



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO®
Dr. MISAEL ACOSTA S.

**“TERAPIA FLORAL COMO TRATAMIENTO DEL
DOLOR CAUSADO POR OSTEOPOROSIS EN MUJERES
MAYORES DE 50 AÑOS EN LA PARROQUIA GENERAL
LEONIDAS PLAZA GUTIÉRREZ, LIMÓN INDANZA”**

**Trabajo de Titulación Previo a la Obtención del Título de
Tecnólogo en Naturopatía Mención Masaje Terapéutico**

Autora:

EVANGELINA BEATRIZ LÓPEZ LÓPEZ

Tutor:

BQF. FAUSTO CONTERO BEDOYA

RIOBAMBA, 2023



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO®
Dr. MISAEL ACOSTA S.

1. DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo, Evangelina Beatriz López López, autora de la presente investigación, con cédula de ciudadanía N° 1400399018, libre y voluntariamente declaro que el trabajo de titulación: “Terapia Floral como tratamiento del dolor causado por osteoporosis en mujeres mayores de 50 años en la parroquia General Leonidas Plaza Gutiérrez, Limón Indanza”; 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 Tecnológico Dr. Misael Acosta Solís.

Es todo cuanto puedo decir en honor a la verdad.

Riobamba, 26 de julio de 2023

Evangelina Beatriz López López

C.C. 1400399018

AUTORA



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO®
Dr. MISAEL ACOSTA S.

2. ACTA DE EVALUACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Riobamba, 26 de julio de 2023.

Yo, BQF. FAUSTO CONTERO BEDOYA , en mi calidad de tutor/a, certifico que el/la estudiante Evangelina Beatriz López López del año lectivo 2022-2023, ha trabajado conmigo en el desarrollo del Trabajo de Titulación: **“TERAPIA FLORAL COMO TRATAMIENTO DEL DOLOR CAUSADO POR OSTEOPOROSIS EN MUJERES MAYORES DE 50 AÑOS EN LA PARROQUIA GENERAL LEÓNIDAS PLAZA GUTIÉRREZ, LIMÓN INDANZA”**, certifico que el mencionado trabajo cumple con todos los requisitos legales y tecnológicos; en virtud de ello le asigno la calificación de ___/10, con ___% 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: 0602157398

BQF. Fausto Contero Bedoya



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO®
Dr. MISAEL ACOSTA S.

3. ACTA DE EVALUACIÓN

Riobamba, ____ de _____ de _____.

El tribunal de Evaluación del Trabajo de Titulación, previa la obtención del título de
TECNÓLOGO EN NATUROPATÍA MENCIÓN MASAJE TERAPUTICO

POR CONSENSO ADJUNTA LA CALIFICACIÓN DE:

.....

**Al Trabajo de Titulación: “TERAPIA FLORAL COMO TRATAMIENTO DEL
DOLOR CAUSADO POR OSTEOPOROSIS EN MUJERES MAYORES DE 50
AÑOS EN LA PARROQUIA GENERAL LEONIDAS PLAZA GUTIÉRREZ,
LIMÓN INDANZA”**

AUTOR: EVANGELINA BEATRIZ LÓPEZ LÓPEZ

TUTOR: BQF. FAUSTO CONTERO BEDOYA

Código de proyecto N.º.....

Por el TRIBUNAL.

f.....

Por el DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN.

f.....

DEDICATORIA

El presente trabajo lo dedico a mi familia especialmente a mi madre Delia, a mis hermanos, por su comprensión y apoyo moral que me brindaron durante este tiempo que en algunas ocasiones no he podido dedicar el tiempo necesario en el cuidado de nuestra madre. Siempre he contado con ellos para sustituirme cuando la necesidad así lo ha requerido. A mis amigos y vecinos por la confianza cuando se prestaron ser mis pacientes durante la época de prácticas.

AGRADECIMIENTO

Expreso mi profundo agradecimiento primero a Dios quien me ha concedido la vida y la oportunidad de aprender; a mis compañeros por creer en mí y el apoyo que me brindaron en aquella época en que pensé abandonar la carrera, a todos mis maestros y directivos de la institución que me formó, de manera especial mi sincero reconocimiento a mi tutor al BQF. Fausto Contero B. gracias por sus sugerencias y recomendaciones, sin su guía no hubiera sido posible realizar el presente trabajo.

RESUMEN

La osteoporosis es una enfermedad silenciosa y degenerativa que causa un gran impacto en la salud y vida de las personas, a partir de los 65 años en adelante los adultos mayores tienen una alta probabilidad de padecerla. Pero el mayor porcentaje de casos activos recae en las mujeres especialmente en la etapa postmenopáusica, al disminuir la cantidad de estrógenos el organismo pierde la capacidad de producir hueso nuevo en relación a su desgaste, desequilibrio que ocasiona el debilitamiento de los huesos y la probabilidad de sufrir fracturas aumenta considerablemente.

A pesar de ser una enfermedad que es muy frecuente en la sociedad, un buen porcentaje de personas que la padecen no acuden a la consulta médica en las etapas tempranas, generalmente reciben tratamiento cuando el paciente ha perdido al menos el 20% de la masa ósea, etapa cuando empiezan a sentir las típicas molestias como dolor, dificultad para caminar, pérdida de movilidad o en el peor de los casos cuando se ha generado alguna fractura.

En este trabajo investigativo y experimental probamos una fórmula floral con la finalidad de contrarrestar de alguna manera los efectos de la enfermedad, puntualmente se busca disminuir el dolor causado por la osteoporosis.

Se han obtenido resultados muy satisfactorios al alcanzar una reducción de los niveles de dolor del 42,14% de un total de 16 pacientes que formaron parte del estudio. La efectividad de la terapia se comprobó a través de la aplicación del test de rangos con signo de Wilcoxon.

PALABRAS CLAVES

Osteoporosis, osteopenia, fracturas, fórmula floral, pre menopausia, postmenopausia, dolor.

ABSTRACT

Osteoporosis is a silent and degenerative disease that causes a great impact on the health and life of people, from the age of 65 onwards older adults have a high probability of suffering from it. But the highest percentage of active cases falls on women, especially in the postmenopausal stage, as the amount of estrogen decreases, the body loses the ability to produce new bone in relation to its wear, an imbalance that causes the weakening of the bones and the probability of suffering fractures increases considerably.

Despite being a disease that is very common in society, a good percentage of people who suffer from it do not go to the doctor in the early stages, they generally receive treatment when the patient has lost at least 20% of bone mass, a stage when they begin to feel the typical discomfort such as pain, difficulty walking, loss of mobility or in the worst case when a fracture has been generated.

This investigative and experimental work tested a floral formula in order to somehow counteract the effects of the disease, specifically seeking to reduce the pain caused by osteoporosis.

Very satisfactory results have been obtained by achieving a reduction in pain levels of 42.14% in a total of 16 patients who were part of the study. The effectiveness of the therapy was verified through the application of the Wilcoxon signed rank test.

KEY WORDS

Osteoporosis, osteopenia, fractures, floral formula, premenopause, postmenopause, pain.

TABLA DE CONTENIDO

1. DECLARACIÓN DE AUTORÍA.....	1
2. ACTA DE EVALUACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	1
3. ACTA DE EVALUACIÓN	1
RESUMEN	1
ABSTRACT	2
INDICE DE ANEXOS	6
Anexo No.1: Fotos de elaboración de historia clínica encuesta, preparación y	6
entrega de fórmulas.....	53
.....	6
CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN.....	6
1.1 PROBLEMA.....	6
1.2 JUSTIFICACION	8
1.3 OBJETIVOS	9
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	9
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	10
2.1 DEFINICIÓN DE OSTEOPOROSIS	10
2.2 MÉTODO DE DIAGNÓSTICO.....	10
2.3 SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD	11
2.4 FACTORES DE RIESGO	11
2.5 OSTEOPOROSIS Y SU INCIDENCIA EN LA SOCIEDAD	12
2.6 RIESGO DE FRACTURAS POR OSTEOPOROSIS	14
Distribución de fracturas en Latinoamérica (3)	15
2.7 AFECTACIÓN DE LA OSTEOPOROSIS EN LA MUJER POSTMENOPAUSICA.....	15

2.8	TERAPIA FLORAL DE BACH.....	17
2.8.1	Definición De Terapia Floral	22
2.8.2	Características.....	23
2.8.3	Beneficios Para La Salud	23
2.8.4	Flores de la Cordillera de los Andes, Esencias de Chile	24
2.8.4	Formula Floral, para el control del dolor causado por la osteoporosis en mujeres mayores a 50 años.....	26
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....		33
3.1	Tipo de investigación:	33
3.1.1	Población y muestra:	33
3.1.2	Variables e indicadores	33
3.1.3	Métodos para análisis de resultados.....	34
3.1.4	Consideraciones éticas.....	35
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....		36
4.1.1	Primera Evaluación.....	39
4.1.2	Segunda Evaluación.....	40
	Resumen frecuencia de rangos de dolor al inicio y fin de la prueba	42
4.2	Análisis estadístico	44
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		48
CONCLUSIONES.....		49
RECOMENDACIONES		50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		51
ANEXOS		52

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Patrón de ganancia y pérdida de masa ósea (3).....	16
Figura 2: Flor de Nalca (Gunnera Tinctoria) Foto López B	28
Figura 3; Flor de Banana (Foto López B.).....	30
Figura 4: Agua de Roca.....	31
Figura 5: Representación gráfica y comparativa del efecto causado en las pacientes a los 30 días de consumo de la fórmula.....	41
Figura 6: Grafica de la 2da evaluación.....	42
Figura 7: Resumen de frecuencia del dolor antes y después del tratamiento.....	44
Figura 8: Distribución del descenso del dolor al finalizar el estudio.....	45

INDICE DE ANEXOS

Anexo No.1: Fotos de elaboración de historia clínica encuesta, preparación y entrega de fórmulas.....	53
e indicaciones de administración.....	58
Anexo 2: Modelo de Encuesta.....	59
Anexo 3: Modelo de Historia clínica.....	61
Anexo 3: Modelo de Consentimiento informado.....	65

CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN

1.1 PROBLEMA

La osteoporosis es un padecimiento muy frecuente presente en mujeres y hombres de edad adulta, patología que se caracteriza por la pérdida de la densidad ósea debido a la disminución de la capacidad de producir nuevo hueso en relación a su gasto. Conlleva a la generación de huesos débiles (huesos de cristal), y tanto hombres como mujeres pueden llegar a padecerlo. Esta problemática causa un fuerte impacto en la salud de las personas, siendo una dificultad que tiende directamente a afectar la calidad de vida al restringir la movilidad, disminuyendo las facultades físicas para el normal desarrollo de las actividades cotidianas, por cuanto es un trastorno que produce una limitación significativa.

Al no ser tratada a tiempo se corre el riesgo de sufrir fracturas, estado que conlleva a la postración por largos períodos de tiempo, y en ocasiones postración permanente.

Debido al alto porcentaje de personas que lo sufren causa una fuerte repercusión en el Sistema de Salud Pública y a la economía nacional, porque se requiere de la erogación de recursos económicos para paliar las necesidades sanitarias que implican su tratamiento. La mejor manera de reducir el efecto social y económico es la prevención, pero los sistemas de salud de la sociedad a nivel mundial no están diseñados para prevenir, sino para tratar los síntomas.

Como se mencionó en un inicio, este problema de salud afecta a hombres y mujeres adultos mayores, no obstante, este trabajo investigativo está enfocado a mujeres mayores de 50 años.

1.2 JUSTIFICACION

La osteoporosis es uno de los mayores problemas de salud que actualmente aqueja a un alto porcentaje de población, enfermedad que afecta puntualmente a la población adulta, cuya mayor incidencia recae principalmente en las mujeres. Según resultados de estudios realizados se reporta que aproximadamente el 80 % de casos corresponde a mujeres. Además, las personas jóvenes no están exentas de padecer este trastorno (1)

Ante el problema que genera el elevado índice de casos reportados con osteoporosis, situación que deriva la pérdida paulatina de la calidad de vida de las personas adultas, en el presente documento investigativo se dará a conocer una propuesta de medicina natural alternativa y complementaria para ayudar al control del dolor causado por la osteoporosis, precisamente se hace referencia a la terapia floral, misma que se trata de una medicina vibracional descubierta por el Dr. Edward Bach. Es un tratamiento que actúa directamente en el campo emocional de los pacientes, espacio donde generalmente se gestan las enfermedades que posteriormente afloran en el cuerpo físico.

De resultar positivo el resultado del estudio, será una gran contribución al campo médico en general, ya que se contará con una excelente alternativa como medicina complementaria en el control del dolor junto con los tratamientos de la medicina alópata y sin causar los efectos desfavorables propios del uso de fármacos convencionales. En el aspecto económico también será un gran aporte ya que se trata de una alternativa que estará al alcance de todo bolsillo, fácil de administrar y muy seguro; al contener flor de banana se cree que ayudará al organismo en la asimilación del calcio, hierro, potasio; el tiempo de recuperación será menor igualmente en la reparación del tejido óseo, la cicatrización de fracturas, etc.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

“Evaluar la efectividad de la terapia floral como tratamiento para mejorar los niveles de dolor causado por osteoporosis; en mujeres mayores de 50 años en la parroquia General Leónidas Plaza Gutiérrez, Limón Indanza”.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Valorar el nivel de dolor causado por osteoporosis, en una muestra de 20 mujeres mayores de 50 años de la parroquia General Leónidas Plaza Gutiérrez, que al momento presentan síntomas de osteoporosis.
- Aplicar terapia floral individualmente a los pacientes seleccionados de acuerdo a sus necesidades físicas y emocionales.
- Evaluar el efecto causado luego de la administración de la terapia floral en relación al nivel del dolor al inicio y fin de la prueba.

1.3.3 HIPOTESIS

La terapia floral compuesta por tres esencias chilenas como la Nalca, Banana, Agua de Roca y tres fórmulas ecuatorianas Femenidad en Esencia, Adaptación al Cambio y Regulando el Metabolismo, es efectiva para el control del dolor causado por la osteoporosis en mujeres mayores a 50 años de la parroquia General Leónidas Plaza Gutiérrez, cantón Limón Indanza.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 DEFINICIÓN DE OSTEOPOROSIS

La osteoporosis “es una enfermedad esquelética, sistemática caracterizada por la disminución de la densidad mineral ósea con alteraciones en su micro y macro arquitectura, lo que implica la reducción de la resistencia del hueso, aumento de la fragilidad y del riesgo de fractura. Es de origen multifactorial participando en su etiología factores genéticos, biomecánicos y ambientales” (2).

2.2 MÉTODO DE DIAGNÓSTICO

La densitometría ósea es el método utilizado para evaluar la densidad mineral ósea (DMO). Según la OMS la densitometría según T-Score, se la puede aplicar a mujeres en etapas postmenopáusicas y a hombres mayores de 50 años. (3).

El modelo internacional de referencia de la OMS para establecer el diagnóstico de la enfermedad es un T-score de -2,5 DS o inferior en el cuello femoral o en la columna lumbar (L1-L4) (2).

Los resultados del examen pueden variar según se refleja en la siguiente tabla:

Tabla 1: Criterios diagnósticos según el examen T-Score

T - SCORE	DIAGNÓSTICO
Mayor o igual -1.0	Normal
Entre -1.0 hasta -2.5	Baja masa ósea (osteopenia)
Menor o igual -2.5	Osteoporosis
Menor o igual a -2,5 + riesgo de fractura	Osteoporosis severa o establecida

Fuente: Tabla T-score (3)

2.3 SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD

Según estudios encontrados, varios autores coinciden que la osteoporosis es una enfermedad degenerativa silenciosa, es decir que las personas no son conscientes que la padecen por lo tanto cuando acuden a la consulta médica al realizar el examen DMO (densidad mineral ósea) los resultados pueden arrojar que la persona ha perdido al menos el 20% de su masa ósea. De ahí el alto índice de casos reportados y por consiguiente el número de fracturas a causa del debilitamiento de los huesos (1).

Generalmente las personas acuden a recibir atención médica cuando la enfermedad ya está establecida y pueden presentar dolor, dificultad al caminar, poca resistencia músculo esquelética, pérdida de estatura entre otras dificultades.

2.4 FACTORES DE RIESGO

Todas las personas de edad avanzada son propensas a sufrir pérdida de hueso a lo largo de su vida debido a que con la edad el cuerpo va perdiendo la capacidad de generar nuevo hueso, en la juventud la cantidad de hueso producido es mayor que su desgaste, por lo que el excedente constituye el aumento de la masa ósea de la persona. En consecuencia, la posibilidad de sufrir osteoporosis depende de cuanta masa ósea se obtuvo en la juventud: varios estudios realizados al respecto reportan que existen también otros factores predominantes que inducen a padecerlo a edades más tempranas, entre los que se detallan a continuación:

- Sexo, las mujeres son más propensas a sufrir osteoporosis en relación a los hombres, debido a factores hormonales como el uso de anticonceptivos de micro dosis de estrógenos o de progestágeno puro, lactancia materna, la pérdida de estrógenos después de la menopausia.
- Edad, luego que la persona alcanza el límite máximo de masa ósea, a partir de los 35 años inicia el declive gradual de aproximadamente el 03 al 05% anual de pérdida de hueso en hombres y mujeres. Pero desde los 50 años en las mujeres este el ritmo de disminución es más acelerado.

- Raza, comparaciones realizadas de grupos de etnias se ha evidenciado menor densidad ósea en personas blancas o caucásicas con las de raza negra por ende la población blanca tiene mayor riesgo de padecer la enfermedad en relación a las personas de raza negra.
- Padecimiento de enfermedades, existen condiciones médicas debido a su fisiopatología por citar algunas como diabetes, hipertensión arterial, cáncer, artritis reumatoide, síndrome de malabsorción, hipertiroidismo que se asocian a la disminución de masa ósea
- Estilo de vida poco saludables; sedentarismo, consumo de alcohol, tabaco.
- Hábitos alimenticios bajos en consumo de calcio y minerales.
- Uso prolongado de medicamentos como glucocorticoides.
- Factores genéticos, antecedentes de fracturas.
- Tamaño corporal, las personas de estatura pequeña y bajo peso tienen mayor riesgo de adquirir osteoporosis (3).

2.5 OSTEOPOROSIS Y SU INCIDENCIA EN LA SOCIEDAD

Al ser una enfermedad que está estrechamente ligada a la edad, y considerando que el envejecimiento de la sociedad va en ascenso encontramos datos relevantes como se detalla a continuación mismos que deberían poner a reflexionar sobre el grave problema que se avecina, si no se toman medidas preventivas y paliativas para frenar la escalada de casos.

Según la OMS la osteoporosis es un serio problema social y de salud pública a nivel mundial. Se cree que alrededor de 200 millones de personas en el planeta sufren la enfermedad. Actualmente ocupa el 7mo lugar de enfermedades comunes que más afecta a la población con una prevalencia del entre el 10 hasta el 58%, según la población estudiada. Las cifras de fracturas, proyectan que más de 8,9 millones al año, son originados por la osteoporosis (4).

En el estudio realizado por Torres David, cita ejemplos como: China en el 2020 se reportaron cifras hasta el 34% de la población adulta con osteoporosis. Otros autores

como Wang et al, han mostrado porcentajes muy elevados que alcanzan el 43%. En algunos países africanos las cifras rondan el 39%. De todas las estadísticas, la más alta ha sido en Nepal con un 49%.

Según análisis realizados los investigadores han encontrado que, en los Estados Unidos, existen más de 25 millones de personas con osteoporosis, y que el 80% corresponde a mujeres (1).

Con el incremento de la probabilidad de vida de la población a nivel mundial y al ser una enfermedad que está relacionada directamente con la edad, las cifras de personas con osteoporosis también suben; en países de América latina y el Ecuador el comportamiento de incidencia de casos es igual que en el resto del mundo. Es así que encontramos algunos datos como en México Autores como Barrios y de la Peña encontraron un 18% de casos positivos en un estudio de 1431 pacientes. En Perú el número de casos por osteoporosis se cree estar alrededor del 30% en mujeres mayores a los 60 años (4).

En Ecuador, aproximadamente el 19% de la población adulta mayor a 65 años sufre osteoporosis (2).

Actualmente en nuestro país, la expectativa de vida de la población es de 74 a 76 a. (INEC 2009), la incidencia de fractura de fémur en pacientes mayores de 45 años fue de 54.7 y 82.7 por cien mil, en hombres y mujeres respectivamente (3).

Considero que las cifras arriba mencionadas mantendrán la tendencia en nuestro país al igual que el resto de América Latina, dado que cada vez menos población puede acceder al diagnóstico y atención médica oportuna puesto que este tipo de servicio está privatizado. En nuestro país conseguir una cita médica con el especialista se vuelve muy complicado dado que no existe personal médico especializado suficiente para cubrir la alta demanda de pacientes, es común ver a pacientes a la espera de un cupo en los hospitales, en algunos casos conseguir una cita puede tardar meses y cuando pueden acceder a ella la casa de salud no cuenta con los insumos necesarios para su diagnóstico respectivo, por lo que de cierto modo las cifras pueden no ser exactas.

2.6 RIESGO DE FRACTURAS POR OSTEOPOROSIS

A medida que la persona envejece las facultades físicas van en declive paulatinamente, y el riesgo de sufrir fracturas asciende significativamente. Según algunos autores estiman que entre el 15 y el 30% de la población adulta sufre caídas al menos una vez al año, en la que la causa principal para las fracturas son caídas. (3).

La incidencia de fracturas osteoporóticas en la mujer es como mínimo el doble que en el hombre (3).

Entre las causas comunes para el riesgo de caídas son: disminución de la claridad visual, pérdida de movilidad, marcha y equilibrio, debilidad muscular, alteraciones osteomusculares: artrosis, artritis, patología de los pies etc.

Las consecuencias posteriores a las fracturas:

- Dificultad para la movilidad (40% no pudo caminar).
- Alta dependencia (60% no pudo ir al baño).
- Deformidad de la estructura ósea
- Dolor de cadera, piernas, columna, brazos, hombros.
- Problemas psicosociales (situaciones de estrés familiar o personal, ocasionado por el padecimientos de enfermedades).
- Pérdida de la calidad de vida (3).

Según reportes encontrados en el libro titulado Osteoporosis y publicado por la Sociedad Ecuatoriana de Metabolismo Mineral, podemos observar los siguientes datos:

- En Estados Unidos en mujeres mayores a 50 años el riesgo de sufrir fracturas es del 45 – 49%.
- El 90% de fracturas en mujeres blancas es causado por la osteoporosis.

La osteoporosis en cadera se presenta: 21% en mujeres blancas, 16% hispanas y el 10% corresponde a mujeres negras.

Prevalencia de baja masa ósea en Latinoamérica

- Osteopenia vertebral en mujeres > 50 años es de 45.5% a 49.6%.
- Osteoporosis vertebral de 12.1% a 17.6%.
- Osteopenia en cuello femoral de 46% a 57%.
- Osteoporosis en cuello femoral de 7.9% a 22%.
- Se proyecta un incremento de fracturas de fémur del 400% desde 1990 al 2050 en hombres y mujeres de 50 a 64 años, y para > 65 del 700% (3).

Tabla 2: Distribución de fracturas de cadera en Latinoamérica

PAIS	% POBLACION
México	5.5 entre 50 -59 años
La Plata, Argentina	42.7% > 80 años 379/100.000 hab. (m > 50 años)
Chile	101/100.000 hab. (hombres)
Venezuela	193/100.000 hab.
Ecuador	53/100.000 hab. 94/100.000 hab. 37/1000 egresos hospitalarios 106/100.000 hab. (Seguro Social)

Distribución de fracturas en Latinoamérica (3)

2.7 AFECTACIÓN DE LA OSTEOPOROSIS EN LA MUJER

POSTMENOPAUSICA

Como se había manifestado anteriormente, la osteoporosis es una enfermedad que no presenta síntomas, cuando se produce una fractura espontánea es cuando se detecta la presencia de la enfermedad, con el avance de la edad existe más predisposición de padecerla en ambos sexos. La enfermedad la encontramos más presente en las mujeres postmenopáusicas debido a la rápida disminución de los niveles estrogénicos. Los estrógenos producen la formación de nuevo hueso y disminuyen la resorción, a través de

distintos mecanismos. La carencia de estrógenos que se produce en hombres y mujeres de edad avanzada favorece al desarrollo de la osteoporosis. Se estima que en la etapa postmenopáusica una mujer pierde alrededor del 20% de la masa ósea (5).

Figura 1: Ganancia y Pérdida de masa ósea en la mujer

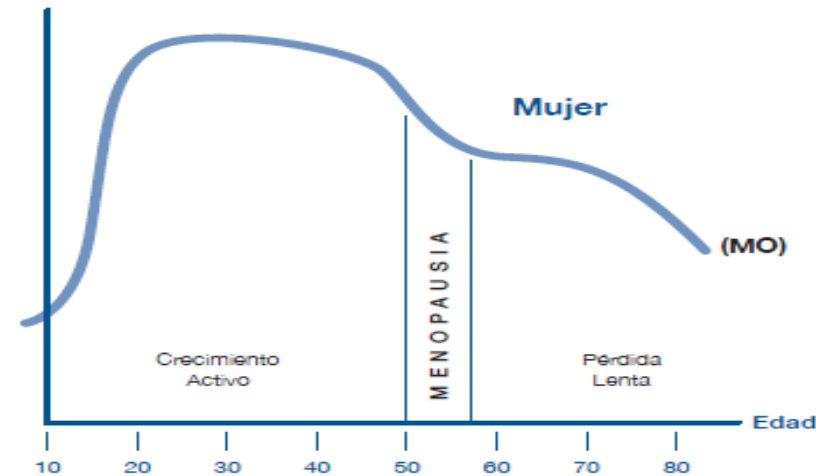


FIGURA 1: PATRÓN DE GANANCIA Y PÉRDIDA DE MASA ÓSEA DE ACUERDO A LA EDAD EN LA MUJER*

Fuente Patrón de ganancia y pérdida de masa ósea (3)

Según el artículo publicado por Guevara A.: La osteoporosis resulta en 1,5 millones de fracturas cada año en Estados Unidos, mayoritariamente en la etapa de la posmenopausia. Se estima que una mujer blanca mayor de 50 años tiene un 15-20 % de riesgo de fractura de cadera y 50 % de cualquier fractura osteoporótica a lo largo de su vida. Una de las fracturas que más secuela deja en la vida de las mujeres postmenopáusicas es la de cadera, misma que conduce a crear dependencia e incrementa el riesgo de mortalidad (6).

A pesar de ser una de las enfermedades que ha causado y está causando graves complicaciones en la salud y vida de las personas, todavía no se establecen programas orientados al control, manejo y prevención de la enfermedad especialmente durante la etapa de la osteopenia.

2.8 TERAPIA FLORAL DE BACH

La terapia floral es un método de la medicina alternativa y complementaria creado por el Dr. Edward Bach en la década de 1930, quien afirmaba que algunas flores silvestres, y otras adaptadas, poseían propiedades medicinales que ayudaban a tratar ciertos trastornos emocionales en los pacientes. Para los estudiosos de la terapéutica floral se trata de una medicina vibracional y energética que ayuda a tratar problemas de salud a nivel emocional y también físico, considerando que el origen de la gran mayoría de enfermedades surge a nivel emocional, estado en que el cuerpo empieza a dar señales que, al no escucharlas, se agudizan hasta aflorar a la superficie, es decir, afectar al cuerpo físico manifestándose como dolores, llagas, tumores, alergias, rigidez, etc. (7).

Luego de intensos estudios observando y escuchando a las Flores el Dr. Edward Bach, en 5 años y medio descubrió las primeras 19 esencias, y 6 meses más tarde obtuvo 19 esencias más. De esta manera su descubridor puso a disposición de la humanidad el primer y único sistema de 38 esencias florales, porque poco tiempo después falleció.

Bach observó de manera minuciosa a cada flor, dónde crece, la forma de la planta y flor, su color, y a su vez hizo lo mismo con sus pacientes, así llegó a la conclusión que cada flor puede tratar diferentes problemas como defectos, comportamientos, miedos, manías, etc. De este modo fue relacionando ciertas flores con cada defecto o emoción que afecta a la salud de las personas llegando a identificar 7 grupos emocionales generales, causantes de la mayor parte de dificultades que puede presentar una persona:

Miedo. - El miedo es la respuesta natural del ser humano ante situaciones de peligro, es el instinto de supervivencia de “ataca o huye”. Este puede ser real o imaginario, esta emoción se vuelve un problema cuando no se puede distinguir si es real o solo está en la mente y como se lo maneja, las flores recomendadas para esta emoción son:

- **Mimulus.**- Para el miedo a cosas conocidas (animales, dolor, soledad, timidez).
- **Aspen:** Indicada en el tratamiento del miedo a lo desconocido, presentimientos, sueños, premoniciones, etc.

- **Red Chestnut:** para la excesiva preocupación por otros. Miedo a que les ocurra algo o alguien intente hacer daño a las personas que queremos y amamos.
- **Cherry Plum:** Para quienes tienen temor a perder el control y realizar actos que afectarían a los demás, o exceso de autocontrol.
- **Rock Rose:** para el sentimiento de alarma, pánico y horror.

Hipersensibilidad y vulnerabilidad. - Este grupo floral va orientado a tratar problemas de personas muy dependientes de los demás. Para aquellos que no presentan su verdadera personalidad, sino que se esconden en falsas apariencias para defenderse del mundo externo. En este grupo encontramos a:

- **Agrimony.** - Para quienes se esconden detrás de una máscara. Fingen alegría y felicidad que no la sienten.
- **Centaury.** - Propia para personas serviciales que viven en constante dependencia y sufren dominación sin objetar.
- **Walnut.** - Es la flor del cambio para personas muy influenciadas a situaciones externas, o dificultad de adaptación a cambios. Frecuentemente varían de opinión según le lleve la corriente, y parecen no tener una personalidad determinada.
- **Holly.** - En casos de enojo, odio, rabia, celos, cólera por vulnerabilidad. Las personas holly ven el mundo externo amenazante, sienten la necesidad de estar alerta para defenderse cuando se sienten atacados. En ellos está enraizado el instinto primario de la “supervivencia del más fuerte” y de “matar o morir”.

Soledad y aislamiento. - La soledad permite que las personas se encuentren a sí mismas, su individualidad, desarrollando la intromisión necesaria para autoanalizarse. Cuando no es controlado pierden el interés de compartir con otras personas, impera la falta de comunicación, se auto aíslan por miedo a no ser aceptados.

- **Wáter Violet:** Cuando existe un aislamiento elegido por sentirse diferente, cuando no se quiere compartir con los demás debido al orgullo. Corresponde a personas distantes, emocionalmente frías, que prefieren permanecer solas.
- **Impatiens:** Cuando hay aceleración y ansiedad, impaciencia, tensión física y psíquica. Impatiens corresponde a personas que poseen un elevado ritmo mental, físico y, por tanto, no toleran la lentitud.
- **Heather:** Recomendado cuando hay egocentrismo, fuerte necesidad de compañía, intolerancia a la soledad o a no ser tomado en cuenta. Útil para personas presuntuosas, siempre buscan ser el centro de atención, su carencia afectiva los conduce llamar siempre la atención de los demás, otra manera de conseguirlo es a través de la enfermedad.

Evasión. - La evasión se refiere a desconectarse del presente ante una inconformidad con las circunstancias que se presentan. Para personas propensas a eludir las responsabilidades.

- **Clematis:** Para aquellos idealistas que evitan la realidad. Para personas que viven de la ilusión y fantasía, son poco prácticas, distraídas, soñadoras, que parecen estar ausentes, con la cabeza en las nubes.
- **Honeysuckle:** Para pacientes que viven en el pasado. Piensa que todo tiempo pasado fue mejor, y añora regresar a aquellos tiempos cuando fue feliz. No esperan nada bueno del presente y futuro.
- **White Chestnut:** cuando existen pensamientos repetitivos y rumiación mental. Para personas que son invadidas con una infinidad de pensamientos y actos que repiten una y otra vez.
- **Chestnut Bud:** Cuando hay dificultades para aprender de las experiencias. Para quienes no aprenden de los errores y vuelven a repetir una y otra vez. Son faltos de compromiso con la vida.

- **Mustard:** Indicada en casos de tristeza, depresión sin causa definida. Para aquellos que están sujetos a etapas de penumbra, o incluso de desesperación, como si un manto oscuro opacara la luz y alegría de la vida.
- **Olive:** cuando existe un excesivo cansancio físico y mental. Las personas en estado Olive sienten que no pueden más, incluso el mínimo esfuerzo les resulta difícil de realizar. Han sufrido mucho física o mentalmente y que están tan agotados y fatigados que sienten que no tienen más fuerzas para continuar.
- **Wild Rose:** Para estados de apatía y total desinterés. La persona es indiferente a lo que sucede a su alrededor, nada le importa. Es vacía, carente de objetivos, apática, le falta emociones y deseos, no esperan nada de la vida.

Desesperación y abatimiento. - Se refiere a estados en que impera la melancolía, aflicción, desvalorización y angustia. El futuro está lleno de incertidumbre donde no hay salida se resisten a buscar una salida a las dificultades.

- **Sweet Chestnut:** Para personas que viven sumidos en la desesperación profunda, angustia extrema, sensación de haber llegado al límite del sufrimiento.
- **Larch:** Cuando el paciente no es consciente de su potencial, se sienten incapaces y desvalorizados con poca autoestima.
- **Pine:** Recomendada cuando hay autocritica y sensación de culpa. Para aquellos que se culpan a sí mismo y se responsabilizan por errores de los demás. Se auto exigen demasiado y nunca están conformes con lo que hacen ni con los resultados conseguidos.
- **Elm:** En estados estrés debido a una sobre exigencia. Para personas perfeccionistas y autoexigentes, muy trabajadoras inteligentes y capaces, les cuesta delegar y se sobrecargan de actividades.
- **Oak:** Propia para personas con adicción al trabajo, sensación de lucha constante. Oak corresponde a personalidades excesivamente responsables, con un sentido del deber muy marcado, que no dudan en trabajar las 24 horas si es necesario.

- **Star of Bethlehem:** Aporta alivio y consuelo cuando hay shocks debido a traumas físicos y psíquicos. Para aquellos que están turbados y en entornos que les produce dolor y desesperanza.
- **Willow:** cuando existe resentimiento, amargura, rencor. La principal característica de la personalidad Willow es el resentimiento. Se refiere a personas que no están satisfechas con sus vidas se consideran víctimas del destino y de las personas que les rodean, son apáticas y poco activas. Siempre creen que los otros tienen la culpa.
- **Crab Apple:** Es el remedio de la purificación; cuando hay sensaciones de impureza, vergüenza y timidez, que puede ser manifestada de diversas maneras.

Autoritarismo. - Bach mencionó a este grupo, de una manera muy comprensiva, como flores indicadas para la preocupación excesiva por los demás. El autoritarismo está relacionado con el egoísmo y la codicia.

- **Chicory:** Para quienes se preocupan constantemente de cumplir las necesidades de los demás, cuidan demasiado a los niños. Siempre buscan ganar y mantener el afecto de otros a través de la manipulación emocional, llegando a controlar la vida de quienes se encuentran bajo su dominio siempre buscan el beneficio propio.
- **Rock Wáter:** Aporta flexibilidad para cuando existe excesiva rigidez mental y física, autodisciplina, puritanismo. Esta esencia es la única del sistema de Bach que no se extrae de una flor, sino que es obtenida de manantiales puros. Corresponde a personas muy rígidas, estrictas, severas, rigurosas e intransigentes aporta flexibilidad ante la tozudez.
- **Vine:** Cuando se evidencia un autoritarismo marcado a través de una dominación sin escrúpulo. La personalidad Vine corresponde a personas déspotas y tiránicas que les gusta ordenar y ser obedecidos sin discusión.
- **Beech:** Indicada para personas que necesitan ver la belleza y la bondad cuando, hay intolerancia, exceso de crítica y perfeccionismo. Las personas con personalidad Beech tienen un alto concepto de sí mismas, lo que las vuelve pretenciosas, arrogantes y narcisistas.

- **Vervain:** Se recomienda en casos de fanatismo, exceso de entusiasmo, hiperactividad. La personalidad Vervain se caracteriza por su excesivo entusiasmo e impulsividad. Aporta disciplina, tolerancia, calma.

Incertidumbre. - Se refiere a personas con inseguridad interna para tomar decisiones propias y avanzar, están llenos de dudas, desmotivación, pesimismo o desesperanza.

- **Cerato:** Indicada en casos de falta de confianza en sí mismo, de intuición y de guía interior, duda constante. Para personas inseguras, incapaces de tomar decisiones por si mismas y piden opiniones a los demás.
- **Scleranthus:** Utilizada en casos de incapacidad para resolver problemas entre dos posiciones, viven inmersas en la duda y desconfianza. Para personas dubitativas que se debaten entre dos polos. Domina la indecisión y cada vez cambian de opinión. Todo lo ven como blanco o negro, malo o bueno, no hay estados intermedios.
- **Gentian:** Ayuda a personas sumidas en estados de tristeza, incertidumbre, negatividad, depresión con causa conocida que impide avanzar. Para los que se desalientan fácilmente.
- **Gorse:** Indicada en casos de desolación, dolor interno, pena profunda, con aparente imposibilidad de solución. Para quienes sufren una gran desesperanza y han perdido toda expectativa que algo o alguien puede ayudar a cambiar su realidad.
- **Hornbeam:** Para el agotamiento crónico, cuando existe poca resistencia física y psíquica, falta de motivación, cansancio. Para los que sienten que carecen de fuerzas suficientes, mentales o físicas, para sobrellevar el peso de la responsabilidad; los asuntos habituales les parecen demasiado pesados.
- **Wild Oat:** Propia para personas con falta de dirección y orientación vocacional, estados de confusión. Para personas ambiciosas, que aspiran llegar muy lejos, pero en el camino se estancan ante la duda y desaprovechan su capacidad y oportunidad (7).

2.8.1 Definición De Terapia Floral

A la terapia floral se la puede definir como un “remedio vibracional que busca restablecer el equilibrio físico emocional y espiritual de las personas” (7).

Por la manera de obtener las esencias se la considera también energético porque recoge la energía de las flores que queda impregnada en el agua que sirve de vehículo, es necesaria la luz del sol para que se produzca la fusión (Flor – agua – alcohol).

2.8.2 Características

A raíz de lo mencionado anteriormente se puede establecer algunas características de la terapia floral:

- Es una medicina de vibración, porque, se basa en la transferencia de energía de una flor, a otro ser vivo, sea este humano o animal.
- Es un remedio diferente puesto que no contiene principios activos de la planta como en una infusión, tintura o extracto, es este caso los componentes son los que tienen la acción terapéutica. En cambio, en la terapia floral, lo que produce los cambios en el organismo, son paquetes de energía muy ligera.
- Es complementaria, su consumo no produce efectos secundarios incluso al ser aplicada junto con cualquier otra terapia sea esta alternativa o convencional.
- Su acción es integral porque el efecto se ve reflejado en todos los espacios del paciente: plano físico, emocional, mental y espiritual, Al ser consumidas por el paciente su efecto opera desde lo interno hacia lo externo logrando una perfecta armonía (7).

2.8.3 Beneficios Para La Salud

Los beneficios que se puede obtener con el consumo de las formulas florales son múltiples si consideramos que se puede mejorar el estado físico y emocional al mismo tiempo.

La terapia floral se la puede aplicar en múltiples problemas entre los que cito algunos que considero más relevantes:

- Cambia cualquier tipo de desequilibrio, emocional, como depresión, miedo, tristeza, estrés, ansiedad, ira, envidia, orgullo, desconfianza, etc.
- Ayuda a manejar problemas mentales, de comportamiento individual y social, como obsesiones, viejas creencias, hiperactividad o problemas de aprendizaje, que producen afectación a nivel personal y al entorno.
- Para tratar el daño físico, porque la terapia se dirige al espacio donde se generó el problema ayudando a tomar conciencia de la verdadera causa de la enfermedad, generalmente es el propio paciente quien permite que estímulos externos perturben la tranquilidad.
- Ayuda a superar problemas energéticos causados por vínculos nocivos con personas, hábitos, cosas, que ocasionan debilidad energética.
- Es un medio para encausar nuestra superación personal y espiritual.
- Ayuda a autoevaluarnos y mejorar nuestro comportamiento en la sociedad y elevar la autoconfianza (7).

2.8.4 Flores de la Cordillera de los Andes, Esencias de Chile

A partir del descubrimiento de las 38 esencias creadas por el Dr. Bach, sus discípulos continuaron con la labor de seguir investigando y descubriendo nuevas esencias con la finalidad de ampliar el abanico de opciones para tratar distintas patologías que día a día van apareciendo o evolucionando a medida que el universo cambia las enfermedades y su comportamiento también varía, entonces es importante buscar nuevas alternativas para su control.

Es así como terapeutas e investigadores se dedicaron a estudiar en su entorno las flores que crecen o se adaptaron en determinados lugares, de esta manera hoy encontramos en el mercado varios de sistemas florales que se los denomina Sistemas Florales de Nueva Generación como puedo citar algunas: Sistema Floral de

California, Flores Australianas, Esencias del Mediterráneo, Orquídeas del Amazonas, Flores de la Cordillera de los Andes Flores de Chile, Esencias de Nary, entre otros.

Las esencias florales de Chile descubiertas por la Dra. Teresita Espinoza Woters y su equipo de investigadores y voluntarios presentaron un sistema floral denominado “Sistema Floral Chileno de la Cordillera de los Andes” compuesto por cinco líneas de flores.

- **Esencias Florales del Bosque profundo.** - Compuesto por diferentes flores encontradas en las frías selvas de Chile considerados los bosques más antiguos del mundo, cuyas esencias son poseedoras de un gran potencial curativo, por su alta vibración ayudan a protegernos de las irradiaciones que contaminan la mente, el cuerpo físico, emocional y espiritual.
- **Esencias Florales del desierto Florido.** - Son flores obtenidas a partir del florecimiento de los áridos desiertos chilenos, cuyas flores aportan enormes poderes sanadores.
- **Esencias Florales del Altiplano.** - Estas son flores que crecen a más de 3500 metros de altura, no es la sequía la que limita su crecimiento sino el agreste clima debido a la altura, en este ambiente sobreviven los más fuertes, estas flores son capaces de armonizar los desequilibrios provocados por la aceleración del ritmo de la vida de cada uno. Las esencias de estas flores al crecer y habitar a tanta altura reciben directamente la energía de Dios por lo que permiten estrechar el vínculo con lo divino que en estos tiempos tanta falta nos hace ese contacto con el Ser Superior, además nos permite ser conscientes de nuestra propia divinidad.
- **Esencias Florales de Déficit Atencional.** - Este grupo está orientado a tratar la madurez mental, la hiperactividad, tolerancia y otros problemas propios del aprendizaje, problema muy común en la sociedad actual, debido al elevado estímulo de factores como la internet, uso generalizado de redes sociales, avance tecnológico, alimentación inadecuada, estilos de vida muy acelerados, etc.

- **Fórmulas Combinadas.** – Son combinaciones creadas para facilitar la conexión entre el cuerpo, las emociones y los pensamientos (8).

Las Esencias Florales de Nary. - Las esencias de Nary son elixires creados por la Dra. Susana Abdo, terapeuta e investigadora floral de nacionalidad ecuatoriana, elaborados con mezclas de flores nacionales creadas para recuperar el cuerpo físico, emocional y energético, actúan en la armonización del sistema energético, físico y funcional de los diferentes sistemas orgánicos del cuerpo (Nervioso, Endocrino, Digestivo, Circulatorio).

Cuando se utiliza las adecuadas mediante un correcto diagnóstico se puede conseguir resultados muy beneficiosos para las personas al recuperar el equilibrio.

2.8.4 Formula Floral, para el control del dolor causado por la osteoporosis en mujeres mayores a 50 años

Antes de entrar a describir las diferentes flores para el sistema óseo, una breve explicación sobre el ¿porque una fórmula para el dolor de huesos?:

La respuesta es sencilla, desde que era pequeña crecí escuchando y viendo a todas las mujeres de mi entorno; familiares, vecinas conocidas hablar del dolor de la cadera, las piernas, las rodillas, etc. Llegué a pensar que a medida que se envejece es normal vivir con sufrimiento y dolor.

Considero que la vejez trae consigo la disminución de ciertas capacidades físicas como agilidad, agudeza visual, auditiva, rapidez mental, dependiendo claro de los hábitos de cada persona, pero creo que resignarse a vivir con dolor no debería ser.

¿Porque las flores chilenas y ecuatorianas y no las inglesas?

Porque siempre he sido partidaria de valorar lo nuestro lo que está cerca, mi deseo es que la gente conozca los beneficios que nos ofrecen nuestras flores que tal vez cada día las vemos, crecen en nuestros huertos, pero ignoramos todo su potencial curativo, escogí tres esencias chilenas y tres ecuatorianas, para que más pacientes, terapeutas

conozcan que nuestras flores también pueden ser muy buenas al igual o más que las inglesas.

Me hubiera gustado usar más esencias ecuatorianas, pero por la falta de literatura e información sobre estudios de las diferentes flores de nuestro país incluí en la formula algunas flores estudiadas y descubiertas por la Dra. Teresita Espinoza W. terapeuta y sintetizadora de flores de Chile.

Flores para el sistema óseo

El estudio consiste en aplicar una fórmula que contiene algunas esencias de flores indicadas para tratar el dolor causado por problemas del sistema óseo, como son la osteoporosis y patologías osteo articulares, como artritis reumatoide, artrosis, en el presente trabajo se va evaluar la efectividad únicamente el control del dolor causado por la osteoporosis.

Las flores que forman parte de la investigación son las siguientes:

Nalca (*Gunnera Tictoria*). - Flor recuperadora, su modelo la **rigidez**, trabaja el tercer chacra (plexo Solar) (8).

Figura 2: Flor de Nalca



Fuente: López B, 2023

La Nalca crece en lugares húmedos y pantanosos, posee unas inmensas hojas redondas y rugosas de hasta 2 metros de altura sus tallos son fuertes y carnosos para soportar el tamaño de las hojas, se evidencian tres tipos de flores color rojo verdoso, femeninas, masculinas y hermafroditas, tienen la forma de grandes espigas poseen un centro fuerte que sirve de soporte, (semeja a la espina dorsal) que crecen en el centro de la planta.

Indicada para personas muy estrictas y testarudas en su forma de pensar y actuar. Aspecto que va produciendo contracturas y tensiones corporales. Indicado también para personas estresadas que tienen un ritmo de vida muy acelerado.

El lema del estado Nalca es rendir cueste lo que cueste (8).

En el aspecto físico esta esencia trata casos de bruxismo, cefaleas, dolores de nuca, dolor cervical causado por agotamiento.

Entre las bondades que la nalca aporta a la salud se puede destacar: permite abrir la mente, nos hace ser conscientes de la necesidad de proteger a nuestro cuerpo sin llevar al límite del agotamiento. Nos permite ver la necesidad de descansar, la importancia de la tranquilidad y la relajación. Ayuda a ganar confianza. Trabaja la toda la columna vertebral (cervicales, dorsales lumbares), desde el sacro hasta la corona. Ayuda a relajar las contracturas y tensiones que se alojan en la columna. Alivia todo tipo de problema de huesos, durezas en el cuerpo, libera bloqueos energéticos en las zonas mencionadas y relaja el sistema nervioso.

En algunos casos puede producir un agravamiento del dolor al hacer consciencia del grado de dureza del cuerpo (8).

Banana (*Musa Sapientum*). - Es la flor de la fuerza y la estabilidad, prototipo de la musa inspiradora, trabaja el séptimo chacra (corona).

Figura 3: Flor de Banana



Fuente: López B. 2023

El banano pertenece a la familia de las herbáceas gigantes, de tronco robusto producto de la unión compacta de los tallos de sus grandes hojas. En el Ecuador se le conoce comúnmente con el nombre de guineo. Sus flores son de color amarillentas que al principio están cubiertas por una coraza color púrpura, crecen en racimos con la maduración se desprende la cubierta y quedan los racimos de frutos.

Esta flor está enfocada para quienes tienen inseguridad desde el plano mental pero no de conocimiento, más bien sobre la manera de vincularse. Para personas con carencias infantiles por falta de patrones de seguridad de lado masculino.

Ayuda con la madurez mental, física y emocional, problemas de atención y adaptación, falta de control de esfínteres y de comportamiento.

Relacionada con la autoridad y la sexualidad masculina y femenina. Desarrolla la energía masculina en las mujeres. En la salud trabaja los desequilibrios de la estructura ósea, la columna vertebral, fracturas, osteoporosis, calambres, problemas dentales. Su consumo favorece la absorción de calcio, fósforo, hierro y zinc. Ayuda la asimilación del azúcar hipo e hiperglicemia, alergias relacionadas con el azúcar.

Se recomienda administrar en problemas de hígado, ictericia, problemas alimenticios como anorexia y bulimia.

Es una flor desata nudos por lo que beneficia en la superación de bloqueos emocionales producidos en la niñez y adolescencia, aporta solidez, madurez y estabilidad, su efecto es inmediato en casos de calambres. Es utilizada en casos de depresión y debilidad cuando no hay energía para afrontar las situaciones de la vida, aporta voluntad fortaleza y la fe, frente a las adversidades.

Fortalece la postura de la columna, reafirma la seguridad y autoestima, favorece la calcificación de los huesos y dientes (8).

Figura 4: Imagen Agua de Roca (*Rock Water*)



Fuente: Internet

Agua de Roca (Rock Wáter). - No es una flor es el agua de roca no contaminada del altiplano. En el campo religioso el agua tiene un gran significado de purificación y liberación, el inicio de la nueva vida. El agua está íntimamente ligada con la memoria y el dolor de la gente (9).

Indicada para personas muy estructuradas e intransigentes que todo lo ven blanco o negro, el agua flexibiliza la postura, el comportamiento y el pensamiento.

Ayuda a mantener la perfección dentro de la imperfección, hace que seamos nosotros mismos, aporta alegría, diversión y autenticidad. Esta esencia junto con la nalca aporta flexibilidad y alivio del dolor.

Activa el movimiento porque el agua nunca se detiene todo lo cambia, todo lo moldea, se adapta a cada forma y estado.

En el campo medico ayuda en afecciones de cristalización de emociones, ácido úrico, cálculos renales, vesícula, resentimiento miedo, rigidez, el sistema óseo, sistema muscular, articular, cutáneo, aporta paz, movilidad, desliga viejas creencias y dogmas que esclavizan.

Feminidad en esencia (Esencias de Nary). - Según criterio de su creadora esta fórmula permite reconocer el poder de la feminidad, favorece la aceptación de sí misma, su sexualidad como medio de la creatividad y la abundancia. Está indicada para equilibrar las transformaciones hormonales producto de los cambios cíclicos de la mujer durante la etapa de la menopausia. Esta fórmula contiene esencias de flores ecuatorianas como: cepillo de botella, durante, granadilla, mostaza, orquídea amarilla, taxo, higo, zambo y tilo.

Adaptación al cambio (Esencias de Nary). - Esta fórmula que ayuda a superar procesos relacionados al cambio ya sea de estado, cíclicos, aceptar las pérdidas a no aferrarnos al pasado, evitando así los sufrimientos mentales y físicos admitiendo nuestra propia evolución. Permite tomar decisiones importantes y cortar vínculos que nos aferran al pasado y no permiten fluir. Está compuesta por tocte, árbol de papel, tilo, cepillo rojo, cholán, molle y capulí.

Regulando el metabolismo (Esencias de Nary). Formula compuesta por las siguientes flores: borraja, genciana roja, ciprés caléndula, geranio blanco y mango. Fórmula, dirigida a equilibrar la función de la tiroides, paratiroides. Ofrece la fuerza y determinación para expresar todo lo que me callo. Ayuda a recibir con agrado la felicidad, el respeto. Indicada para personas con baja autoestima, impotencia vivencial y expresiva, para aquellos que viven cansadas y sin energía.

Preparación del remedio para cada paciente. - La fórmula que fue entregada a cada paciente que conforma la muestra es una mezcla única y personalizada es decir que cada frasquito fue preparado siendo consiente del nombre del paciente que corresponde la historia clínica, el orden y numero de gotas que surgió en el test al momento de realizar la historia clínica.

Para la selección de las esencias utilicé tarjetas de cada esencia en la que cada pacientes escogió dos y yo seleccioné dos dependiendo de la necesidad para complementar el efecto sea físico o emocional. En cuanto al número de gotas utilicé el péndulo para conocer las gotas que requiere de cada una de las esencias seleccionadas.

La medicina fue preparada con 4 esencias que consiste en dos o tres flores base indicadas para el sistema óseo (Nalca, Banana y Agua de Roca) y una o dos fórmulas ecuatorianas (Feminidad en esencia, Adaptación al cambio y regulando el metabolismo) dependiendo de la necesidad de cada paciente por el estado emocional que vive la persona.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Tipo de investigación:

Investigación cuasi experimental longitudinal prospectiva

3.1.1 Población y muestra:

La población donde se aplicará la fórmula floral para el dolor de huesos, se centra en el cantón Limón Indanza al sur de la región amazónica, perteneciente a la provincia de Morona Santiago con una población según datos del INEC (2010) cuenta con 9722 habitantes de la que aproximadamente el 51 son mujeres.

3.1.2 Variables e indicadores

La muestra poblacional objeto de este proyecto investigativo y experimental ha sido conformado por pacientes mujeres del sector urbano y rural con edades comprendidas entre los 50 y 90 años, que presentan dolor físico causado por la osteoporosis.

La información recopilada tanto en la historia clínica y encuesta servirá para establecer los cuadros comparativos al inicio y final del estudio en los que se reflejará si la fórmula tiene efecto positivo nulo o negativo.

Para ello se medirá la intensidad del sufrimiento utilizando la escala de dolor del 1 al 10 valorado al inicio y final del estudio.

La antigüedad del padecimiento.

Las limitaciones que provoca.

Métodos para obtención de datos y cumplimiento de objetivos

Para el inicio de la investigación, primeramente se aplicó una encuesta donde se le preguntó si padecían dolor causado por osteoporosis y si deseaban formar parte de la muestra para probar la efectividad del remedio floral, a las personas que accedieron colaborar con el estudio se inició el proceso con la apertura de la ficha clínica de cada paciente para recoger la información necesaria para establecer de manera

correcta el respectivo diagnóstico, factor indispensable a la hora de preparar la fórmula personal, con la finalidad de obtener resultados óptimos y confiables.

Para valorar la efectividad del remedio se ha puesto énfasis en la valoración del nivel del dolor, para verificar el cumplimiento del tratamiento se realizó visitas domiciliarias quincenalmente para verificar que el tratamiento no sea interrumpido con la reposición de una nueva fórmula para cumplir con el tiempo establecido de la investigación.

Para selección de la muestra se aplicó una encuesta exclusivamente a mujeres donde se les indagó la edad, si sufrían dolor de huesos causado por osteoporosis, el nivel de intensidad del dolor, que tipo de limitaciones ha causado el padecimiento de la enfermedad, entre otras preguntas.

3.1.3 Métodos para análisis de resultados

El mecanismo para recabar la información de los pacientes se aplicó una encuesta, y la entrevista al momento de elaborar la historia clínica. Con la información personal recogida en la encuesta e historia clínica se contó con la información necesaria y relevante para poder establecer los niveles de dolor y principales problemas emocionales de cada una de las participantes.

Durante el tiempo de aplicación de la fórmula se ha visitado periódicamente en los domicilios de las participantes para verificar el cumplimiento de la administración del producto y también interrogando si ha sentido algún cambio desde el inicio del tratamiento, así como si el nivel de dolor ha disminuido, incrementado o permanece inalterable.

Para el análisis de resultados se aplicó la herramienta informática Excel para establecer cuadros comparativos y gráficos estadísticos para demostrar los resultados de la investigación.

3.1.4 Consideraciones éticas

Al inicio de estudio investigativo a las participantes que conformaron la muestra se les explicó el objetivo general del experimento, que consiste en probar la eficacia de la fórmula para el control del dolor. Les informé que voy a necesitar información personal al momento de elaborar la historia clínica de cada una, pero que dicha información en ningún momento será divulgada ni total ni parcial. Cuando se abrió la historia clínica, se les aplicó una encuesta para la recolección de datos y se entregó una copia del consentimiento informado con sus respectivas firmas.

A cada participante se les explicó en que consiste la terapia, como actúa en el organismo al consumir el remedio, recalcando la seguridad es decir que no causa efectos secundarios, aún en el caso de estar tomando tratamientos prescritos por profesionales de la Salud. Les indique además que si no resultare efectivo para el disminuir el dolor, al finalizar el estudio en el aspecto emocional cada una de seguro experimentará algún cambio por más pequeño que éste sea.

Para garantizar la privacidad y confidencialidad de las pacientes al momento de presentar las tablas comparativas asigné números. Los resultados serán tabulados y presentados de manera general, sin que se revele la identidad de las participantes.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 RESULTADOS

Durante la elaboración de la ficha clínica, se han obtenido algunos datos que se considera importante detallar y que pueden ayudar a entender los resultados al final del proyecto.

Edad. - Los rangos de edad de las pacientes que forman parte de la muestra se distribuye de la siguiente manera:

Tabla 3. Distribución por edades de la muestra

Rangos de Edad	No. Casos
50 – 60	5
61 – 70	6
71 – 80	5
81 – 90	3
91 - 100	1

Fuente: López, B. (2023)

El estado civil de las integrantes de la muestra se conforma así: Casadas 8, viudas 7, divorciadas 2 y solteras 3.

Ciclo hormonal de las 20 pacientes que conforman la muestra 17 están en etapa post menopáusica y 3 en pre menopausia.

Atención médica oportuna. - A pesar de ser una enfermedad que causa grandes limitaciones en la vida de las personas, además de las múltiples molestias solo 8 recibe tratamiento del especialista, los 12 restantes saben que tiene la enfermedad, pero por motivos económicos no acude a recibir atención médica o simplemente se resignó a vivir con dolor.

Conocimiento de las terapias alternativas. - También se les preguntó si recibieron en alguna ocasión alguna terapia alternativa o han consumido alguna vez alguna fórmula floral y la respuesta fue que 17 no conoce nada sobre la terapia en cuestión y únicamente 3 ha tomado en alguna ocasión el remedio.

Antecedentes patológicos personales. - La enfermedad más común en el grupo consultado es la hipertensión arterial con 7 casos activos, problemas cardíacos 1, problemas respiratorios (asma crónica) 2 casos, el resto no padece otra enfermedad aparte de la osteoporosis.

Valoración del dolor según la escala del 1 al 10.- Para verificar si la fórmula funciona o no se registró la intensidad del dolor al inicio de la prueba como se puede verificar en la siguiente tabla.

Tabla 4: Valoración de nivel de dolor al inicio de la prueba.

INTENSIDAD DEL DOLOR (1 - 10)	No. CASOS
5	3
6	2
7	6
8	4
9	1
10	4
TOTAL	20

Fuente: López B. (2023)

Limitaciones físicas. - Para recabar la información de las pacientes, se preguntó cuál es la limitación o limitaciones que le ocasiona el padecimiento:

Tabla 5: Resumen de limitaciones físicas causado por la osteoporosis

Tipo de dificultad	No. Casos
Dolor lumbar y sacro	16

Dolor de la espalda dorsal	5
Dolor cervical	2
Dolor de piernas y cadera	6

Fuente: López B. (2023)

En este caso la el número de casos es mayor a 20, puesto que algunas pacientes presentan más de una molestia.

Antigüedad del dolor. - Para evaluar el efecto de la formula se ha diferenciado la antigüedad del dolor por rangos de tiempo como se describe a continuación.

Tabla 6: Distribución de la antigüedad del dolor

Antigüedad del dolor	No. Casos
1 - 10	14
11 - 20	4
21 - 30	1
31 - 40	1

Fuente: López B. (2023)

Al inicio de la prueba, luego de recoger toda la información relevante de cada paciente fue entregada una fórmula floral personalizada, se efectuó visitas quincenalmente para conocer si había alguna novedad con la posología del remedio, de las que 2 pacientes habían decidido dejar de tomar porque argumentaron haber sentido empeoramiento de los síntomas de dolor, a pesar de haber explicado al inicio del experimento que en algunos casos podrían presentarse algunos efectos que se le denomina “crisis curativa” ya no quisieron continuar con la prueba.

4.1.1 Primera Evaluación

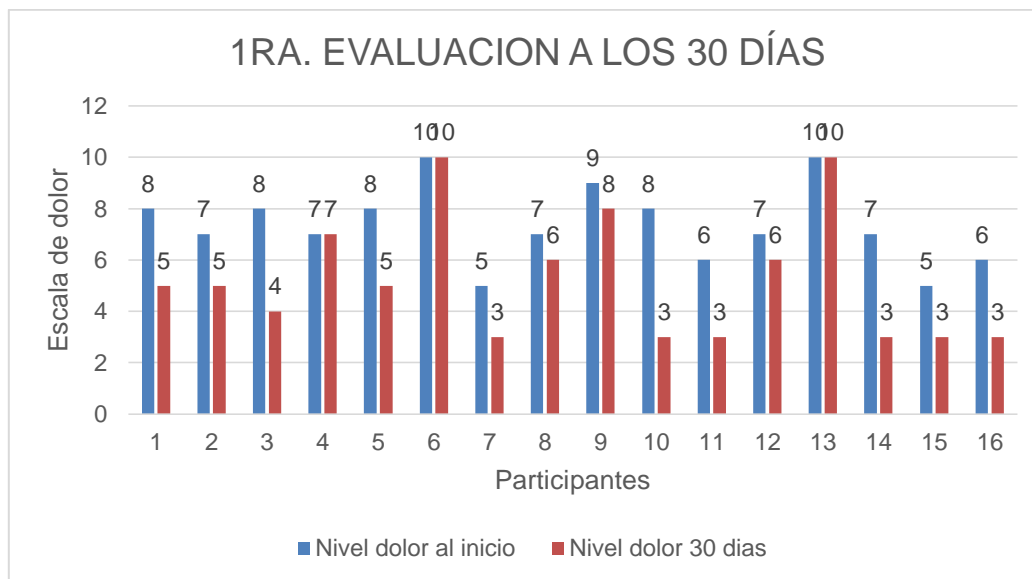
El primer control se realizó a los 30 días a esa fecha dos paciente más se retiraron del programa de investigación, quedando únicamente con 16 pacientes a los que se les volvió a evaluar el nivel de dolor obteniendo los resultados que se detalla en la siguiente tabla:

Tabla 7: Primera evaluación del nivel de dolor

No. Paciente	Nivel dolor al inicio	Nivel dolor 30 días	% Reducción Dolor 30 Días
1	8	5	37,50
2	7	5	28,57
3	8	4	50,00
4	7	7	0,00
5	8	5	37,50
6	10	10	0,00
7	5	3	40,00
8	7	6	14,29
9	9	8	11,11
10	8	3	62,50
11	6	3	50,00
12	7	6	14,29
13	10	10	0,00
14	7	3	57,14
15	5	3	40,00
16	6	3	50,00
SUMATORIA TOTAL			492,90
PROMEDIO PORCENTAJE REDUCCION			30,81

Fuente: López B. (2023)

Figura 5: Grafico primera evaluación del dolor



Fuente: López B 2023

El porcentaje global de reducción del dolor los 30 días de administración de la formula alcanza al 30,81%. A simple vista se podría decir que la fórmula tuvo un bajo nivel de efectividad, pero si consideramos que no todas las pacientes han sido constantes en la toma diaria del remedio, únicamente 7 pacientes terminaron el frasco de 30 mililitros. Tomando en cuenta este aspecto puedo decir que la formula tuvo un buen resultado.

4.1.2 Segunda Evaluación

La segunda evaluación del dolor se realizó a los 45 días de la administración del remedio, obteniendo los siguientes resultados que se presenta en la tabla No. 8.

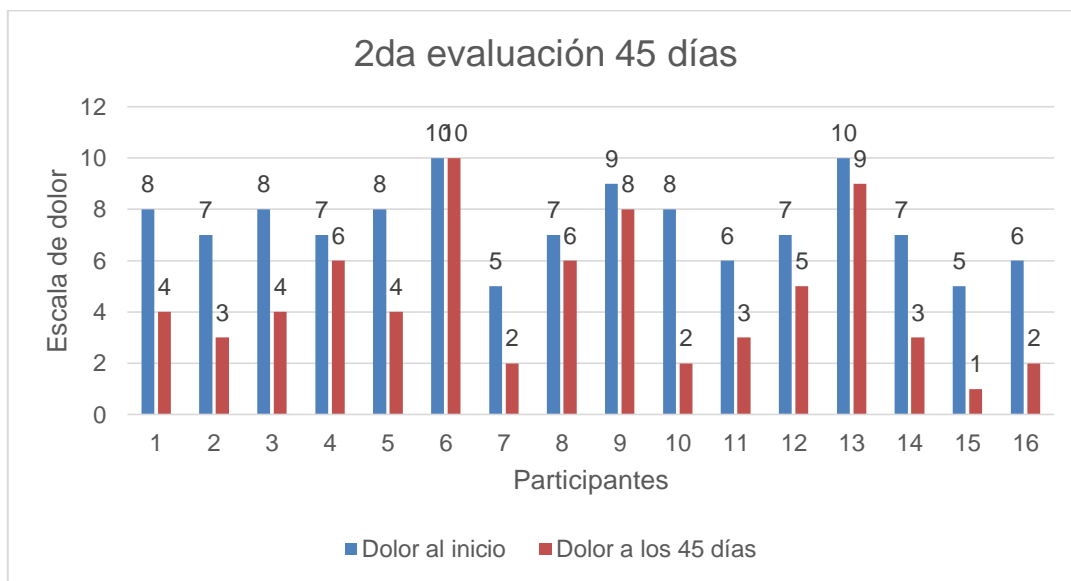
Tabla 8: Segunda evaluación del dolor

No. Paciente	Dolor al inicio	Dolor a los 45 días	% Reducción Dolor 40 Días
1	8	4	50,00
2	7	3	57,14
3	8	4	50,00
4	7	6	14,29
5	8	4	50,00
6	10	10	0,00

7	5	2	60,00
8	7	6	14,29
9	9	8	11,11
10	8	2	75,00
11	6	3	50,00
12	7	5	28,57
13	10	9	10,00
14	7	3	57,14
15	5	1	80,00
16	6	2	66,67
			674,21
			42,14

Fuente: López B. (2023)

Figura 6: Grafico segunda evaluación del dolor a los 45 días



Fuente: López B

En el presente el gráfico podemos observar que los valores que indican el nivel de dolor que aún mantienen las pacientes luego de los 45 días de consumo de la fórmula floral, han disminuido considerablemente en la mayoría de los casos. Llegando a reportar un porcentaje global de reducción del 42.14%.

Resumen frecuencia de rangos de dolor al inicio y fin de la prueba

En la tabla y grafico se puede apreciar que al inicio de la prueba el mayor número de pacientes reportaron tener niveles de dolor 7 con 5 casos; y nivel 8 con 4 casos.

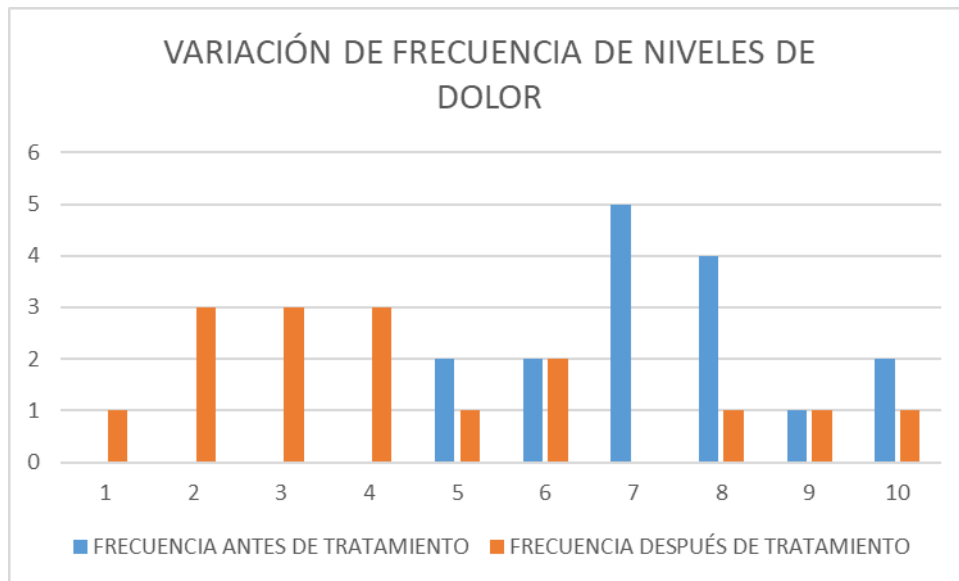
Al final de la prueba se puede ver el comportamiento de los niveles de dolor al final del estudio tuvo una disminución significativa en los niveles de dolor en comparación con el principio: como se puede verificar que en la escala 2 con 3 casos, 3 con 3 casos y 4 con 3 casos, valores que al principio fueron superiores a 5. Pudiendo determinar que la fórmula tuvo un buen desempeño en cuanto al control del dolor.

Tabla 9: Resumen de frecuencia del dolor antes y después del tratamiento

NIVEL DE DOLOR	FRECUENCIA ANTES DE TRATAMIENTO	FRECUENCIA DESPUÉS DE TRATAMIENTO
1	0	1
2	0	3
3	0	3
4	0	3
5	2	1
6	2	2
7	5	0
8	4	1
9	1	1
10	2	1
TOTAL	16	16

Fuente: López B. (2023)

Figura 7: Resumen de frecuencia del dolor antes y después del tratamiento



Fuente: López B

Comportamiento de los porcentajes del descenso del dolor al final de la investigación.

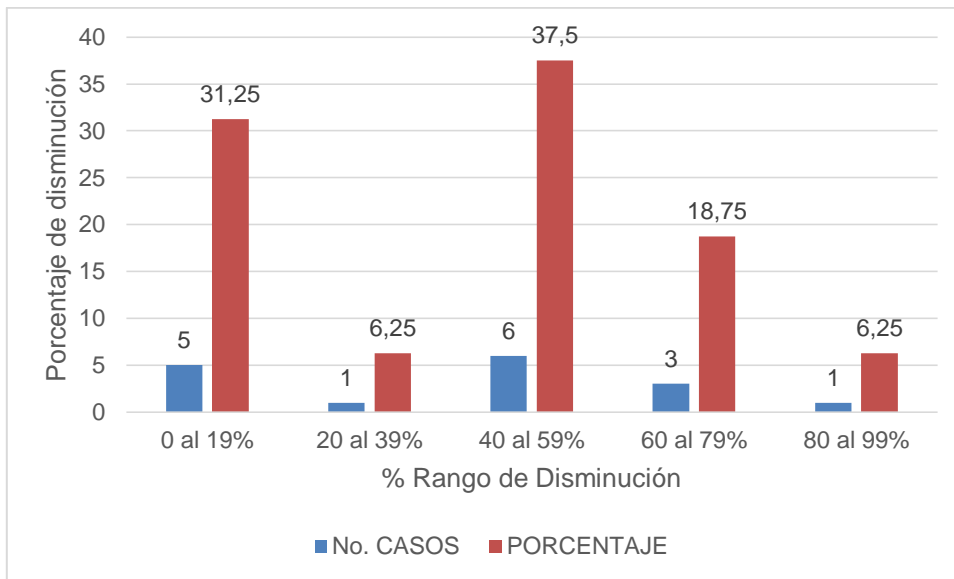
En la siguiente tabla se puede apreciar el comportamiento de los porcentajes de descenso del dolor. En que la mayor frecuencia recae en los rangos de 40 al 59% con 6 casos, y del 0 a 19% con 5 casos.

Tabla 10: Distribución de los porcentajes de disminución del dolor al final del tratamiento.

RANGO DISMINUCIÓN	No. CASOS	PORCENTAJE
0 al 19%	5	31,25
20 al 39%	1	6,25
40 al 59%	6	37,5
60 al 79%	3	18,75
80 al 99%	1	6,25
TOTAL CASOS	16	100

Fuente: López B. (2023)

Figura 8: Distribución del descenso del dolor al finalizar el estudio



Fuente: López B

4.2 Análisis estadístico

Para determinar si el tratamiento con Flores de Bach tuvo un impacto significativo en el nivel de dolor antes y después de la intervención, se ha realizado un análisis estadístico utilizando la prueba de los rangos con signo de Wilcoxon (Wilcoxon signed-rank test).

Esta es una prueba no paramétrica que se utiliza para comparar las mediciones emparejadas de una misma muestra en dos momentos diferentes, en este caso, los niveles de dolor antes y después del tratamiento en el mismo grupo de pacientes. Es adecuado para datos cuantitativos discretos y es una buena opción cuando los supuestos de normalidad o simetría no se cumplen.

Para esto, se definieron las siguientes hipótesis:

- Hipótesis nula (H0): No hay diferencia significativa entre los niveles de dolor antes y después del tratamiento (es decir, el tratamiento no tuvo un impacto significativo).
- Hipótesis alternativa (H1): Hay una diferencia significativa entre los niveles de dolor antes y después del tratamiento (es decir, el tratamiento tuvo un impacto significativo).

Se obtuvieron los siguientes resultados usando el paquete estadístico SPSS:

Rangos

		N	Rango promedio	Suma de rangos
nivel de dolor después de la	Rangos negativos	15 ^a	8,00	120,00
intervención - nivel del dolor	Rangos positivos	0 ^b	,00	,00
antes de la intervención	Empates	1 ^c		
	Total	16		

- a. nivel de dolor después de la intervención < nivel del dolor antes de la intervención
 b. nivel de dolor después de la intervención > nivel del dolor antes de la intervención
 c. nivel de dolor después de la intervención = nivel del dolor antes de la intervención

Estadísticos de prueba^a

nivel de dolor
 después de la
 intervención -
 nivel del dolor
 antes de la
 intervención

Z	-3,455 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,001

- a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon
 b. Se basa en rangos positivos.

Ya que el valor de significancia, o p-valor, es menor al nivel de confianza 0.05, se rechaza la hipótesis nula, por lo que se concluye que existe una diferencia estadísticamente significativa entre los niveles de dolor antes y después del tratamiento.

4.3 DISCUSIÓN

La aplicación de la fórmula resultó ser efectiva en la disminución de los niveles de dolor causado por la osteoporosis, considerando que el porcentaje de reducción alcanza al 42,14% del total de 16 casos que terminaron el experimento.

Si analizamos más detenidamente el nivel de efectividad varía de acuerdo al tiempo de administración de la fórmula. A los 30 días de consumo el porcentaje fue del 30.81%, con 15 días adicionales de consumo el porcentaje sube aproximadamente 12 puntos, aunque el comportamiento de las pacientes en cuanto a la regularidad del consumo no cambió mucho, al final de la prueba únicamente 8 pacientes terminaron el primer frasco e iniciaron su segundo tratamiento.

El objetivo del presente trabajo fue específicamente evaluar la efectividad en la reducción del dolor causado por la enfermedad. El porcentaje total que alcanza al 42,14% es específicamente la reducción del dolor, a pesar de la mejora en otros aspectos adicionales, el resultado no involucra los otros beneficios obtenidos que cito a continuación porque considero importante resaltar:

- Una paciente, refirió haber sentido menos cansancio al caminar y subir escaleras, ya no escucha crujir las rodillas. De igual manera dice que desapareció los sudores nocturnos, y la calidad del sueño ha mejorado bastante, al inicio había manifestado *“sentir la presencia de su hijo fallecido, ahora me siento más tranquila ese temor se me quitó”*.
- Otra paciente refiere no sentir cansancio de los hombros y brazos.
- Una paciente de 96 años manifestó estar contenta porque el mareo de la cabeza que sufría desde hace unos 15 años se redujo al menos un 60% al igual que no volvió a tener calambres en las piernas desde que empezó a consumir la fórmula.
- Otra paciente mencionó que decidió dejar de preocuparse por sus hijos mayores de edad que son consumidores dependientes (drogas). *“He decidido pensar más en mi bienestar”* acotó la madre de familia.

- La hija de una paciente me indicó que ha visto cambios en el carácter y comportamiento en su madre, “*ahora se enoja con menos frecuencia*”, expresó entre risas.

Estos son algunos de los beneficios adicionales que se ha logrado obtener del estudio realizado.

El tiempo empleado para la valoración de la efectividad de la fórmula fue demasiado corto, por lo tanto, no se puede precisar si con la ampliación del tiempo de administración del tratamiento, la tendencia al alza se mantiene y hasta qué porcentaje alcanzaría. Al igual que si el efecto es permanente o es momentáneo.

En este trabajo tampoco se puede precisar si los pacientes que tomaron la fórmula han mejorado los niveles de calidad ósea o únicamente mejoró el nivel del dolor. Algo que sí se puede asegurar es que las pacientes que se sometieron a la prueba han manifestado su agradecimiento por haber ayudado a visualizar ciertos aspectos y comportamientos negativos que venían repitiendo consciente o inconscientemente; otras simplemente crecieron inmersas en ciertos patrones de conducta algunos impuestos por la sociedad y en otros casos por costumbres arraigadas en cada familia. Haber logrado llegar a cada paciente y contribuido con una gotita de alivio ya sea físico o emocional me llena de satisfacción.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Al inicio del presente estudio investigativo en ningún momento se tuvo la intencionalidad de probar una “fórmula mágica” que con solo tomar unas 16 o 20 gotas diarias por determinado tiempo va sanar las enfermedades, quitar el dolor y solucionar problemas emocionales, mentales o espirituales, sino ver el efecto real que causa en las personas su uso. Existen personas muy escépticas entre ellas me incluyo porque siendo sincera nunca imaginé que causara tanto impacto en mi salud, y las mujeres con quienes he tenido la oportunidad de compartir la experiencia. Este trabajo me permitió mirar de forma directa los cambios que se van dando con el paso de los días, y escuchar decir a una paciente de 96 años (la de mayor edad del grupo) “*este remedio me está haciendo bien, hoy ya pude hacer los ejercicios sin usar el bastón ya no me jala la cabeza*” (ella asiste al centro gerontológico) me ha causado tanta alegría. Cuando las cosas se hacen con intención y corazón los resultados simplemente fluyen.

CONCLUSIONES

Con los resultados obtenidos de la prueba pudo expresar las siguientes conclusiones y recomendaciones.

- El proceso investigativo fue muy satisfactorio porque se cumplió con los objetivos establecidos al inicio de la investigación obteniendo muy buenos resultados en cuanto a la efectividad de la fórmula en el control del dolor causado por la osteoporosis.
- La aplicación del remedio floral ha sido muy eficiente porque el efecto positivo causado es integral, ya que al trabajar en el aspecto emocional de las personas hubo mejoría en el cuerpo físico al reducir las diferentes molestias físicas que aquejan a los pacientes según va avanzando la edad.
- Que la fórmula que se probó en los pacientes constituye una alternativa muy eficaz y confiable como complemento en el tratamiento y control de la osteoporosis, artritis, artrosis reumatoide, y otras afecciones óseas porque las esencias utilizadas como la Nalca, la flor de Banana y el Agua de Roca están indicadas para el sistema óseo, si las combinamos con otras esencias para ayudar en el aspecto emocional, esta sinergia de flores va causar grandes progresos en la salud de los pacientes.
- Haber obtenido un porcentaje global que alcanza al 42,14% de disminución en el grado de dolor significa que la fórmula es positiva. Con este antecedente es urgente la complementación de las dos ramas de la medicina la alopática con la alternativa, para obtener mejores resultados porque mientras la una actúa en el síntoma la terapia floral va trabajar en el origen del problema.

RECOMENDACIONES

Como recomendaciones puedo expresar lo siguiente:

- Considerando que la osteoporosis ha causado y sigue ocasionando múltiples molestias de salud, económicas y sociales tomando en cuenta los resultados obtenidos en el presente trabajo incito a nuevos profesionales continuar investigando nuevas alternativas de tratamiento para ayudar a sobrellevar las limitaciones causadas por la edad y enfermedades que comúnmente afectan a las personas adultas mayores.
- Los resultados del presente trabajo no son concluyentes, sino que sean tomados como referencia para realizar nuevos estudios en los que se pueda evidenciar resultados más amplios y lograr demostrar con toda confianza los beneficios que ofrece la aplicación de las terapias florales.
- No existe trabajos investigativos utilizando esencias de flores ecuatorianas, este pequeño trabajo investigativo que sea el punto de partida para realizar nuevos estudios con nuestras flores y aportar a la sociedad nuevas alternativas de tratamiento seguro, confiable y de bajo costo. Considerando que un gran porcentaje de personas no tiene acceso a la atención de salud especializada privada debido a que resultan demasiado costosos y muy pocas personas tienen la posibilidad de acceder a ellos. La atención que ofrecen los centros de salud públicos no abastecen a la alta demanda de pacientes por lo que muchos pacientes quedan al margen de la atención médica oportuna y necesaria.
- Esta terapia combinada con otras alternativas como la práctica frecuente de ejercicio físico, cambios en la dieta alimentaria, eliminar hábitos poco saludables, serían una excelente opción para reducir en una buena medida el daño que provoca la enfermedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Rocio O. Google ads. [Online]; 2015-2016. Acceso 10] de Mayo de 2023. Disponible en: https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/2842/TFG_GBIQ_RAORELLANA.pdf.
- 2 Rios C VSGJVCZAMJea. Google Academico. [Online].; Julio de 2022. Acceso 29 de Mayo de 2023. Disponible en: <https://www.serecuador.com.ec/wp-content/uploads/2022/12/Consenso-Ecuatoriano-Osteoporosis-2022-digital.pdf>.
- 3 Aguirre W AEAGBJBCBPea. OSTEOPOROSIS. primera ed. Aguirre Solis W, de la Torre Nieto W, Jervis Simons R, otros y, editores. Quito: Coor De La Torre Walter; 2015.
- 4 Torres D. Google ads. [Online].; 2021. Acceso 29 de Mayo de 2023. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/11362>.
- 5 Guevara A RWGDPP. INFOMED. [Online].; 2022. Acceso 01 de Junio de 2023. Disponible en: <https://revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/953/pdf>.
- 6 Espitia De La Oz FJ. ELSEVIER. [Online].; 2021. Acceso 08 de Junio de 2023. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-ortopedia-traumatologia-380-articulo-osteoporosis-mujeres-climaterio-prevalencia-factores-S0120884521000195#:~:text=La%20prevalencia%20de%20osteoporosis%20en%20la%20poblaci%C3%B3n%20de%20mujeres%20del>.
- 7 Contero F. Modulo de Flores de Bach. segunda edicion ed. Fausto C, editor. Riobamba: Editorial Pedagogica Freire; 2020.
- 8 Espinoza T. FLORES DE BACH. En: Taller Terapia Floral de Bach Riobamba; 2010.
- 9 Espinoza T. Flores de la Cordillera de los Andes (Esencias Florales de Chile). Segunda Edicion ed. Espinoza T, editor. Chile: Nueva America Impresores; 2015.

ANEXOS

Anexo No. 1: Fotos del proceso de preparación de las formulas, recolección de datos y entrega del remedio a las pacientes



Ilustración 1: Set de esencias utilizadas para la preparación



Ilustración 2: Preparación de la formula personal



Ilustración 3: Elaboración de historia clínica



Ilustración 4: Firma de consentimiento informado



Ilustración 5: Toma de peso para la historia clínica



Ilustración 6: Firma de consentimiento informado



Ilustración 7: Segunda visita después de 30 días



Ilustración 8: Entrega de la segunda dosis



Ilustración 9: Llenado de la encuesta e historia clínica



Ilustración 10: Entrega de segunda dosis



Ilustración 11: Entrega de la formula floral e indicaciones de administración

Anexo No. 2: Modelo de encuesta

Nombre: _____

Fecha de nacimiento: _____

Ocupación: _____

Marque con una X en SI en caso afirmativo y en NO si su respuesta es negativa.

1. ¿Sufre usted dolor causado por osteoporosis?

NO () SI ()

2. ¿En caso de ser afirmativo cuanto tiempo tiene la molestia?

3. De una escala del 1 al 10 cuanto valora la intensidad del dolor? _____

4. ¿Qué dificultades le han causado en el desempeño de sus actividades diarias

Dificultad para caminar ()

Dolor permanente ()

Insomnio ()

Otros () Cual _____

5. Su alimentación diaria se compone por:

Desayuno () Almuerzo () Cena () Otra ()

Carbohidratos (Yuca, Plátano, papas, pasta) ()

Proteínas (Carnes, pescado, granos) ()

Verduras y frutas ()

Otros () Cual _____

6. ¿Ha recibido tratamiento del médico especialista?

NO () SI ()

7. ¿Toma algún medicamento actualmente para la osteoporosis?

8. ¿Cuándo fue la última vez acudió al médico?

19. ¿La medicación que está tomando le ha ayudado a sobrellevar el problema?

NO () SI ()

10. ¿Ha escuchado hablar de las terapias alternativas?

NO () SI () Cual: _____

11. ¿Ha tomado alguna vez algún tratamiento alternativo?

NO () SI ()

12. ¿Le gustaría tomar una fórmula floral para tratar el dolor óseo?

NO () SI ()

Gracias por su información

Anexo No. 3: Modelo De Historia Clínica

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Historia N° _____

Fecha de consulta: _____

Nombres y apellidos: _____

Edad: _____

Lugar y fecha de nacimiento: _____

Dirección y ciudad de residencia: _____

Profesión: _____

Ocupación: _____

Estado Civil: _____

Religión: _____

Teléfono: _____

Persona de referencia: _____

Información Personal:

Estatura: _____

Peso Kg: _____ IMC _____

TA: _____

Temperatura: _____

FC: _____

Hijos: _____

Abortos: _____

Última menstruación: _____

Motivo de Consulta: _____

Historia del trastorno en cuestión:

Antecedentes Patológicos Personales:

Antecedentes familiares patológicos

Historia Psicosocial: (factores de riesgo para enfermedades en el ambiente familiar y socio laboral)

Hábitos: (Sueño, Miccional, Defecatorio, Ejercicio, Tabaco, Licor, otros: Medicinas, Terapias)

Horas de sueño: _____

Micción: _____

Excreciones: _____

Ejercicio: _____

Tabaco: _____

Licor: _____

Otros: _____

Medicina: _____

Terapia: _____

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO NATUROPATICO

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO

FLORES NECESARIAS

FORMA DE ADMINISTRACIÓN

HOJA DE REGISTRO DE LA TERAPIA

FECHA	EVOLUCION	NOVEDADES

Anexo No. 4: Consentimiento Informado

Título del Proyecto: “Terapia floral para el tratamiento del dolor causado por osteoporosis en mujeres mayores a 50 años de la parroquia General Leonidas Plaza Gutierrez, Limón Indanza”

Estudiante TFE: Evangelina Beatriz López López

Lugar de realización: General Leonidas Plaza Gutierrez

Introducción:

Antes de dar consentimiento para participar en este estudio, es importante leer y entender la siguiente explicación. Describe el objetivo, procedimientos, beneficios y riesgos del estudio, las alternativas disponibles, y el derecho a retirarse del estudio en cualquier momento, si no quiero participar, esto no afectará a mi tratamiento.

A partir de los 50 años en adelante las mujeres experimentamos ciertos cambios hormonales y físicos como son la menopausia y osteoporosis, condiciones que traen secuelas como la pérdida de la densidad ósea (osteoporosis), sofocos, depresión, ansiedad entre otros aspectos. Un gran porcentaje de mujeres adultas empiezan a sufrir problemas de osteoporosis, condición que implica la aparición de dolor en la cadera, columna, piernas, e incrementa el riesgo de sufrir fracturas, ocasionando la disminución de la calidad de vida.

Esta hoja de consentimiento informado puede contener información que usted no comprenda en su totalidad, por lo que no dude en solicitar cualquier duda que se le plantee al respecto.

Propósito del estudio:

Ante el problema antes mencionado, quiero aplicar una fórmula floral para comprobar la eficacia en el control del dolor del sistema óseo producido por la osteoporosis.

Procedimientos/explicación del estudio:

El experimento se realizará de la siguiente manera: Primeramente se aplicará una encuesta para conocer si la persona sufre algún problema de dolor de huesos causado

por la osteoporosis, posteriormente se elaborará la historia clínica donde se recogerá toda la información del participante.

Se entregará una fórmula floral a cada participante y se proporcionará todas las indicaciones del uso del remedio.

Con este objetivo, solicito la colaboración de mujeres mayores a 50 años que tengan dolor de huesos y que pertenezcan a la parroquia General Leonidas Plaza Gutierrez. Durante el tiempo de duración del experimento se realizarán visitas quincenales a partir de la entrega de la fórmula y la evaluación de manera mensual, además de todas las visitas necesarias por motivos clínicos.

Riesgos/beneficios:

Los participantes no se beneficiarán directamente de este estudio, independientemente si la fórmula funciona o no en la reducción del nivel de dolor. Pero al ser un remedio vibracional su consumo proporcionará efectos beneficiosos a nivel emocional de cada paciente. No existe riesgo alguno derivado del consumo de la fórmula. Salvo la incomodidad de recibir la visita periódica en el domicilio del paciente o acudir al consultorio. Es posible que a los primeros días del tratamiento se presenten molestias denominadas “crisis curativas” que no deben durar más de tres días.

Confidencialidad

Este estudio requiere la recogida de ciertos datos personales de carácter general como por ejemplo su nombre, fecha de nacimiento, ocupación, estado civil; e información relacionada con su estado de salud, se elaborará una historia clínica, examen físico, emocional. La recogida y tratamiento de la información proporcionada se llevarán a cabo de acuerdo con la legislación aplicable en materia de privacidad. Se aplicarán las medidas pertinentes para garantizar la debida protección de los datos en todo momento, sin violación alguna de la confidencialidad.

Estos datos se procesarán electrónicamente de manera anónima.

Usted tiene derecho a pedir que le sean desvelados aquellos datos personales mantenidos de forma identificable, así como a solicitar la rectificación de cualquier dato incorrecto o incompleto. La publicación de cualquier documento público que se

produzca en base a la información recogida no incluirá su nombre ni su dirección, ni ningún otro dato que permita su identificación. Todos los registros se mantendrán en la más estricta confidencialidad.

Coste/compensación:

No existe ningún coste por participar en este estudio. Todas las entrevistas y pruebas que se realicen no supondrán coste alguno. Tampoco recibirán compensación económica por participar en el estudio.

Alternativas a la participación:

Su participación es completamente voluntaria.

Participación voluntaria / Derecho a retirarse del estudio

Usted tiene derecho de oposición y cancelación, así como de solicitar la limitación, portabilidad, reclamación y de retirada del consentimiento sobre el uso de sus datos en el momento que así lo decida.

Nombre del participante: _____

Nombre del estudiante: _____

Firma del participante

He leído y comprendido este consentimiento informado.

La información de este consentimiento informado me ha sido explicada.

Firma del estudiante

Fecha

NOTA: Se harán dos copias del consentimiento informado: una será para el estudiante TFE y la última para el participante o sus familiares.