

# Experiencia clínica con los Remedios florales de Bach

Daniel Pérez Plana  
Médico Anestesiista

A CLINICAL EXPERIENCE WITH THE FLOWERS OF BACH REMEDIES. PÉREZ PLANA D.

**Key words:** Energy. Fear. Solitude. Despair. Remedies. Bach's flowers.

**English Abstract:** During this compilation of these eleven patients affected by differing symptoms and after an exhaustive consultation different formulations of the 36 natural preparations established by Dr. Bach are prescribed. In the following controls after 2, 4, and 8 weeks of treatment, important improvements in the patients are observed.

**Palabras clave:** Energía. Temor. Soledad. Desesperación. Remedios. Flores de Bach

**Resumen:** A lo largo de esta recopilación de estos 11 pacientes afectados de diversas sintomatologías y tras una cuidadosa entrevista se prescriben diferentes formulaciones en base a las 38 preparaciones naturales establecidas por el Dr. Bach. En los controles sucesivos planteados a las 2, 4 y 8 semanas de tratamientos se observan importantes cambios favorables en los pacientes.

32

## Introducción

Se denomina "Remedios florales de Bach" a los 38 remedios más el *Rescue Remedy* naturales extraídas de flores silvestres de plantas atóxicas de la región de Gales (G. Bretaña), cuyas propiedades curativas fueron descubiertas por el médico galés Edward Bach entre los años 1930 y 1936. Se pueden administrar con absoluta tranquilidad a cualquier persona, de cualquier edad por estar libres de toxicidad y compatibles con el tratamiento que se siga al mismo tiempo.

Estas infusiones, que se preparan habitualmente disueltas en 30ml. de agua, actúan tanto sobre los estados de ánimo transitorios (miedo, apatía, nerviosismo, etc.) como sobre los defectos caracteriológicos de las personas (intolerancia, servilismo, ocultación sistemática de los problemas, etc.). Asimismo se ha comprobado su acción en animales y

sobre las propiedades vitales de las plantas. Forman un sistema médico cuyo axioma, establecido por Bach, basado en que la enfermedad es el resultado de un desequilibrio emocional generado en el campo energético del ser vivo y que si éste persiste, se produce la enfermedad en el cuerpo físico.

El agente curativo, por consiguiente, deberá actuar sobre las causas y no sobre los efectos, o sea, corrigiendo el desequilibrio emocional en el campo energético. Ello no quiere decir que esta sea una medicina "en vez de" sino de "además de", ya que si la enfermedad es lo suficientemente avanzada, se requerirá también el tratamiento de los efectos por los medios disponibles y durante el tiempo necesario. En mi experiencia he observado que en muchas ocasiones pueden suprimirse otras terapias antes de lo previsto.

La Organización Mundial de la Salud, en el punto 7 de

la Declaración de Alma-Ata de 1978, incorporó, entre otros, este sistema terapéutico y recomienda su uso en los estados miembros.

Como dice M. Scheffer en su libro "Flores de Bach: preguntas y respuestas" la terapia floral de Bach sirve tanto para la formación del carácter y el desarrollo de la personalidad, para proteger la salud psíquica y evitar las enfermedades físicas y anímicas como para reforzar la curación anímica y física de las enfermedades.

El Dr. Bach agrupó sus 38 remedios en los 7 epígrafes siguientes:

1. Para el temor.
2. Para la incertidumbre.
3. Para la falta de interés en las actuales circunstancias.
4. Para la soledad.
5. Para los hipersensibles a influencias y opiniones.
6. Para el abatimiento o la desesperación.

Correspondencia:  
Daniel Pérez Plana  
C/Dr. Barraquer 14-16, Ático 2ª  
08690 Sta. Coloma Cervelló

7. Para la excesiva preocupación por el bienestar de los demás.

La terapia floral puede ser muy útil en muchas enfermedades físicas dermatológica, hipertensiva, vertiginosa, ulcerosa y otras. Por supuesto, es útil ante los trastornos anímicos como son los terrores nocturnos, el estrés, el cansancio, las dificultades de aprendizaje, depresiones, etc., o ante situaciones que puedan generar alteraciones en la armonía anímica como mudanzas, puerperio, exámenes e intervenciones quirúrgicas.

## Metodología

El presente trabajo recopila once casos clínicos tratados con flores de Bach durante el último año. Han sido seleccionados entre más de una treintena de historias de pacientes.

En la selección se ha tenido en cuenta la claridad de la patología a tratar así como aquéllos en los que el seguimiento y control del tratamiento había sido regular y riguroso.

La exposición de los casos sigue, en líneas generales, un esquema muy parecido al usado en los textos publicados sobre experiencias con la terapia floral. No obstante, estos textos suelen dirigirse a lectores conocedores de la terapia y no suelen explicar el porqué de la indicación de cada esencia floral.

Por el contrario, en la presente recopilación intento explicar cada indicación, siguiendo habitualmente las pautas marcadas por el mismo Dr. Bach y por las indicaciones y somatizaciones de cada tipo de emoción o carácter que describe la Dra. Pastorino. Asimismo cito, cuando se han encontrado, las recomendaciones o los tratamientos usados por otros autores en casos similares.

Caso de no indicarse lo contrario, se ha administrado el tratamiento a razón de 4 gotas, 4 veces al día por vía

oral o sublingual. La abreviatura FF quiere decir fórmula floral.

Quiero aclarar que a lo largo del tiempo con la experiencia y tras completar los ciclos de formación internacional en el Instituto Edward Bach, que actualmente indicó las Flores con un criterio más evolucionado que el usado en los que aquí se presentan. No ha variado la simplicidad del método y ha aumentado más la efectividad.

Creo coherente presentar estos casos tal y como se trabajaron en su momento, aunque debo establecer dos consideraciones. En primer lugar ya no indico el *Rescue Remedy* como estabilizante inespecífico, sino sólo para sus indicaciones (situaciones de estrés). En segundo lugar, puede aparecer en algún caso que exista alguna flor para alguna patología o grupo de patologías como las dermatopatías no siendo esto cierto. En cada caso equilibraremos la emoción en disarmonía que presenta el paciente y con ello mejorará la manifestación física que presenta.

## Caso 1

Paciente niña de 7 años de edad que es visitada por psoriasis de año aproximado de evolución. Se confirmó el diagnóstico anatomopatológico y se instauró tratamiento convencional sin resultado alguno.

Hablando con la madre se objetivó que, además de existir algún antecedente familiar psoriásico leve, empezaron a aparecer a los pocos meses del nacimiento del último hermano afectado de una malformación congénita. Considero importante resaltar que sus otros hermanos también sufren enfermedades crónicas. Asimismo la anamnesis confirmaba que era una niña callada, tranquila y con una tendencia a la soledad que se había ido acentuando desde el inicio de su enfermedad (*Water violet*).

Al coincidir con la descripción del mismo Bach del que

llega a la soledad por creerse superior a los de su entorno inicié el tratamiento con la FF

*Water violet*, debido a su soledad progresiva y a su superioridad física ante las enfermedades de sus hermanos.

A los 10 días empezaron a remitir las lesiones y su madre abandonó el tratamiento a base de pomadas que se había prescrito. A los 20 días no presentaba ninguna lesión ni signos aparentes de la psoriasis. Además la niña, de manera progresiva, fue saliendo de su soledad, jugaba y se relacionaba más con sus hermanos.

El tratamiento se inició en agosto del 95. Desde entonces, sin seguir otras terapéuticas, la niña está limpia de placas psoriásicas. Anteriormente, con el comienzo del otoño, se producía una reagudización del proceso, en la actualidad no ha rebrotado. Sólo hace 2 meses, por problemas maternos para conseguir el remedio floral, la niña presentó un prurito en ambas manos y en los genitales a los 5 días de no seguir el tratamiento, desarrollándose pequeñas lesiones en las susodichas zonas.

Al cabo de 1 mes se pudo retomar la terapéutica floral a la que se añadió crema de Bach tópica hasta que desaparecieron las lesiones cosa que ocurrió a los 20 días.

Actualmente la niña sigue el tratamiento con *Water violet* 4 gotas 4 veces al día.

## Caso 2

Paciente mujer de 66 años de edad, con antecedentes de múltiples intervenciones quirúrgicas. Actualmente sufre una cardiopatía isquémica, hipertensión arterial, varices en EEII y una insuficiencia cardíaca congestiva que puede objetivarse por los edemas importantes que presenta en los tobillos. La paciente controla todas estas manifestaciones farmacológicamente.

El motivo de la consulta es por presentar un prurito casi continuo de 2 años de evolu-

Estas infusiones actúan tanto sobre los estados anímicos y los defectos caracteriológicos de las personas como sobre los animales y las plantas

Sirve tanto para la formación del carácter y desarrollo de la personalidad y para proteger la salud como para reforzar la curación

ción acompañado frecuentemente por extensas masas eritematosas con vesículas que, en ocasiones han llegado a sangrar por el rascado. La extensión del eritema ha llegado en ocasiones a afectar todo el cuerpo menos la cara.

Sucesivamente ha consultado con varios médicos alopáticos y todos han coincidido que era "de los nervios". Cuando la visité, por primera vez, estaba en tratamiento con benzodiacepinas y antihistamínicos, persistiendo el prurito y añadiéndosele somnolencia, por lo que la paciente lo seguía mal. Le indiqué que dejara el tratamiento alopático.

En la entrevista enseguida surgió que lo que ella creía que la ponía más nerviosa era su marido, al que describió como una persona muy trabajadora y muy "Quijote" (*Vervain*), autoritario, las cosas sólo se podían hacer como él lo ordenaba (*Vine*) y muy intolerante (*Beech*).

La intolerancia de su marido llegaba hasta el punto de que si un coche ocupaba parte de una acera, aunque pudieran circular los peatones, él pasaba por encima del coche ya que pensaba que la acera es exclusiva de los peatones.

Este carácter había llegado a provocar que no se relacionara con uno de los hijos desde hacía siete años. Se hablaban sólo esporádicamente desde hacía un año, lo cual tenía muy afectada a la paciente (*Star of Bethlehem*), ya que reconocía que uno de sus defectos era su gran preocupación por su familia y que ella no lo comunicaba (*Red Chestnut*).

Los brotes de intolerancia de su marido le producían vergüenza (*Crab Apple*), pero ella calla, pone buena cara y prefiere sufrir interiormente sus disgustos (*Agrimony*).

Además es una persona que quiere hacerlo todo a un ritmo rápido y si los demás no le siguen, asume ella la labor. También reconoce comer muy rápido (*Impatiens*).

Finalmente relata que le cuesta dormirse porque "empieza a dar vueltas a las cosas" (*White Chestnut*) y que se levanta muy cansada. Cada mañana le cuesta empezar sus tareas por falta de energía (*Hornbeam*).

Inició el tratamiento a base de la combinación de fitoterapia y Flores de Bach de la siguiente manera:

Por la mañana, tomó levístico (10 grs), hojas de menta (20g), romero (10 g), tomillo (20g), manzanilla (20grs), valeriana (10 g) y anís (10g), una cucharada sopera por taza de infusión.

Por la noche, tomó trébol de agua (20 g), valeriana (10g), tila (20 g) flor de saúco (20 g), una cucharada sopera por taza de infusión al acostarse.

La FF consistió en:

*Rescue Remedy*, ya que requería 2 de las flores y como dice la Dra. Schaffer en su libro "Preguntas y Respuestas", puede usarse *Rescue* en caso de necesitar más de una.

*Impatiens* y *Star of Bethlehem*, por su tendencia a la rapidez, impaciencia y por estar rotas las relaciones con su hijo todavía que la tenía "herida anímicamente".

*Agrimony*, por su tendencia a callar ante los problemas y poner buena cara, además existía un sufrimiento y una angustia.

*Red Chestnut*, por su excesiva preocupación por la familia.

*Crab Apple*, por su vergüenza al ir con su marido.

*White Chestnut*, por sus ideas cíclicas que le producían insomnio.

*Hornbeam*, porque llevaba mucho tiempo de sufrimiento y de desgaste.

Además, en este caso se preparó una FF para el marido a base de *Beech+ Vine+ Vervain* para que la mujer se las diera al marido.

En realidad este no es el concepto de Bach ya que se supone que cada uno debe decidir cuando iniciar su crecimiento interior, pero en este caso, dado que la causa principal del estado nervioso de la paciente eran los brotes de su marido, me acogí a lo que dice John Ramsell en su libro "Preguntas y respuestas sobre los remedios florales".

Al de 15 días la paciente había cambiado su facies triste por otra mucho más armónica, hecho frecuente en los tratamientos con flores de Bach. Se habían reducido sus edemas, empezaba a desaparecer el insomnio y se levantaba más descansada. Su marido había cambiado radicalmente y no hacía los brotes de intolerancia.

El prurito había mejorado mucho. Sólo tenía picores de forma esporádica pero habían dejado de aparecer los rushes con vesículas.

Paulatinamente desapareció el prurito a lo largo del siguiente mes. Continuó mejorando globalmente hasta que por propia iniciativa decidió dejar el tratamiento. Si continuó con la fitoterapia y su marido tomando la FF.

### Caso 3

Mujer de 27 años de edad que consulta por lesiones tipo verrugas planas víricas, por no haber respondido bien al tratamiento prescrito y por empeorar progresivamente con la exposición al sol.

Antes de iniciar el tratamiento aclaré a la paciente que no tenía experiencia ni referencias de aplicación en este tipo de lesiones u otras de etiología vírica. No obstante, aceptó intentarlo dada la atoxicidad y la carencia de efectos secundarios.

En la entrevista, no apareció una causa psicológica ni anímica aparente en relación con el inicio o el mantenimiento de las lesiones. La paciente se manifestaba como una persona feliz y contenta consigo misma. Únicamente,

y en relación con esta marcada sensación de estabilidad casi perfecta, me pareció intuir un sentimiento de superioridad subyacente.

Inicié el tratamiento con la siguiente FF:

*Rescue Remedy*, como estabilizante y armonizante general e inespecífico. Además añadí el *Star of Bethlehem* que actuaría como cicatrizante.

*Water Violet*, para equilibrar su posible sentimiento de superioridad y porque se ha mostrado útil en algunas dermatopatías como vimos en el caso de la psoriasis.

*Crab Apple*, como remedio de la limpieza y de la pureza en general y el más indicado en la mayoría de las dermatopatías.

Al cabo de un mes no se observaba variación alguna en las lesiones cutáneas. Pero, por casualidad, pocos días antes había llegado a mis manos el fantástico texto de *Claudia Stern* "Remedios florales de Bach" en el cual recomienda para el herpes *Crab Apple+Vine+Elm*.

Así pues añadí al formulario:

*Vine*, puesto que la "superioridad" de la paciente bien pudiera ser en realidad la seguridad en la propia capacidad que el mismo Bach describe en la personalidad correspondiente a este remedio.

*Elm*, para equilibrar el desaliento que empezaba a producir la persistencia de las lesiones.

*Larch*, por si la aparente superioridad detectada fuera en realidad una pantalla de un sentimiento de incapacidad transitoria subyacente.

Asimismo le indiqué que realizase lavados de tomillo por vía oral por la mañana y por la noche con posterior aplicación tópica de *Rescue Cream*.

A partir de ese momento, las lesiones fueron desapareciendo progresivamente a lo

largo de 6 semanas. En ese momento, aconsejé abandonar el tratamiento tópico y seguir el tratamiento oral durante 2 semanas más para evitar recidivas. Las verrugas quedaron definitivamente curadas.

## Caso 4

Niña de 6 años de edad que, desde hace un año y de forma progresiva, ha presentado inquietud y llanto nocturno. En los últimos meses sólo cedía cuando la niña veía una luz encendida, llegando a tal punto que en la actualidad no puede conciliar el sueño si no hay luz en el pasillo contiguo de la habitación.

Sus padres han intentado apagar dicha luz de madrugada, pero la niña se despierta automáticamente entre grandes llantos cuando lo hacen, no importa cual sea la hora.

Aparentemente no hay factor desencadenante, sin embargo, los padres reconocen haber pasado serios problemas laborales que pueden haber afectado a su relación. Aunque intentaron no transmitir su inquietud a sus hijos en aquel momento. Los padres refieren que en la actualidad dichos problemas están prácticamente resueltos.

Prescribí tratamiento con 4 gotas 6 veces al día de la siguiente FF:

*Rock Rose*, por el notable terror que presentaba la niña y que causaba una importante preocupación a sus padres.

*Star of Bethlehem*, como cicatrizante de una eventual herida anímica que pudiera haber originado el cuadro y, como cita *Claudia Stern* en su libro, para evitar fugas de energía, ya que el poco descanso nocturno y la inquietud tanto de la niña como de los padres podía estar afectando el pool energético de la paciente.

*Mimulus*, por el miedo patológico a la oscuridad.

Al cabo de 3 semanas la niña dormía plácidamente y

sus padres podían apagar la luz del pasillo sin problemas después que se hubiera dormido. Sólo pedía que se encendiera si el llanto de un hermano menor la despertara y podía volverse a apagar cuando conciliaba el sueño.

Consideré oportuno, entonces, continuar con la misma formulación a razón de 4 gotas 4 veces al día.

Dos semanas más tarde la niña era capaz de dormirse con todas las luces apagadas y no pedía que se encendieran si se despertaba por cualquier motivo. Pudiendo, incluso, levantarse a oscuras e ir al baño sin encender la luz del pasillo. Aconsejé seguir la pauta durante 2 semanas más para evitar posibles recidivas.

## Caso 5

Varón de 7 años de edad que, hace 6 meses había presentado algún tipo de terrores nocturnos de manera ocasional y de forma irregular.

Una semana antes de la consulta, y tras un cuadro catarral ya resuelto que cursó con fiebre de 39°C, inicia unos terrores nocturnos frecuentes (2 a 4 episodios cada noche) despertándose súbitamente y profiriendo agudos gritos con importante cuadro de agitación psicomotriz, necesitando sus padres de un período no inferior a los 5' para poder despertarlo y calmarlo posteriormente. Una vez despierto cuenta a sus padres que ha tenido pesadillas aterradoras con ideas de muerte en la que participaban entes extraños y horrosos.

En la entrevista con los padres destacaba también su preocupación por la desgana y el bajo peso de su hijo (18 kg). Al hablar con el paciente objetivé que se trataba de un niño de movimientos lentos, mirada gacha y tristonera que, efectivamente, me contó que cada noche le perseguían unos seres horribles que querían matarlo y para ello le lanzaban unas enormes bolas de fuego despertándose justo an-

Al de 15 días la paciente había cambiado su facie triste por otra mucho más armónica

## En preoperatorio se recomienda *Rescue Remedy* y *Mimulus*

tes de que le alcanzaran. Volvía a dormirse y repetía un sueño de características similares.

Decidí iniciar tratamiento a base *Rescue Remedy* ya que, según Judy Howard en su libro "Los remedios florales del Dr. Bach para niños", es el de elección para terrores nocturnos.

A los 3 días, recibí una llamada telefónica de su madre y, debo reconocer que mi primera reacción fue de inquietud pensando que podía haber algún problema. Cual no sería mi sorpresa cuando me relató que la noche siguiente del inicio del tratamiento, su hijo sólo se despertó una vez y con un cuadro de agitación mucho más leve. A la noche siguiente había dormido, plácidamente, de un tirón.

Durante la semana siguiente se despertó alguna noche pero sin presentar signos de agitación.

Visitó al niño al de 2 semanas y ya dormía todas las noches sin presentar pesadillas. Además pude comprobar que el niño había cambiado sustancialmente. Ahora era alegre, vivaz, sonriente y su mirada había adquirido una luminosidad de la que antes carecía. Sus padres me manifestaron que lo veían feliz y que estaba aumentando el apetito de forma notoria.

Recomendé seguir el tratamiento durante 1 mes, siendo su evolución muy favorable.

### Caso 6

Niña de 8 años de edad sin antecedentes patológicos de interés que debe de ser intervenida bajo anestesia general de un quiste preauricular derecho que recientemente ha aumentado de tamaño y supurado en el transcurso del último año.

En la visita no está presente la niña, pero la madre manifiesta que es una niña equilibrada y sin problemas que no sabe que será operada y que han decidido comunicár-

selo el mismo día de la intervención.

Decido instaurar tratamiento desde ese momento (faltaban 12 días para la intervención) con la fórmula recomendada por *Claudia Stern* a base de *Rescue Remedy*+*Mimulus*, continuando hasta que sea dada de alta del hospital.

Visitó a la paciente 2 semanas después de operación y la madre me dijo que todo había transcurrido sin el más mínimo problema. Al preguntar a la niña me transmitió su alegría porque por fin le habían quitado ese "grano" de la oreja que afeaba su rostro.

### Caso 7

Varón de 19 meses de edad afecto de múltiples alteraciones musculoesqueléticas congénitas de causa desconocida con hipoplasia severa de pié derecho y de mano izquierda.

Siete meses antes de la consulta había sido intervenido del pié, consiguiendo una marcha autónoma suficiente aunque con dificultades.

Presentó un postoperatorio traumático con llanto casi continuo que obligó a suministrar analgésicos y sedantes.

Desde esa intervención el niño ha aumentado de forma exagerada el apego que ya tenía a su madre hasta el punto de llorar desconsoladamente cada vez que ella se separa una distancia mayor de cuatro metros aunque pueda verla.

Cinco días antes de la consulta se ha practicado en el hospital la analítica preoperatoria para intervenir la mano habiéndose realizado la extracción en presencia de la madre pero en medio de un cuadro de agitación y desespero del niño que empezó a llorar al entrar en el hospital y que necesitó de la ayuda de cuatro auxiliares que sujetaron al enfermo para realizar la citada prueba.

La madre consulta quince días antes de la intervención

porque prevee que, si la primera ya fue tormentosa, la segunda pueda serlo mucho más a la vista de la reacción del niño al ir al hospital cinco días antes.

En la consulta veo al niño tremendamente asustado, aunque no visto bata blanca, no se le puede separar de los brazos de la madre y ni siquiera se le puede quitar la ropa ya que al intentarlo comienza a llorar y a patear. Además, al acercarme más de dos metros se asusta, solloza y se abraza con fuerza al cuello de la madre.

En este caso, a la FF que recomienda *Claudia Stern* para la preparación preoperatoria y que se ha citado en el caso anterior (*Rescue Remedy* + *Mimulus*) añadí:

*Heather*, para mitigar el enorme apego a la madre.

*Sweet Chestnut*, puesto que este es el remedio indicado para los sentimientos profundos de angustia y de desesperación.

*Aspen*, para la aprensión asociada con el temor a lo desconocido y el desasosiego sin motivo aparente.

*Gorse*, por el desesperanza-do pesimismo que transmitía a través de sus conductas.

Indiqué a la madre que administrara 4 gotas 6 veces al día hasta el día de la intervención, 4 gotas cada 1-2 horas el mismo día de la intervención y 4 gotas a demanda mojando los labios en el postoperatorio inmediato (24 horas primeras) a partir de la recuperación de la conciencia y, por último, de nuevo 4 gotas 6 veces al día.

El niño fue dado de alta del hospital a los 10 días de la intervención y lo ví dos días después.

La madre me explicó que fue tranquilo al quirófano. Volvió sedado e inmediatamente empezó a despertar suave y progresivamente sin presentar llanto en ningún momento. No hizo falta administrar sedantes ni analgés-

sicos en todo el postoperatorio. El niño siempre estuvo sosegado incluso cuando la madre no estaba a su lado. Jugaba y se distraía sin problemas ni llantos.

La anécdota ilustrativa durante este período es que a los seis días de operado desapareció de la sala. La madre lo buscó angustiada y, para su sorpresa, lo encontró en otra planta del hospital paseando tranquilamente y observando el nuevo entorno.

Aconsejé seguir con la misma formulación 4 gotas 4 veces al día durante 2 semanas más, tras las cuales no se ha vuelto a presentar el apego patológico ni conductas sugestivas de temores.

## Caso 8

Varón de 19 años de edad, sin antecedentes de interés, por el que consulta la madre ya que él se encuentra en otra ciudad prestando el servicio militar.

El motivo de la consulta es por la imposibilidad de aprobar el examen práctico de conducción al que se ha presentado en seis ocasiones y que ni tan siquiera ha podido terminar la prueba en ninguna ocasión debido al gran nerviosismo que presentaba y que se acompañaba de temblores que le impedían concluir dicho examen.

La madre describe a su hijo como un muchacho tímido, que siempre se ha puesto muy nervioso ante los exámenes y con erupciones cutáneas transitorias. El paciente quiere aprobar este examen porque necesita el permiso de conducir, pero cree que el esfuerzo requerido es superior a sus fuerzas y, tras tantos intentos fallidos, se ve incapaz de superarlo.

Antes de detallar la FF que prescribí, cito a continuación las diversas fórmulas recomendadas en la bibliografía para afrontar un examen:

Dra. Pastorino (*Rescue Remedy, Larch, Gentian, White*

*Chestnut, Elm, Chestnut Bud, Mimulus*, 4 gotas cada 2 horas).

Dr. Barnard (*Gentian, Elm, Clematis, Larch, White Chestnut*, comenzando a tomar 1 semana antes del examen y suspender al acabar el mismo).

C. Stern (*Rescue Remedy, Larch, White Chestnut, Elm, Gentian*).

R. Demarchi (*Larch, Clematis, Elm, Crab Apple, Chestnut Bud*).

En el caso que nos ocupa, decidí emplear la siguiente formulación:

*Rescue Remedy*, como estabilizante general inespecífico.

*Sweet Chestnut*, para evitar los temblores que le llevaban a la pérdida del control y abandono del examen.

*Elm*, para el sentimiento de no estar a la altura de las circunstancias.

*Crab Apple*, para compensar su timidez.

*Mimulus*, para minimizar el miedo a un nuevo fracaso.

*Larch*, para la falta de seguridad en él mismo.

Indiqué la citada FF a partir de 1 semana antes del examen a razón de 4 gotas 6 veces al día. El día del examen 4 gotas cada hora hasta su conclusión. Al cabo de un mes me llamó la madre para comunicarme que su hijo había aprobado sin problemas en la siguiente convocatoria y que sólo se notó nervioso y con un temblor autolimitado cuando supo que había superado la prueba.

## Caso 9

Mujer de 39 años de edad, fumadora de 1/2 paquete al día, con antecedentes de amigdalectomía en la infancia y cesárea hace doce años. Consulta por vértigos de dos años de evolución durante los cuales se ha sometido a todo tipo de exploraciones comple-

mentarias que han descartado cualquier patología orgánica que justifique su clínica.

La paciente relata que antes de comenzar los vértigos sufrió una amenaza de pérdida de trabajo que, por otra parte, no le resulta satisfactorio ya que no es el adecuado para los estudios que posee pero lo tolera por motivos económicos.

Reconoce también atribuir sus molestias a la inseguridad laboral que sufre. Su marido tampoco tiene trabajo estable y está en tratamiento por alcoholismo y actualmente bajo control. Este problema le ha generado también un gran tormento durante mucho tiempo. Además, los episodios más severos de vértigo se desencadenan después de épocas de importantes preocupaciones en relación a su situación económica.

Se describe como una persona muy vergonzosa e insegura, que presenta dudas continuas ante cualquier decisión lo que provoca el empleo de mucho esfuerzo y la sensación posterior de que su decisión no ha sido la adecuada.

Asimismo sufre de insomnio crónico de primera hora, ya que cuando se acuesta presenta ideas circulares que dan vueltas en su cabeza y le impiden conciliar el sueño. Esto ha generado que arrastre un importante cansancio.

Sigue tratamiento psicoterápico desde hace tres meses y resalta que su psicólogo le repite constantemente que no está con los pies en el suelo.

Refiere también una intolerancia progresiva a cualquier ruido. Reconoce que su máxima preocupación es alcanzar un futuro mejor.

Quiero resaltar, finalmente, que la paciente durante la entrevista hacía continuas indicaciones a situaciones pasadas a las que culpabilizaba de su momento actual.

Inicié el tratamiento con la siguiente FF:

*Rescue Remedy*, como estabilizante general inespecífico.

*Star of Bethlehem*, por la amenaza de pérdida del trabajo que parece iniciar los vértigos.

*Clematis*, por el comentario de su psicólogo de que no conecta con la realidad.

*Scleranthus*, por su importante tendencia a las dudas. Hecho que se suele asociar con somatizaciones de tipo vertiginoso.

*Beech*, por su preocupación en el futuro y que se somatiza con frecuencia a través de la intolerancia al ruido.

*Willow*, por su preocupación por las cuestiones económicas.

*White Chestnut*, para las ideas circulares que le impiden conciliar el sueño.

*Agrimony*, por el tormento generado debido a su enfermedad actual y, especialmente, por la delicada situación de su marido.

En el control efectuado al cabo de 1 mes, la enferma refirió una mejoría en todos los aspectos de su vida. Había disminuido la intensidad y la frecuencia de los episodios de vértigo. Afrontaba mejor sus dificultades económicas. Presentaba menos dudas y le costaba menos conciliar el sueño. La psicoterapia le parecía más fácil y evolucionaba mejor. No obstante, a pesar de no haber tenido ningún episodio grave, todavía sentía mucho miedo a que volviera a sucederle en cualquier momento, por lo que le indiqué la misma formulación pero cambiando *White Chestnut* por *Mimulus*.

1 mes más tarde los vértigos habían desaparecido por completo y no tenía miedo a que se repitieran. Le preocupaba mucho menos el futuro y toleraba bien los ruidos. Continuaba haciendo referencias continuas a su pasado y seguía siendo muy vergonzosa por lo que le prescribí nueva FF a base de *Rescue Remedy, Scleranthus, Beech, Agrimony, Honeysuckle* (por sus continuas referencias al pasado) y *Crab Apple* (para la vergüenza).

Después de 3 meses más, se abandonó el tratamiento quedando la enferma libre de los vértigos y compensada del resto de sus problemas.

## Caso 10

Mujer de 71 años de edad, con antecedentes de bloqueo de conducción cardíaca, intervenida de Hallux Valgus hace tres años y de cataratas en ambos ojos hace un año. Como complicación de la última intervención en el ojo izquierdo presentó una opacidad corneal que ha requerido trasplante de córnea hace un mes, siguiendo tratamiento con corticoides e inmunosupresores. La paciente consulta porque, a raíz de la última intervención ha presentado un cuadro de progresiva depresión que en la actualidad se manifiesta con una sensación de desaliento, desesperanza, cansancio e incapacidad para hacer labores básicas.

Para después de la intervención quirúrgica, *Claudia Stern* recomienda la siguiente FF:

*Rescue Remedy*.

*Crab Apple*, para limpiar cualquier impureza que pudiera haber.

*Gentian*, si hay depresión o decaimiento.

Prescribí la citada formulación y añadí:

*Gorse*, para el extremo de desaliento y desesperanza.

*Hornbeam*, para recuperar las energías gastadas durante todo el proceso.

*Olive*, por el gran cansancio que le impedía la actividad.

Al cabo de 1 mes, la paciente estaba mucho más animada y albergaba esperanzas de una recuperación satisfactoria. Además estaba menos cansada y realizaba actividades sencillas.

Ante la favorable evolución decidí seguir con la misma formulación, eliminando *Gorse*. Al cabo de 2 meses se suspendió el tratamiento dado que la paciente llevaba más de 3 semanas perfectamente bien y muy animada. Asimismo había desaparecido completamente el edema corneal pudiendo utilizar una lentilla protectora que le permitía una vida completamente normal, pudiendo incluso leer sin problemas.

## Caso 11

Varón de 44 años de edad que consulta por aftas bucales de una semana de evolución que ya habían aparecido en anteriores ocasiones, siempre en relación con épocas de sobrecarga laboral.

Se trata de un ingeniero que trabaja en labores de investigación, de reconocida fama mundial y que coordina múltiples equipos simultáneamente que trabajan en diversas líneas de investigación de una misma rama de la ingeniería. Últimamente tiene que atender un aumento considerable de trabajos habiendo perdido su capacidad de organización saltando de uno a otro de forma poco coordinada y efectiva, hecho que le ha llevado a una sensación de angustia.

Se reconoce un trabajador de ritmo muy rápido que en muchas ocasiones asume el trabajo de sus colaboradores porque no llevan su ritmo.

Esta manera de hacer conlleva en ocasiones a que los demás se aprovechen de ella y no realicen sus trabajos confiando en que él acabará solucionándoles la papeleta.

Es perfeccionista y presenta una cierta intolerancia hacia las imperfecciones. Además ha notado desde hace un tiempo que tolera muy mal los ruidos.

Durante la entrevista reconoce ser una persona que procura siempre aparentar una jovialidad y despreocupación; sin embargo, le afectan los problemas prefiriendo guardarlos para sí para evitar las discusiones. En este punto, ante las frecuentes somatizaciones de localización gástrica que sufren estas personalidades, pregunté por ello y me confirmó que padecía con frecuencia episodios de pirosis.

Prescribí la siguiente FF:

*Rescue Remedy*.

*Elm*, para mejorar su capacidad de organización.

*Agrimony*, por su personalidad pacífica que tiende a guardar los problemas para sí y que probablemente se relacionaba con el padecimiento gástrico.

*Centauray*, por el servilismo exagerado con sus compañeros.

*Beech*, para la intolerancia ante las imperfecciones.

Al cabo de 1 mes, había mejorado mucho su organización y ya no se sentía angustiado. Había conseguido también que sus colaboradores asumieran sus responsabilidades y aunque pudiera ayudarles puntualmente de ninguna manera hacía el trabajo por ellos.

Las aftas bucales habían desaparecido y no había vuelto a presentar pirosis gástrica. Finalmente, seguía siendo perfeccionista pero ya no le molestaban las imperfecciones de los otros. Vista la buena evolución decidí continuar con la misma formulación cambiando sólo *Rescue Remedy* por *Impatiens*.

## Bibliografía recomendada

1. Bach E. La Curación por las Flores. Editorial EDAF, 1991.
2. Pastorino ML. La Medicina Floral de E. Bach. Editorial Urano, 1989.
3. Stern C. Remedios Florales de Bach. Lugar Editorial, 1994.
4. Howard J. Los Remedios Florales del Dr. Bach para niños. Editorial EDAF, 1995.
5. Ramsell J. Preguntas y Respuestas sobre los remedios florales del Dr. Bach. Editorial EDAF, 1993.
6. Scheffer M. Flores de Bach. Preguntas y Respuestas. Editorial Urano, 1994.
7. Scheffer M. Experiencias con la terapia floral de Bach. Editorial Urano, 1992.