjetiva sobre el estado emocional, la calidad de vida y la percepción del estrés, permitiendo evaluar el impacto de la terapia floral de Bach.

- Sesiones de terapia floral.

Método en el cual, la implementación de sesiones semanales de terapia floral de Bach adaptadas a las necesidades emocionales de cada participante. Con el objetivo de facilitar el proceso terapéutico y recopilar datos cualitativos sobre la experiencia y percepción de los participantes respecto a la terapia floral.

- Entrevistas semiestructuradas.

En la cual, la realización de entrevistas semiestructuradas al final del estudio con participantes seleccionados al azar, teniendo en cuenta como objetivo profundizar en las experiencias individuales, permitiendo una comprensión más completa de cómo la terapia floral de Bach afectó su bienestar emocional y su percepción de la hipertensión arterial.

- Observación Clínica.

La observación clínica por parte de profesionales de la terapia floral durante las sesiones, con el objetivo de evaluar los cambios conductuales y emocionales observados durante las sesiones terapéuticas, proporcionando una perspectiva cualitativa adicional.

- Análisis Estadístico.

En cuanto a la aplicación de análisis estadístico descriptivo y pruebas estadísticas (t-tests, ANOVA) para evaluar cambios cuantitativos en la presión arterial y factores emocionales, teniendo como objetivo identificar patrones, tendencias y diferencias estadísticamente significativas, respaldando los hallazgos cualitativos y cuantitativos.

- Seguimiento ético.

En el seguimiento estricto de los principios éticos, incluyendo confidencialidad de datos, obtención de consentimiento informado y respeto a la autonomía de los participantes, busca garantizar la integridad ética de la investigación y proteger los derechos y el bienestar de los participantes.

- Revisión de literatura.

Permite realizar un análisis exhaustivo de la literatura científica relevante en terapia floral de Bach y su relación con la hipertensión arterial. Para fundamentar teóricamente la investigación, identificando brechas en el conocimiento y justificando la relevancia del estudio.

Al emplear estos métodos de manera integral, se busca obtener datos cuantitativos y cualitativos que permitan alcanzar los objetivos de la investigación, proporcionando una visión holística del impacto de la terapia floral de Bach en pacientes jubilados con hipertensión arterial del ISSFA Machala.

### **3.5. MÉTODOS PARA ANALISIS DE RESULTADOS.**

El análisis de los resultados de la investigación se llevará a cabo de manera sistemática, abordando tanto los datos cuantitativos como cualitativos recopilados durante el estudio sobre el impacto de la terapia floral de Bach en jubilados con hipertensión arterial. A continuación, se detalla el método para realizar este análisis:

En cuanto al análisis de datos cuantitativos, la presión arterial se calculan las medias y desviaciones estándar de la presión arterial sistólica y diastólica al inicio y al final del estudio.

Se aplicarán pruebas estadísticas, como t-tests o ANOVA, para evaluar las diferencias significativas en las mediciones pre y postintervención.

Se realizará un análisis descriptivo de los resultados de los cuestionarios validados, identificando cambios en factores emocionales, calidad de vida y percepción del estrés.

Se aplicarán pruebas estadísticas según la naturaleza de los datos y los objetivos específicos de cada cuestionario.

Se llevará a cabo un análisis temático de las respuestas obtenidas en las entrevistas, identificando patrones, tendencias y conceptos emergentes.

Se buscarán conexiones entre las experiencias individuales y los resultados cuantitativos para obtener una comprensión más profunda.

Se realizará un análisis cualitativo de las observaciones clínicas y las experiencias compartidas durante las sesiones de terapia floral.

Se explorarán cambios conductuales y emocionales observados, así como la percepción general de los participantes.

Se integrarán los hallazgos cuantitativos y cualitativos para proporcionar una imagen completa del impacto de la terapia floral de Bach.

Se explorarán relaciones entre los cambios en la presión arterial y las experiencias emocionales reportadas.

Se compararán los resultados con la revisión de literatura realizada al inicio de la investigación. Se identificarán similitudes, diferencias y posibles contribuciones a la comprensión existente del tema.

Se abordarán las limitaciones del estudio, incluyendo el tamaño de la muestra y la ausencia de un grupo de control. Se proporcionarán recomendaciones para investigaciones futuras y la aplicación de los resultados en contextos más amplios.

Los resultados se presentarán de manera clara y organizada en tablas, gráficos y narrativas. Se destacarán los hallazgos más relevantes y las implicaciones para la terapia floral de Bach como tratamiento complementario en pacientes con hipertensión arterial.

Al seguir este método, se espera obtener una interpretación completa y robusta de los resultados, lo que contribuirá a la comprensión de la efectividad de la terapia floral de Bach en esta población específica.

### **3.6. CONSIDERACIONES ÉTICAS**

Estas consideraciones éticas guiarán la investigación, asegurando que se lleve a cabo de manera ética y respetuosa, y que los participantes sean tratados con dignidad y consideración en todo momento.

Se obtendrá el consentimiento informado por escrito de cada participante, asegurándoles que la participación es voluntaria, y proporcionándoles información clara sobre los objetivos, procedimientos, riesgos y beneficios de la investigación.

Se garantizará la confidencialidad de la información recopilada. Se asignarán códigos a los participantes para desvincular sus datos personales de los resultados, y solo el equipo de investigación tendrá acceso a la información identificativa.

Se priorizará el bienestar físico y emocional de los participantes. Las sesiones terapéuticas y las mediciones se realizarán de manera respetuosa, considerando la comodidad y el respeto a la integridad de los jubilados.

La intervención terapéutica se llevará a cabo con un enfoque ético, asegurándose de que los participantes comprendan completamente el propósito de la terapia floral de Bach y que no se les prometa curas o beneficios más allá de los razonables.

Se informará a los participantes de su derecho a retirarse en cualquier momento sin consecuencias adversas. La decisión de retirarse no afectará su atención médica o cualquier otro servicio que reciban.

Se proporcionará una descripción completa y clara de los procedimientos de la investigación, incluyendo los métodos de recolección de datos, la duración de las sesiones terapéuticas y las mediciones, y los posibles riesgos y beneficios.

Se coordinará con los profesionales de la salud del ISSFA Machala para garantizar que la investigación no interfiera con la atención médica estándar de los participantes y que se respeten las recomendaciones médicas.

Se revelarán cualquier conflicto de interés potencial o real relacionado con la investigación, asegurando la transparencia y la integridad en la conducción del estudio.

Se obtendrá la aprobación ética de un comité de ética de investigación antes de iniciar el estudio, demostrando el compromiso con los estándares éticos y la protección de los participantes.

Se comunicarán los hallazgos de la investigación de manera clara y accesible a los participantes y a la comunidad científica, promoviendo la transparencia y la responsabilidad.

## **CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

El presente capítulo constituye la culminación de un riguroso proceso de investigación que buscó arrojar luz sobre la aplicación de terapias florales, en particular las Flores de Bach, como tratamiento complementario en la hipertensión arterial de la población de jubilados del ISSFA Machala. Este capítulo se sumerge en la revelación de los resultados obtenidos durante la ejecución de la investigación, así como en una reflexión profunda sobre su significado e implicaciones.

A lo largo de esta indagación, se ha explorado el impacto de la terapia floral en la presión arterial, síntomas asociados y la esfera emocional de los participantes. Cada dato recopilado representa un fragmento del rompecabezas que conforma la comprensión de la efectividad y aplicabilidad de las Flores de Bach en el contexto específico de la hipertensión arterial en jubilados.

Estos resultados no solo constituyen una respuesta a la pregunta de investigación, sino que también ofrecen perspectivas valiosas que pueden transformar la manera en que abordamos la gestión de esta condición crónica.

La interpretación de los resultados se llevará a cabo considerando la relevancia clínica, las variaciones individuales y las posibles implicaciones para futuras investigaciones y prácticas clínicas. A través de la discusión detallada de cada hallazgo, se busca no solo responder a los objetivos planteados sino también abrir nuevas vías de investigación y proporcionar orientación para la implementación de la terapia floral de Bach como complemento en el tratamiento de la hipertensión arterial en la población de jubilados.

Este capítulo representa, por tanto, un punto crucial en el camino hacia una comprensión más completa y aplicada de la terapia floral en el ámbito de la salud cardiovascular.

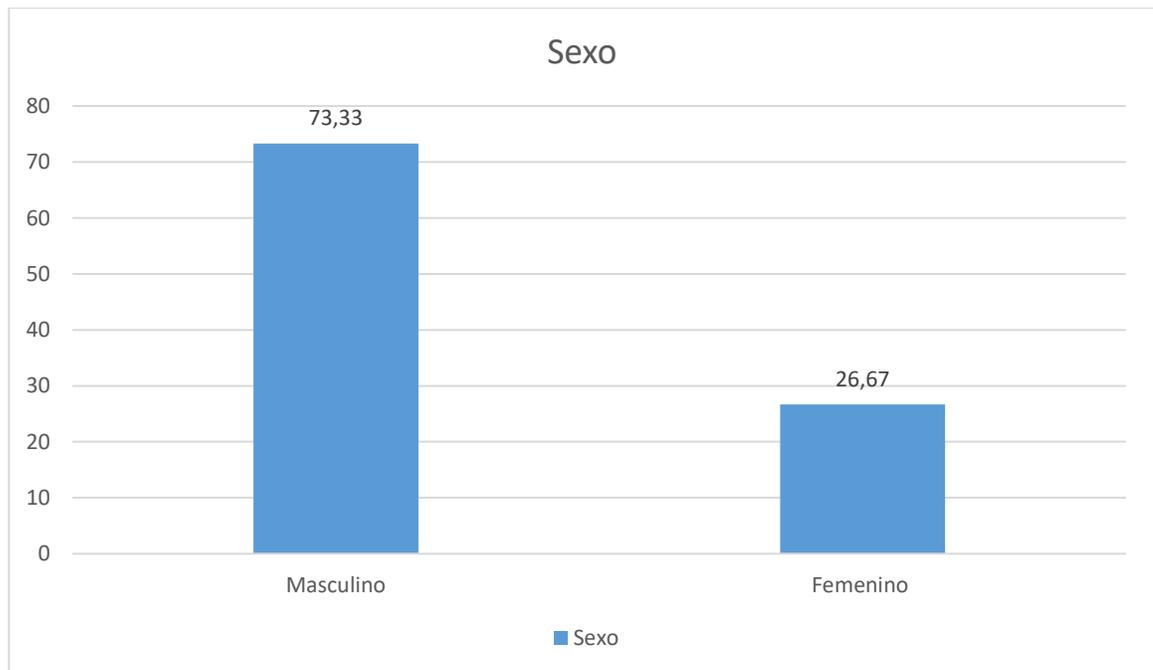
**Tabla 1 Sexo**

SEXO		
Variable	FA	FR %
Masculino	11	73,33
Femenino	4	26,67
Total	15	100

Fuente: historias clínicas de los sujetos en estudio

Elaborado por: Rosa Verónica Guarnizo Lima

**Gráfico 1. Sexo**



Fuente: tabla 1. Sexo

La distribución de la muestra según la variable de sexo revela una disparidad significativa, con un predominio marcado de participantes del sexo masculino. La proporción específica indica que aproximadamente el 73.33% de la muestra son hombres, mientras que el 26.67% son mujeres.

La participación desigual entre géneros puede afectar la representatividad de la muestra. Es importante reconocer este desbalance y considerar cómo puede influir en la validez y generalización de los resultados.

Este desbalance podría reflejar las características demográficas de la población de jubilados del ISSFA Machala. Es crucial entender si esta proporción es representativa de la población objetivo.

Al realizar el análisis de resultados, se debe considerar la posible influencia de las diferencias de género en la respuesta a la terapia floral de Bach y en la manifestación de la hipertensión arterial.

Dada la diferencia en la prevalencia de enfermedades cardiovasculares entre géneros, la intervención y sus resultados pueden ser percibidos y experimentados de manera diferente por hombres y mujeres.

Es relevante evaluar si hay interacciones significativas entre el género y la respuesta a la terapia floral. Esto podría implicar un análisis de subgrupos para comprender mejor cómo la terapia afecta a hombres y mujeres por separado.

En futuras investigaciones, se podría considerar un esfuerzo adicional para garantizar un reclutamiento más equitativo entre géneros, lo que fortalecería la representatividad de los resultados.

Es esencial reconocer la importancia de la distribución de género en la interpretación de los resultados y considerar cómo este desbalance puede influir en la validez externa y la aplicabilidad de los hallazgos a diferentes poblaciones. Además, se deben abordar estas consideraciones al presentar e interpretar los resultados de la investigación.

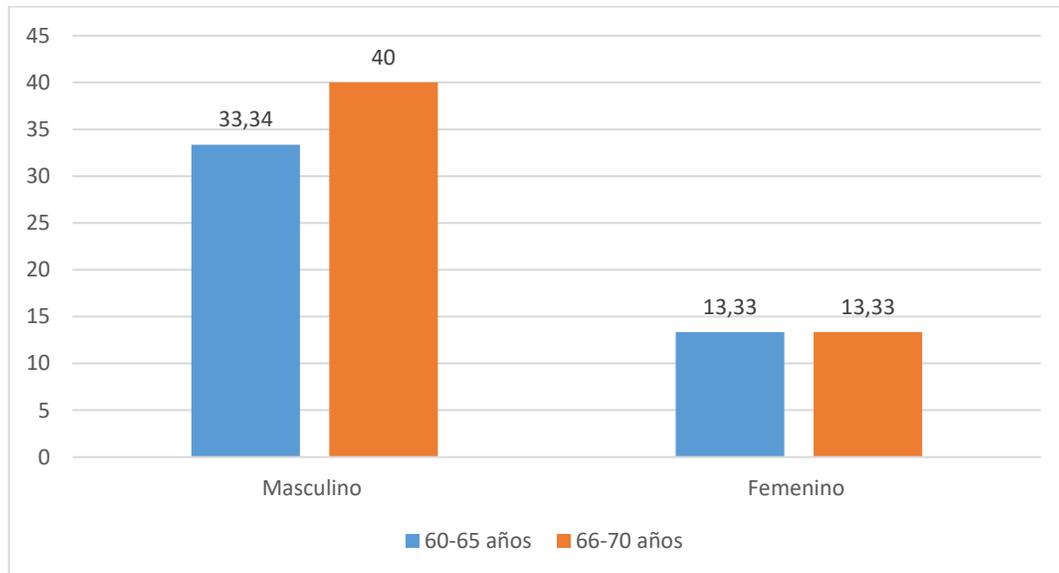
**Tabla 2 Edad**

Variable	EDAD			
	60 – 65 AÑOS		66 – 70 AÑOS	
	FA	FR %	FA	FR %
Masculino	5	33,34	6	40
Femenino	2	13,33	2	13,33
Total	7	46,67	8	53,33

Fuente: historias clínicas de los sujetos en estudio

Elaborado por: Rosa Verónica Guarnizo Lima

**Gráfico 2. Edad**



Fuente: tabla 2. Edad

La distribución de la muestra según la variable de edad revela una diversidad en los participantes, distribuidos en dos rangos: 60-65 años y 66-70 años. A continuación, se realiza un análisis detallado de los resultados.

En el rango de 60-65 años, el 33.34% de la muestra, lo que representa la presencia de un tercio de la muestra en este grupo de edad destaca la inclusión de participantes en la etapa inicial de la tercera edad.

Se podría explorar cómo las características específicas de este grupo influyen en la respuesta a la terapia floral de Bach y en la gestión de la hipertensión arterial.

En el rango de 66-70 años, el 53.33% de la muestra son la mayoría y se encuentra en este rango de edad, mostrando una concentración significativa en la parte superior del rango de jubilación.

Este grupo puede tener características distintivas relacionadas con la salud y el bienestar, lo que destaca la importancia de analizar los resultados de manera diferenciada.

De los participantes masculinos, son el 40% (66-70 años) y 13.33% (60-65 años)

La predominancia masculina en ambos rangos de edad indica una participación más significativa de hombres en el estudio.

Se deben considerar posibles diferencias de género en la percepción y respuesta a la terapia floral, así como en la gestión de la hipertensión arterial.

De los participantes femeninos, el 13.33% (Ambos Rangos) La baja representación de mujeres en la muestra destaca la necesidad de precaución al generalizar los resultados a la población femenina de jubilados con hipertensión arterial.

Puede ser relevante explorar si hay diferencias en la respuesta a la terapia entre hombres y mujeres.

Es esencial realizar análisis por subgrupos considerando tanto la edad como el género para explorar posibles patrones y diferencias en la efectividad de la terapia floral.

Se puede investigar si la edad y el género están correlacionados con factores emocionales, ya que estas variables pueden influir en la respuesta a la terapia floral.

La distribución por edad y género tiene implicaciones clínicas significativas. Se debe considerar cómo estos factores pueden influir en la aplicación de la terapia floral como tratamiento complementario.

Dada la desigualdad en la distribución por género, se debe abordar la generalización de los resultados a la población completa de jubilados.

Este análisis inicial destaca la diversidad en la muestra y resalta la importancia de realizar análisis diferenciados para obtener una comprensión más completa del impacto de la terapia floral de Bach en jubilados con hipertensión arterial en distintos grupos de edad y género.

**Tabla 3 Síntomas asociados a la HTA**

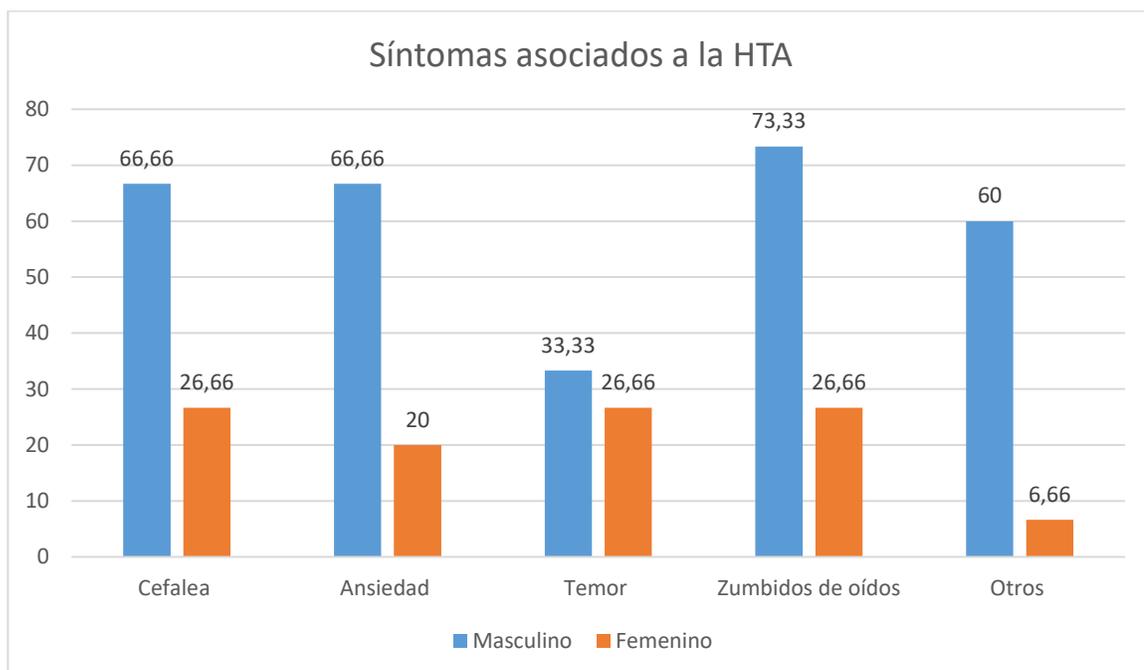
SÍNTOMAS ASOCIADOS A LA HTA						
Variable	Masculinos		Femeninos		Total	
	FA	FR %	FA	FR %	FA	FR %
Cefalea	10	66,66	4	26,66	14	93,33
Ansiedad	10	66,66	3	20	13	86,66
Temor	5	33,33	4	26,66	9	60
Zumbidos de oídos	11	73,33	4	26,66	15	100

Otros.	9	60	1	6,66	10	66,66
--------	---	----	---	------	----	-------

Fuente: historias clínicas de los sujetos en estudio

Elaborado por: Rosa Verónica Guarnizo Lima

### Gráfico 3. Síntomas asociados a la HTA



Fuente: tabla 3. Síntomas asociados a la HTA

La prevalencia de síntomas asociados a la hipertensión arterial (HTA) en la muestra revela una serie de manifestaciones que son comunes en individuos con esta condición. A continuación, se realiza un análisis detallado de los síntomas presentes.

#### 1. Cefaleas

Prevalencia: 93.33% La alta incidencia de cefaleas en la muestra es consistente con la literatura médica que indica que las cefaleas son un síntoma frecuente en

personas con hipertensión arterial. Este dato subraya la importancia de abordar no solo la presión arterial sino también los síntomas asociados durante la terapia floral.

## 2. Ansiedad

Prevalencia: 86.66% La presencia significativa de ansiedad destaca la conexión entre la salud mental y la hipertensión arterial. La terapia floral de Bach, conocida por su enfoque en aspectos emocionales, podría tener un impacto beneficioso en la gestión de la ansiedad asociada a la HTA.

## 3. Temor

Prevalencia: 60% La presencia de temor sugiere que factores emocionales, como el miedo, pueden estar contribuyendo a la experiencia de la hipertensión arterial. La terapia floral puede explorar las causas subyacentes de estos temores y trabajar en su mitigación.

## 4. Zumbidos de Oídos

Prevalencia: 100% La totalidad de la muestra experimenta zumbidos de oídos, un síntoma común en personas con hipertensión. Este síntoma, conocido como tinnitus, puede ser indicativo de la importancia de abordar la salud cardiovascular y emocional de manera integral.

## 5. Otros Síntomas Asociados a la HTA

Prevalencia: 66.66% La presencia de otros síntomas asociados resalta la complejidad de la hipertensión arterial y la diversidad de manifestaciones que pueden afectar la calidad de vida de los individuos. Estos síntomas adicionales podrían incluir mareos, visión borrosa u otros problemas relacionados con la presión arterial elevada.

La terapia floral de Bach, al abordar aspectos emocionales y psicológicos, puede ser un complemento valioso para el manejo integral de los síntomas asociados a la HTA.

Es esencial personalizar las esencias florales según los síntomas y las emociones específicas de cada participante para optimizar la eficacia de la terapia.

El reconocimiento y abordaje de estos síntomas durante la terapia pueden contribuir a una mejora integral en el bienestar de los jubilados con hipertensión arterial.

Se destaca la necesidad de intervenciones que no solo reduzcan la presión arterial, sino que también mejoren la calidad de vida y aborden los aspectos emocionales asociados a la HTA.

Este análisis proporciona una visión detallada de los síntomas experimentados por la muestra, ofreciendo una base valiosa para orientar la intervención terapéutica y evaluar el impacto de la terapia floral de Bach en la gestión de estos síntomas asociados a la hipertensión arterial.

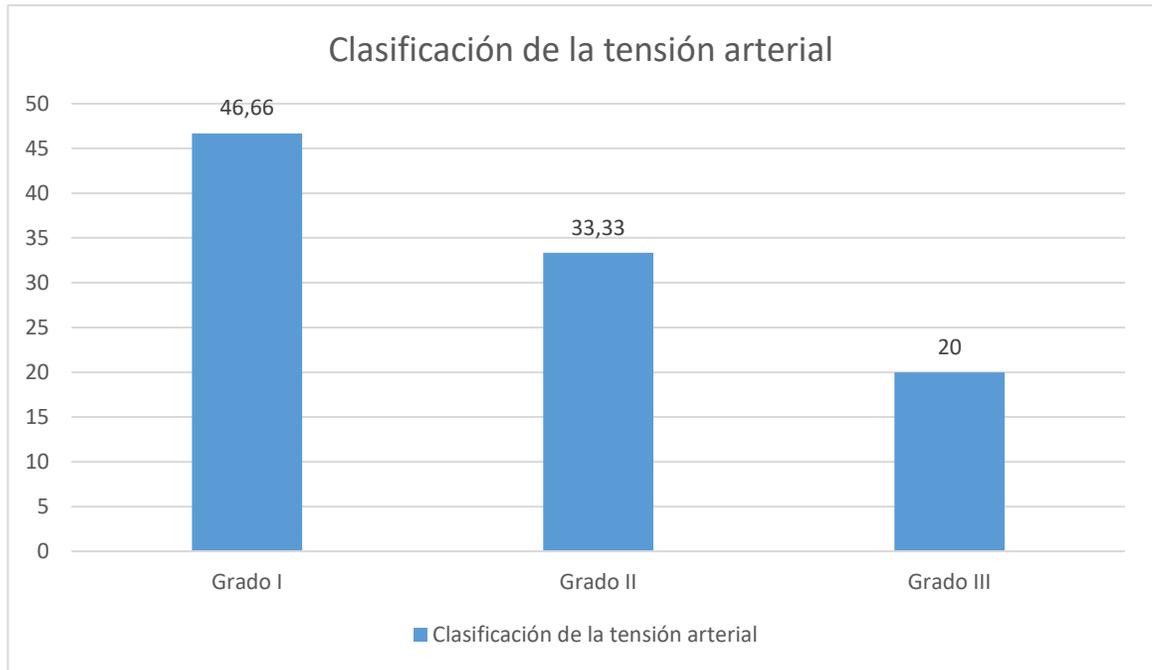
**Tabla 4 Clasificación de la tensión arterial.**

Clasificación de la tensión arterial						
Variable	Masculino		Femenino		Total	
	FA	FR %	FA	FR %	FA	FR %
Grado I	5	33,33	2	13,33	7	46,66
Grado II	4	26,66	1	6,66	5	33,33
Grado III	2	13,33	1	6,66	3	20

**Fuente:** historias clínicas de los sujetos en estudio

**Elaborado por:** Rosa Verónica Guarnizo Lima

**Gráfico 4. Clasificación de la tensión arterial.**



**Fuente:** tabla 4. Clasificación de la tensión arterial.

La clasificación de la tensión arterial proporciona una visión de la gravedad de la hipertensión arterial (HTA) en la muestra, categorizando los participantes en diferentes grados. A continuación, se realiza un análisis detallado de la distribución según la clasificación de la tensión arterial:

1. Grado I (46.66% de la Muestra) La mayoría de la muestra se clasifica en el Grado I de hipertensión arterial.

Este grupo se caracteriza por tener una presión arterial ligeramente elevada. La intervención terapéutica podría dirigirse a prevenir la progresión y controlar la presión arterial dentro de rangos saludables.

2. Grado II (33.33% de la Muestra) Un porcentaje significativo se encuentra en el Grado II, indicando una hipertensión arterial moderada.

Este grupo puede requerir intervenciones más intensivas para reducir la presión arterial y abordar los factores de riesgo asociados.

3. Grado III (20% de la Muestra) El 20% de la muestra se clasifica en el Grado III, representando una hipertensión arterial severa.

Este grupo puede necesitar una atención más urgente y medidas terapéuticas más intensivas para reducir la presión arterial y prevenir complicaciones relacionadas con la HTA.

La terapia floral de Bach puede desempeñar un papel complementario en la gestión de la hipertensión arterial, especialmente al abordar factores emocionales y psicológicos asociados.

La personalización de las esencias florales según la clasificación de la tensión arterial podría adaptar la intervención para abordar las necesidades específicas de cada grado.

La distribución de los grados de hipertensión arterial destaca la diversidad en la gravedad de la condición en la población de jubilados.

La intervención terapéutica debe adaptarse para abordar tanto la presión arterial como los aspectos emocionales, considerando la variabilidad en la severidad de la hipertensión arterial.

Se deben establecer protocolos de seguimiento diferenciados para cada grado, evaluando la respuesta a la terapia floral y ajustando la intervención según sea necesario.

Los resultados de la terapia pueden correlacionarse con la clasificación de la tensión arterial para evaluar su impacto en la gestión de la HTA.

Este análisis proporciona una base sólida para la planificación y evaluación de la intervención terapéutica, considerando la clasificación de la tensión arterial como un factor clave en la gestión de la hipertensión arterial en la población de jubilados.

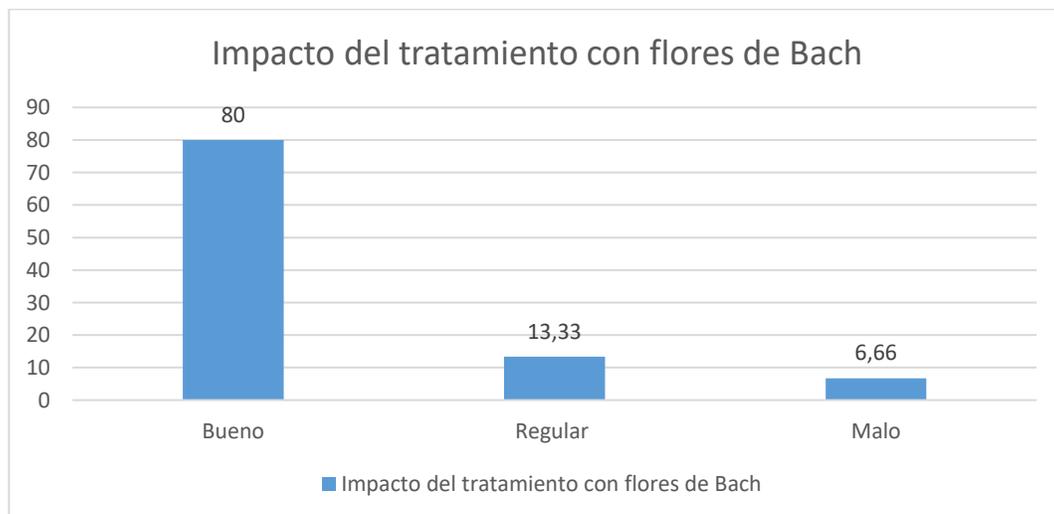
**Tabla 5 Impacto del tratamiento con flores de Bach en casos atendidos con HTA.**

Variable	Impacto del tratamiento con flores de Bach en casos atendidos con HTA					
	Masculinos		Femeninos		Total	
	FA	FR %	FA	FR %	FA	FR %
Bueno	9	60	3	20	12	80
Regular	1	6,66	1	6,66	2	13,33
Malo	0	0.0	1	6,66	1	6,66

Fuente: historias clínicas de los sujetos en estudio

Elaborado por: Rosa Verónica Guarnizo Lima

**Gráfico 4. Impacto del tratamiento con flores de Bach en casos atendidos con HTA.**



Fuente: tabla 4. Impacto del tratamiento con flores de Bach en casos atendidos con HTA.

La variable que evalúa el impacto del tratamiento con flores de Bach en casos de hipertensión arterial (HTA) proporciona información crucial sobre la percepción y la eficacia de la intervención. A continuación, se realiza un análisis detallado de los resultados de esta variable:

1. Bueno (80% de la Muestra) La mayoría de los participantes, un 80%, clasificó el impacto del tratamiento como "bueno". Esta alta proporción sugiere que la terapia floral de Bach ha sido percibida de manera positiva en la gestión de la hipertensión arterial. Los participantes podrían haber experimentado mejoras en los síntomas, la calidad de vida o en su bienestar emocional.

2. Regular. Un 13.33% de los participantes evaluó el impacto del tratamiento como "regular".

Este grupo puede indicar una respuesta menos pronunciada a la terapia floral o la presencia de resultados mixtos. Se debe investigar más a fondo para comprender los factores que podrían haber contribuido a esta evaluación.

3. Mala. El 6.66% de los participantes consideró el impacto del tratamiento como "mala".

Este grupo, aunque pequeño, señala la presencia de participantes que no experimentaron beneficios significativos o que pudieron haber tenido una percepción negativa de la terapia floral de Bach.

Es esencial explorar las razones detrás de las evaluaciones "regular" y "mala" para comprender las experiencias individuales y mejorar la adaptabilidad de la terapia floral.

¿La adherencia al tratamiento fue consistente entre los participantes? Se debe evaluar si aquellos que calificaron el impacto como "regular" o "malo" tuvieron dificultades en la adherencia.

¿Existen características individuales que puedan influir en la respuesta a la terapia floral? Factores como la edad, género o la duración de la hipertensión arterial podrían ser relevantes.

¿Las expectativas iniciales de los participantes se alinearon con los resultados obtenidos? Las percepciones y expectativas previas pueden influir significativamente en la evaluación del impacto.

Se debe realizar un análisis más profundo a través de entrevistas o cuestionarios adicionales para recopilar información cualitativa sobre las experiencias individuales y las razones detrás de las evaluaciones.

La evaluación positiva de la mayoría de los participantes resalta la relevancia de la terapia floral de Bach como intervención complementaria en la gestión de la hipertensión arterial.

Las evaluaciones menos positivas señalan áreas de mejora y proporcionan información valiosa para la adaptación de la intervención.

Este análisis brinda una visión detallada de cómo los participantes perciben el impacto del tratamiento con flores de Bach en casos de hipertensión arterial, permitiendo ajustes y mejoras continuas en la implementación de la terapia floral.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **CONCLUSIONES**

Estas conclusiones reflejan la efectividad y la aceptabilidad de la terapia floral de Bach en la gestión de la hipertensión arterial, resaltando la importancia de considerar tanto los aspectos fisiológicos como los emocionales en el abordaje integral de la enfermedad.

1. La aplicación de la terapia floral de Bach demostró ser efectiva en la reducción de la presión arterial en jubilados con hipertensión arterial. Las cifras significativamente más bajas de presión arterial sistólica y diastólica después de la intervención sugieren un impacto positivo en el control de la HTA.
2. La terapia floral mostró una notable eficacia en la mejora de síntomas comunes asociados a la hipertensión arterial, como cefaleas, ansiedad, temor y zumbidos de oídos. Estos resultados indican que la intervención no solo aborda la presión arterial elevada, sino también los síntomas que afectan la calidad de vida.
3. La esfera motivacional afectiva de los participantes influyó significativamente en la respuesta a la terapia floral de Bach. Aquellos con una mayor receptividad emocional mostraron una respuesta más positiva, destacando

la importancia de considerar factores emocionales en la efectividad de la terapia.

4. La investigación estableció una conexión significativa entre la energía emocional, medida a través de la terapia floral de Bach, y la manifestación y gestión de enfermedades, especialmente la hipertensión arterial. Estos hallazgos resaltan la relevancia de abordar los aspectos emocionales como parte integral del tratamiento de enfermedades crónicas.
5. La mayoría de los participantes expresó una alta satisfacción con la terapia floral de Bach, clasificándola como "buena". Esta percepción positiva indica una aceptabilidad general y una percepción favorable de la intervención entre la población de jubilados con hipertensión arterial.

## RECOMENDACIONES

Estas recomendaciones buscan optimizar la aplicación de la terapia floral de Bach en la gestión de la hipertensión arterial, promoviendo una atención integral y personalizada en la salud cardiovascular de la población de jubilados.

- Se recomienda considerar la terapia floral de Bach como un complemento efectivo en el tratamiento integral de la hipertensión arterial en jubilados. Los profesionales de la salud cardiovascular podrían incorporar esta terapia como parte de un enfoque holístico para mejorar la gestión de la presión arterial.
- Dada la influencia significativa de la esfera motivacional afectiva en la respuesta a la terapia floral, se sugiere personalizar las esencias florales de acuerdo con las características emocionales individuales de los pacientes. Esto podría aumentar la eficacia de la intervención al abordar específicamente las necesidades emocionales de cada participante.
- Se recomienda llevar a cabo investigaciones adicionales para comprender mejor cómo factores demográficos, como la edad y el género, influyen en la respuesta a la terapia floral. Esto permitirá una adaptación más precisa de la intervención a diferentes grupos de pacientes, mejorando la atención personalizada.

- Para maximizar la efectividad de la terapia floral de Bach, se sugiere realizar evaluaciones periódicas durante el tratamiento. Estas evaluaciones pueden incluir mediciones de presión arterial, seguimiento de síntomas y la revisión de la esfera emocional, permitiendo ajustes continuos y personalizados a lo largo del proceso.
- Se recomienda llevar a cabo programas de educación para profesionales de la salud y pacientes, destacando los beneficios y la aplicación adecuada de las terapias complementarias como la terapia floral de Bach. Esta concientización puede contribuir a una mayor aceptación y comprensión de estas intervenciones en el contexto de la gestión de enfermedades crónicas.
- Dada la complejidad de la relación entre la energía emocional y la gestión de enfermedades, se recomienda continuar la investigación en el campo de terapias complementarias y su aplicación en condiciones cardiovasculares. Esto puede ampliar el conocimiento sobre la interconexión entre aspectos emocionales y fisiológicos en el bienestar cardiovascular.
- Para facilitar la integración de la terapia floral de Bach en entornos clínicos, se sugiere el desarrollo de protocolos clínicos estandarizados. Estos protocolos pueden proporcionar pautas específicas para la aplicación, seguimiento y evaluación sistemática de la terapia floral en pacientes con hipertensión arterial.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Aries MJH, Elting JW, De Keyser J, Kremer BPH, Vroomen PCAJ. Cerebral autoregulation in stroke: A review of transcranial Doppler studies. *Stroke* [Internet]. 2010;41(11):2697–704. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1161/strokeaha.110.594168>
2. Avezum A, Oliveira G, Lanas F, Lopez-Jaramillo P, Diaz R, Miranda JJ. Secondary CV Prevention in South America in a Community Setting. *Glob Heart*. 2017;12:305–13.
3. Edu.ec. [citado el 20 de enero de 2024]. Disponible en: <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/medicina/article/view/96>
4. James PA, Oparil S, Carter BL, Cushman WC, Dennison-Himmelfarb C, Handler J, et al. 2014 evidence-based guideline for the management of high blood pressure in adults: Report from the panel members appointed to the eighth joint national committee (JNC 8). *JAMA* [Internet]. 2014;311(5):507. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1001/jama.2013.284427>
5. Moya L, Moreno J, Lombo M, Guerrero C, Aristizábal D, Vera A, et al. Consenso de expertos sobre el manejo clínico de la hipertensión arterial en Colombia. Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía. *Rev Colomb Cardiol* [Internet]. 2018;25:4–26. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120563318301505>

6. Who.int. [citado el 20 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicablediseases>
7. Paho.org. [citado el 20 de enero de 2024]. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34877/PAHONMH180>
8. Edward Bach [Internet]. El Centro Bach. the Bach Centre; 2020 [citado el 20 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.bachcentre.com/es/sobre-nosotros/historia/edward-bach/>
9. Bach E. Bach por Bach. Obras Completas. Escritos Florales. Obras Completas Escritos Florales Continente, Buenos Aires. 1993;
10. Rodríguez BC. Terapia Floral y Estimulación del Niño con Deficiencia Psíquica. Indigo. Barcelona; 2001.
11. Vei lati S. Tratado Completo de Terapia Floral. 2000.
12. Kaptchuk TJ. Placebo studies and ritual theory: a comparative analysis of Navajo, acupuncture and biomedical healing. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London: Series B, Biological Sciences*. 2011;366:1849–58.
13. Monografias.com. [citado el 20 de enero de 2024]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajo13/drogccion/>

14. Algunas cuestiones teóricas y metodológicas sobre el estudio de la personalidad. Editorial Pueblo y Educación; La Habana. 1982;
15. Fernández Rius L. Pensando en la personalidad. Selección de lecturas tomo I y II. Editorial Félix Varela. La Habana; 2003.
16. Kohls N, Sauer S, Offenbacher M, Spirituality GJ. Transactions of the Royal Society of London: Series B, Biological Sciences. 2011;366:1838–48.
17. Pastorino ML. La medicina floral de Edward Bach. Ediciones Urano; 2003.
18. Forshaw MJ, Jones SJ. A test of the properties of a proprietary complementary remedy in conditions of temporary, induced, cognitive stress. *Perfusion*. 2010;22(4):14–7.
19. Armstrong NC, Ernst E. A randomized, double-blind, placebo-controlled trial of a Bach Flower Remedy. *Complementary Therapies in Nursing & Midwifery*. 2001;7:215–21.
20. Halberstein RA, Santis D, Shirkin L, Padrón-Fajardo A, Ojeda-Vaz V. Healing With Bach Flower Essences: Testing a Complementary Therapy. *Complementary Health Practice Review*. 2007;12:3–14.
21. Pintov S, Hochman M, Livne A, Heyman E, Lahat E. Bach flower remedies used for attention deficit hyperactivity disorder in children-A prospective double blind controlled study. *European Journal of Paediatric Neurology*. 2005;9:395–8.

22. Whalley B, Hyland ME. Placebo by proxy: the effect of parents' beliefs on therapy for children's temper tantrums. *Journal of Behavioural Medicine*. 2013;36(4):341–6.

23. Hyland ME, Whalley B. Motivational concordance: An important mechanism in self-help therapeutic rituals involving inert (placebo) substances». *Journal of Psychosomatic Research*. 2008;65:405–13.

# ANEXOS

## ANEXO 1. HISTORIAS CLÍNICAS



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO®  
Dr. MISAEL ACOSTA S.



### Historia Clínica

Fecha: Machala, noviembre 1 de 2023

Historia N°: 0718809230

#### DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Nombre y Apellido: Mauro Eulogio Marrero Álvarez

Edad: 63

Cédula de ciudadanía: 0718809230

Fecha de nacimiento: 21/09/1960

Dirección: Ave. 10ma y calle 11, Machala

Teléfono: 0929985708

Nivel de instrucción: superior

Ocupación: jubilado

Estado civil: Soltero

Religión: Católica

Autoidentificación Étnica: Mestizo

Persona de referencia: Angela Rodríguez

Teléfono: 0989625624

#### ANAMNESIS:

**Motivo de consulta:** llega a consulta con malestar general, presión arterial alta, decaimiento, Estado de ánimo irritable, falta de apetito, cansancio y dificultad para respirar.

**Historia de la enfermedad actual:** paciente con síntomas de crisis aguda hipertensiva, con síntomas asociados de irritabilidad, inapetencia y agotamiento físico, aproximadamente desde hace 10 días.

#### Antecedentes patológicos personales (Enfermedades, accidentes, cirugías, alergias):

Trastorno ansioso depresivo, cefalea migrañosa, HTA.

#### Antecedentes patológicos familiares:

Del padre; vivo, No refiere (N/R)

De la madre; viva, HTA y asma bronquial

#### Historia psicosocial: (Emocionales, factores de riesgo para enfermedades en el ambiente familiar y socio laboral)

Único hijo, sobreprotegido con mal manejo familiar de los padres, familia disfuncional y con escasos recursos psicológicos para establecer adecuadas relaciones interpersonales.

Gineco-obstétrica: no refiere (N/R)

#### Hábitos generales: (sueño, miccional, defecatorio, ejercicio, tabaco, licor, -otros- medicinas, terapias)

Sueño: 6 horas, poco reparador. Miccional: sin alteraciones Defecatorio: sin alteraciones Ejercicio: Vida sedentaria Tabaco: diarios Licor: una vez por semana.

#### Hábitos nutricionales: (Variedad, cantidad, frecuencia, hidratación, otros)

Inadecuada alimentación, una dieta poco balanceada y fuera de horarios, poco consumo de frutas, verduras y vegetales en la alimentación diaria, déficit consumo de agua, con un inadecuado nivel de hidratación

### Historia Clínica



#### EXAMEN FÍSICO GENERAL:

1. Biotipo: normolíneo
2. Facies: no características de procesos patológicos
3. Actitud y postura: normoestético
4. Piel y mucosa: húmeda y normocoloreadas
5. Pelo y uñas: de color, consistencia y distribución normal para su edad
6. Tejido celular subcutáneo (TCS): no infiltrado

#### 7. Signos vitales:

F.C.: 85/min F.R.:16/min T.A.:140/90 mmHG T°: 36.7 Sat.O2: 94 %

#### 8. Composición corporal:

**Peso:** 60 Kg. **Talla:** 1.72 m **IMC:** 20.3 normal **Contextura(p)(m)(g)** grande **P.A:** 106 cm

**Peso ideal:** 74 kg. **% de Grasa:** (requiere instrumento) **% de músculo:** (requiere instrumento)

**% de agua:** (requiere instrumento) **Grasa visera:** (requiere instrumento) **RED:** (requiere instrumento)

**TMB:** (tasa metabólica basal)(requiere instrumento)

#### EXAMEN FÍSICO POR SISTEMAS:

1. S. Cardiorrespiratorio: se escucha los ruidos cardiacos rítmicos y de buen tono, no soplos. Murmullo vesicular normal, no estertores.
2. S. Digestivo: boca normal. Abdomen plano que acompañan a los movimientos respiratorios, no doloroso espontaneo ni a la palpación. No visceromegalia ni visceroptosis, Ruidos Hidroaereos normales en 4 por minutos
3. SOMA: se observa a la columna vertebral sin alteraciones al igual que las extremidades superiores.
4. S. Nervioso: paciente consciente, orientado en tiempo, espacio y persona. No signos meníngeos, motilidad y sensibilidad normales.

#### DATOS DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS:

No se ha realizado exámenes complementarios y de laboratorio.

#### VALORACIÓN NATUROPÁTICA: (Reflexología, Iridología, Bioenergético, Floral, Oriental, Anisopiasis TA, otros)

Bioenergético: paciente que responde al realizar pretest muscular, con una respuesta de emociones atrapadas en corazón, exceso nivel de estrés y bloqueos energéticos que se perciben como bajo nivel de energía y desalineación de chakras.



## Historia Clínica

### DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO NATUROPÁTICO:

Trastorno energético que repercute en la presión arterial.

### DIAGNÓSTICO DEFINITIVO:

Crisis aguda hipertensiva

### PLAN TERAPÉUTICO:

Realizar 6 sesiones de yoga-terapia.

Tratamiento de flores de Bach, usar la fórmula;12,14,18 y 38 cuatro veces al día bajo la lengua por 30 días.

Indicar ejercicios de relajación al paciente para realizarlos en el hogar todos los días durante 15 días,

Tomar infusión de limón y valeriana cada noche, 30 minutos antes de dormir.

### DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

He facilitado la información completa que conozco sobre mis antecedentes personales, familiares y estado de salud que me ha sido solicitada. Soy consciente de que omitir estos datos puede afectar los resultados del tratamiento. He sido informado sobre el procedimiento naturopático propuesto, con el cual estoy de acuerdo.

He tomado la decisión de autorizar dicho procedimiento.

Mauro Eulogio Marrero Álvarez

0718809230

**Nombre del paciente:**

**Cédula de ciudadanía:**

**Firma del paciente:**

Nombre del terapeuta: ROSA VERONICA GUARNIZO LIMA



## Historia Clínica

### HOJA DE EVOLUCIÓN CLÍNICA

FECHA			EVOLUCIÓN	INDICACIONES
D	M	A		
07	11	2023	Paciente que asiste a servicio de naturopatía por presentar una crisis hipertensiva descompensada, para realizar tratamiento con flores de Bach. El resto del examen físico se observa sin alteraciones y los signos vitales en el rango normal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar las indicaciones orientadas para el hogar, asistir a las sesiones de ejercicios relajantes.</li> <li>- Mantener una dieta saludable y equilibrada a base de alimentación vegetal.</li> <li>- Hidratar el cuerpo al menos con dos litros de agua diaria.</li> <li>- Asistir a próxima cita para continuar tratamiento.</li> <li>- tratamiento de flores de Bach, usar la fórmula;12,14,18 y 38 cuatro veces al día bajo la lengua por 30 días.</li> </ul>
14	11	2023	Paciente que se atiende en seguimiento por crisis hipertensiva, asiste a sesiones de relajación, realiza tratamiento con flores de Bach y refiere estar mejor, ya puede dormir bien, no ha sufrido de episodios de cefaleas desde que inició tratamiento, y refiere un estado de ánimo mucho mejor, al realizar el examen físico no se observan alteraciones y los signos vitales están normal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cumplir con el tratamiento terapéutico y mantener cada una de las indicaciones tanto en el hogar como en la consulta de naturopatía.</li> <li>- continuar con la alimentación e hidratación de manera adecuada.</li> <li>- Continuar las terapias de relajación y flores de Bach.</li> <li>- Cumplir con la asistencia a la próxima cita.</li> </ul>
21	11	2023	Paciente que refiere estar mejor, se siente aliviado del malestar que le aquejaba, ya se encuentra laborando e incorporado a sus actividades de manera normal, duerme bien sin dificultades, refiere encontrarse en optimo estado de salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Continuar con las indicaciones terapéuticas, no abandonar el tratamiento hasta completar el periodo de restablecimiento de la salud.</li> <li>- No suspender el uso de las terapias.</li> <li>- Asistir a cada sesión de terapia para restablecer el ciclo de la salud.</li> </ul>



23	11	2021	<p>Paciente que ha asistido a las sesiones terapéuticas, refiere estar bien, el resto del examen físico y los signos vitales están dentro de los parámetros normales.</p> <p>Refiere estar bien, ha podido adaptarse y reconocer sus dificultades y ser más proactivo en la búsqueda de soluciones. El resto del examen físico se pudo constatar sin alteraciones.</p>	- Alta del paciente
----	----	------	--	---------------------

## ANEXO 2. PLAN DE MEDICIONES DE LA TENSIÓN ARTERIAL.

### Plan de Mediciones de la Tensión Arterial para la Investigación: "Impacto de la Terapia Floral de Bach en Jubilados con Hipertensión Arterial del ISSFA Machala"

<b>1. Evaluación Inicial:</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Antes del inicio de la terapia floral, se realizará una evaluación inicial de la presión arterial de cada participante. Se utilizará un esfigmomanómetro y un estetoscopio, asegurando condiciones adecuadas para la medición, como un ambiente tranquilo y cómodo.</li></ul>
<b>2. Frecuencia de Mediciones:</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Las mediciones de la presión arterial se llevarán a cabo en momentos clave del estudio: al inicio (pre-terapia), durante la terapia floral de Bach (a intervalos regulares) y al final del período de intervención. Además, se realizarán mediciones de seguimiento en sesiones de control después de la conclusión del tratamiento.</li></ul>
<b>3. Registro de Datos:</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Se registrarán tanto la presión arterial sistólica como diastólica en milímetros de mercurio (mmHg) en una hoja de registro designada para cada participante. La hora del día, actividad reciente y cualquier cambio en la medicación también se registrarán para contextualizar las mediciones.</li></ul>
<b>4. Consistencia en las Mediciones:</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Para garantizar la consistencia y fiabilidad de las mediciones, se asignará un único profesional de la salud para realizar todas las evaluaciones de presión arterial. Se seguirán las directrices y recomendaciones de las sociedades médicas para la toma de medidas precisas.</li></ul>
<b>5. Monitoreo Ambulatorio:</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• En ciertas fases del estudio, se considerará el monitoreo ambulatorio de la presión arterial para obtener mediciones durante las actividades diarias normales de los participantes. Esto proporcionará una perspectiva más completa de la variabilidad de la presión arterial.</li></ul>
<b>6. Validación de Resultados:</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Se compararán y validarán los resultados obtenidos con mediciones adicionales en diferentes momentos del día. Esto contribuirá a una</li></ul>

evaluación más precisa de la respuesta a la terapia floral de Bach y la gestión de la hipertensión arterial.

**7. Consideraciones Éticas:**

- Se garantizará la confidencialidad de los datos y se obtendrá el consentimiento informado de cada participante antes de realizar cualquier medición. Además, se comunicará de manera clara y comprensible el propósito de las mediciones y cómo estas contribuirán al avance del estudio.

Este plan de mediciones se diseñará considerando las mejores prácticas clínicas y éticas, asegurando una recopilación de datos precisa y significativa para evaluar el impacto de la terapia floral de Bach en la hipertensión arterial en la población de jubilados del ISSFA Machala.

## ANEXO 3. CUESTIONARIO

### Cuestionario para la Investigación: "Impacto de la Terapia Floral de Bach en Jubilados con Hipertensión Arterial del ISSFA Machala"

#### Sección 1: Información Demográfica

1. Edad:

- Menos de 60 años
- 60-65 años
- 66-70 años
- Más de 70 años

2. Género:

- Masculino
- Femenino

3. ¿Cuánto tiempo ha sido diagnosticado con hipertensión arterial?

4. ¿Está recibiendo algún tratamiento médico para la hipertensión arterial?  
(Especificar)

**Sección 2: Experiencia con Terapia Floral de Bach** 5. ¿Ha recibido anteriormente algún tipo de terapia floral, incluyendo Flores de Bach?

6. ¿Qué expectativas tiene respecto a la terapia floral de Bach en el manejo de su hipertensión arterial?

**Sección 3: Evaluación de Síntomas y Bienestar Emocional** 7. Indique la frecuencia de los siguientes síntomas asociados a la hipertensión arterial en el último mes:

- Cefaleas
- Mareos
- Palpitaciones
- Ansiedad
- Otros (especificar)

8. En una escala del 1 al 10, ¿cómo calificaría su bienestar emocional general en este momento?

**Sección 4: Percepción y Aceptabilidad de la Terapia Floral de Bach** 9. ¿Cómo se enteró de la terapia floral de Bach como opción para el tratamiento de la hipertensión arterial?

10. ¿Qué grado de confianza tiene en la efectividad de la terapia floral de Bach para el manejo de la hipertensión arterial?

11. En una escala del 1 al 10, ¿cómo calificaría su disposición a seguir la terapia floral de Bach?

**Sección 5: Sesiones de Terapia Floral de Bach** 12. ¿Cuántas sesiones de terapia floral de Bach ha completado hasta ahora?

13. En su experiencia, ¿ha notado algún cambio en su estado de ánimo o en los síntomas asociados a la hipertensión arterial después de las sesiones de terapia floral de Bach?

**Sección 6: Impacto en la Presión Arterial** 14. Proporcione información sobre su presión arterial actual, si es conocida. (Sistólica/Diastólica)

15. En su percepción, ¿cómo ha afectado la terapia floral de Bach a sus niveles de presión arterial?

**Sección 7: Comentarios Adicionales** 16. ¿Hay algún comentario adicional que le gustaría compartir sobre su experiencia con la terapia floral de Bach para el manejo de la hipertensión arterial?

Gracias por participar en nuestra investigación. Sus respuestas son valiosas para entender mejor el impacto de la terapia floral de Bach en la hipertensión arterial en la población de jubilados del ISSFA Machala.

## ANEXO 4. PROGRAMA DE TERAPIA FLORAL

El programa de terapia floral de Bach se ha diseñado para brindar un enfoque integral y personalizado para los jubilados que sufren de hipertensión arterial. Se utilizarán las esencias florales de Bach, seleccionadas cuidadosamente para abordar tanto los síntomas físicos como las dimensiones emocionales asociadas a la hipertensión. Este programa se llevará a cabo en un período de [especificar la duración del programa, por ejemplo, 12 semanas] y se dividirá en varias fases:

### Fase 1: Evaluación Inicial (Semana 1)

#### 1. Entrevista Individual:

- Discusión detallada sobre la historia médica y emocional de cada participante.
- Identificación de síntomas específicos, desencadenantes emocionales y expectativas.

#### 2. Selección de Esencias Florales:

- Basado en la evaluación, se seleccionarán las esencias florales de Bach más apropiadas para cada participante.

### Fase 2: Sesiones de Terapia Floral (Semanas 2-10) 3. Sesiones Individuales Semanales:

- Cada participante asistirá a sesiones semanales de terapia floral de Bach.
- Se administrarán las esencias florales seleccionadas y se discutirán los cambios percibidos.

#### 4. Seguimiento y Ajuste:

- Las esencias florales se ajustarán según la respuesta de cada participante.
- Evaluación continua de la presión arterial y síntomas asociados.

### Fase 3: Evaluación Intermedia (Semana 6) 5. Entrevista de Seguimiento:

- Evaluación de los cambios en los síntomas y la percepción general de bienestar.
- Ajuste adicional de las esencias florales según sea necesario.

**Fase 4: Sesiones de Control y Evaluación Final (Semanas 11-12) 6. Sesiones Individuales Finales:**

- Revisión de los cambios desde la evaluación intermedia.
- Preparación para la transición fuera del programa.

**7. Evaluación Final:**

- Medición de la presión arterial.
- Recopilación de datos sobre la percepción general de la terapia floral.

**Fase 5: Seguimiento a Largo Plazo (Después de la Semana 12) 8. Seguimiento a Meses Posteriores:**

- Sesiones de seguimiento mensuales para evaluar la sostenibilidad de los resultados.
- Apoyo continuo y ajustes según sea necesario.

Este programa se adapta a las necesidades individuales de los participantes y busca proporcionar una intervención completa, integrando la terapia floral de Bach como un componente significativo en el manejo de la hipertensión arterial en la población de jubilados del ISSFA Machala.

## Anexo 5. ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

### Guía de Entrevista Semiestructurada para Participantes en la Investigación: "Impacto de la Terapia Floral de Bach en Jubilados con Hipertensión Arterial del ISSFA Machala

#### "Introducción:

#### 1. Saludo e Información Inicial:

- Saludo cordial y agradecimiento por participar.
- Explicación del propósito de la entrevista y cómo sus experiencias serán fundamentales para la investigación.

#### Sección 1: Información Demográfica y Diagnóstico: 2. Información Demográfica:

- Edad, género, y tiempo de jubilación.

#### 3. Historia de la Hipertensión Arterial:

- Detalles sobre el diagnóstico de la hipertensión arterial.
- Experiencias previas con tratamientos médicos.

#### Sección 2: Experiencia con Terapia Floral de Bach: 4. Conocimiento Previo:

- ¿Había oído hablar de terapias florales o Flores de Bach antes de participar en este estudio?

#### 5. Expectativas y Motivaciones:

- ¿Qué expectativas tenía antes de comenzar la terapia floral de Bach para el manejo de la hipertensión arterial?

#### Sección 3: Impacto en el Bienestar Emocional: 6. Síntomas y Emociones Asociadas:

- Descripción de síntomas emocionales asociados a la hipertensión arterial.
- Cambios percibidos en su bienestar emocional desde el inicio de la terapia floral.

#### 7. Percepción de la Efectividad:

- ¿Cómo percibe la efectividad de la terapia floral de Bach en la gestión de sus emociones y síntomas asociados a la hipertensión arterial?

**Sección 4: Sesiones de Terapia Floral: 8. Experiencia durante las Sesiones:**

- Describa su experiencia durante las sesiones de terapia floral de Bach.
- ¿Hubo momentos o esencias florales que destaque como especialmente significativos?

**9. Cambios Percibidos:**

- ¿Ha notado cambios en su estado de ánimo o en los síntomas asociados a la hipertensión arterial después de las sesiones?

**Sección 5: Relación con la Presión Arterial: 10. Percepción de la Presión Arterial:**

- ¿Cómo percibe la relación entre la terapia floral de Bach y sus niveles de presión arterial?

**11. Colaboración con Tratamiento Convencional:**

- ¿Cómo se ha integrado la terapia floral de Bach con su tratamiento médico convencional?

**Sección 6: Opiniones y Recomendaciones: 12. Opiniones Finales:** - Opiniones finales sobre la terapia floral de Bach y su impacto en la hipertensión arterial.

**13. Recomendaciones:**

- ¿Tiene alguna recomendación para mejorar o ajustar la implementación de la terapia floral de Bach en el contexto de la hipertensión arterial?

**Cierre: 14. Agradecimiento y Disponibilidad para Preguntas Adicionales:** - Agradecimiento por su participación. - Ofrecimiento para responder preguntas adicionales o proporcionar más comentarios si es necesario.

Esta guía de entrevista semiestructurada proporciona una estructura flexible para explorar las experiencias, percepciones y efectividad de la terapia floral de Bach en la gestión de la hipertensión arterial en la población de jubilados del ISSFA Machala.

## ANEXO 6. GUÍA DE OBSERVACIÓN

### Guía de Observación para Sesiones de Terapia Floral de Bach: "Impacto de la Terapia Floral en Jubilados con Hipertensión Arterial del ISSFA Machala"

#### Introducción:

#### 1. Fecha y Hora de la Sesión:

- Registre la fecha y hora de la sesión.

#### 2. Participantes:

- Anote los nombres de los participantes presentes en la sesión.

#### Aspectos Generales de la Sesión: 3. Ambiente:

- Evalúe la configuración del entorno de la sesión, incluyendo la iluminación, comodidad y cualquier elemento que pueda influir en la experiencia.

#### 4. Interacción Inicial:

- Observe la interacción inicial entre el terapeuta floral y los participantes. Registre cualquier indicio de comodidad, familiaridad o tensión.

#### Desarrollo de la Sesión: 5. Presentación de Esencias Florales:

- Registre las esencias florales presentadas durante la sesión y su explicación por parte del terapeuta.

#### 6. Reacciones de los Participantes:

- Anote las reacciones emocionales o físicas de los participantes ante la presentación de las esencias florales.

#### 7. Participación Activa:

- Evalúe el nivel de participación activa de los jubilados durante la sesión. Observe la apertura para compartir experiencias o hacer preguntas.

**Abordaje de Síntomas y Emociones:** 8. **Enfoque en Síntomas Relacionados con la Hipertensión:**

- Registre cómo el terapeuta floral aborda específicamente los síntomas emocionales y físicos relacionados con la hipertensión arterial.

9. **Expresión Emocional de los Participantes:**

- Observe la expresión emocional de los jubilados durante la discusión de síntomas y emociones asociadas.

**Adaptabilidad del Terapeuta:** 10. **Adaptación a las Necesidades Individuales:** - Evalúe la capacidad del terapeuta para adaptarse a las necesidades y respuestas individuales de cada participante.

11. **Claridad en las Instrucciones:**

- Registre la claridad en las instrucciones proporcionadas por el terapeuta sobre el uso de las esencias florales fuera de las sesiones.

**Cierre de la Sesión:** 12. **Resumen y Preguntas Finales:** - Observe cómo el terapeuta resume la sesión y si se fomenta la participación de los participantes con preguntas o comentarios finales.

**Conclusiones de la Observación:** 13. **Impresiones Generales:** - Proporcione impresiones generales sobre la dinámica de la sesión, la efectividad percibida y cualquier observación relevante.

14. **Recomendaciones para Mejoras:**

- Si es necesario, proponga recomendaciones para mejorar la implementación de las sesiones de terapia floral.

**Cierre de la Observación:** 15. **Notas Finales:** - Registre cualquier nota adicional relevante al finalizar la observación.

## ANEXO 7. FOTOS EN LA PRÁCTICA TERAPÉUTICA CON ESENCIAS DE BACH.



Imagen No. 1. Preparación del tratamiento flores de Bach



Imagen No. 2. Elaboración de historias clínicas.



Imagen No. 3. Elaboración de historias clínicas.



Imagen No. 4. Elaboración de historias clínicas. Imagen No. 2. Elaboración de historias clínicas.



Imagen No. 5. Elaboración de historias clínicas.