

HOSPITAL GENERAL DOCENTE  
"DR. AGOSTHINO NETO"  
GUANTANAMO

**TERAPIA FLORAL Y MEDICACION  
PREOPERATORIA CONVENCIONAL.  
COMPARACION EN CIRUGIA ANORRECTAL.**

*Dra. Elvira Poch Mulgado<sup>1</sup>, Lic. Yaquelin Poch Soto<sup>2</sup>, Dra. Abrahana del Pilar Cisneros Depestre<sup>1</sup>, Dra. Marlene Correoso Bravo.<sup>3</sup>*

**RESUMEN**

Se realiza una investigación *cuasi* experimental en 108 pacientes con enfermedades anorrectales atendidos en consulta de Coloproctología del Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto", en un período de 6 meses, desde julio de 2006 hasta enero de 2007, los que fueron distribuidos en dos grupos. El primer grupo integrado por 54 pacientes, a los que se les aplicó medicación preoperatoria con el tratamiento habitual de fenobarbital en dosis de 100mg por vía oral el día antes de la operación y otra el día de la intervención quirúrgica, y, un segundo grupo, integrado por otros 54 pacientes, a los que se les trató en la medicación preoperatoria con terapia floral (*Rescue Remedy* y *Mimulus*), 4 gotas en región sublingual 40 minutos antes de la operación, repitiendo esta dosis a los 20 minutos, y una última dosis en el transoperatorio. Las complicaciones trans y postoperatorias inmediatas del grupo que se premedicó con terapia floral de Bach fueron de menos importancia que las que se presentaron en los pacientes que recibieron el tratamiento de fenobarbital como medicación preoperatoria. El alta promedio del grupo operado que se premedicó con fenobarbital se produjo a las ocho semanas, y a las seis semanas en el otro grupo.

*Palabras clave:* MEDICAMENTOS FLORALES; COMPLICACIONES POSTOPERATORIAS/epidemiología; CIRUGIA COLORRECTAL; FENOBARBITAL/administración y dosificación; MEDICINA TRADICIONAL.

---

<sup>1</sup> Especialista de I Grado en Coloproctología. Instructor.

<sup>2</sup> Licenciada en Psicología. Instructor.

<sup>3</sup> Especialista de I Grado en Anestesiología y Reanimación. Asistente.

## INTRODUCCION

La terapia floral es introducida en Cuba en 1993 a pesar de que era utilizada por las antiguas culturas de la humanidad; se registra en la antigua China y en Occidente aparece en relatos de filósofos como Platón y Sócrates.<sup>1,2</sup>

En 1928, Bach elabora las primeras esencias florales y se completa el sistema en 1935. Llega a América en 1970 y en 1976 es reconocida por la Organización de la Salud. Constituye una psicoterapia causal, medicamentosa no farmacológica, holística, reaccionar, clínica.<sup>1,2</sup>

La esencia floral es un componente energético vibracional que se va a identificar con el patrón vibracional del que lo recibe. Constituye un campo energético sutil que colocado en el campo energético sutil de otro ser vivo actúa por resonancia vibracional armonizándolo. Actúa sobre los estados emocionales del hombre, animales y sobre las propiedades vitales de las plantas.<sup>1,2</sup>

Es un sistema constituido por 38 remedios. Todos son esencias florales, excepto uno, que es agua de manantial.<sup>2</sup>

Entre los 38 remedios de Bach se encuentra el *Rescue Remedy* y el *Mimulus*.

El *Rescue Remedy* es conocido también como el de primero auxilio, es una mezcla de cinco elementos para situaciones de emergencia, es un remedio de salvación o de urgencia, es de todas las esencias florales de Bach la combinación más conocida y la más difundida<sup>1-4</sup>; cuida que no se desintegre el sistema energético del individuo.

El *Rescue Remedy* esta compuesto por 5 esencias florales que son:

- *Star of Beethlehem*: Contra el miedo y la obnubilación y como integrador de la personalidad.
- *Rock Rose*: Contra el terror y la sensación de pánico.
- *Impatiens*: Contra el estrés y la tensión mental.
- *Cherry Plum*: Contra el miedo a perder el control.
- *Clematis*: Contra la tendencia a ceder, contra la sensación de estar muy lejos.

El *Rescue Remedy* se indica en casos de accidentes, cuando se está psíquicamente confundido, por ejemplo: una mala noticia, una visita al dentista, cuando se está asustado antes de someterse a una intervención quirúrgica.<sup>1-4</sup> La dosificación es individual, según el caso y la situación.

El *Rescue Remedy* se puede combinar con otras esencias florales de Bach, es por eso que en nuestra investigación se utiliza con el *Mimulus*.

El *Mimulus* es una esencia floral de Bach que está relacionada con los cuadros anímicos de la valentía y la confianza. Se utiliza en pacientes que presentan un miedo concreto, por ejemplo: a las inyecciones, subir por una escalera mecánica etc.<sup>1-4</sup>

Todo paciente al que se le realizará una intervención quirúrgica, independientemente del tipo de operación a realizársele, debe cumplir con las medidas preoperatorias establecidas, las cuales tienen como objetivo fundamental evitar incidentes desagradables en el salón de operaciones y una de estas medidas es la medicación preoperatoria.<sup>5,6</sup>

La medicación preoperatoria se aplica con los objetivos siguientes:

- 1.- Suprimir la ansiedad.
- 2.- Sedar al paciente.
- 3.- Disminuir el metabolismo.
- 4.- Disminuir los reflejos nerviosos.
- 5.- Producir amnesia.

Los medicamentos que con más frecuencia se han utilizado para producir estos efectos han sido: morfina, meperidina, posteriormente, thalamonal y, actualmente, los que se administran con mayor frecuencia en nuestra especialidad son fenobarbital de 100 mg por vía oral ó diazepam de 5 mg y 10 mg por la misma vía.<sup>6-8</sup>

El objetivo de este trabajo es comparar los resultados obtenidos entre la medicación preoperatoria con fenobarbital oral de 100 mg y la terapia floral de Bach sublingual y demostrar las posibles ventajas de uno u otro método.

## METODO

Para la realización de este trabajo se seleccionan 108 pacientes que son atendidos en la consulta de Coloproctología del Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto" de Guantánamo, con el diagnóstico de enfermedades anorrectales quirúrgicas, en el período comprendido desde julio de 2006 hasta enero de 2007.

Para este estudio se realiza una investigación *cuasi* experimental, donde los pacientes son distribuidos en dos grupos. Un primer grupo integrado por 54 pacientes, a los que se les realiza medicación preoperatoria con fenobarbital oral de 100 mg el día antes de la operación a las 9:00 p.m. y otra dosis el mismo día de la intervención quirúrgica a la 7:00 a.m.

El segundo grupo, integrado igualmente por 54 pacientes, a los que se les indica el tratamiento preoperatorio con terapia floral de Bach (*Rescue Remedy* y *Mimulus*). La dosis utilizada fue de 4 gotas en región sublingual 40 minutos antes de la operación, repitiendo esta dosis a los 20 minutos, y una última dosis durante el transoperatorio.<sup>1</sup>

Como criterio de inclusión en el grupo que recibe como medicación preoperatoria terapia floral, se consideran los siguientes aspectos:

- No presentaran enfermedades sistémicas.
- Necesitaran tratamiento quirúrgico.
- Consentimiento informado.

Todos los pacientes reciben preparación preoperatoria convencional con enemas evacuantes la noche antes y 2 ó 3 horas previas a la intervención, así como seis horas de ayuno.

Las operaciones son realizadas en posición de "navaja sevillana" con el objetivo de facilitar la manipulación de la región anorrectal. Se utiliza como método anestésico anestesia local con lidocaína al 2 % de 60 a 80 ml en bulbo de 20 ml, disuelta al 1 %, con epinefrina al 1/200 000 en los tejidos perianal y pararrectal.

A los 108 pacientes de nuestra investigación se les realiza rectosigmoidoscopia con endoscopio rígido de 30 cm de longitud de fibra óptica

con el objetivo de explorar la región anorrectal y diagnosticar posibles enfermedades asociadas.

Para la información se realiza recolección de datos del paciente y de la historia clínica, tales como: edad, sexo, complicaciones transoperatorias y postoperatorias, reacción al medicamento y período de cicatrización, en ambos grupos de forma comparativa.

Para el análisis estadístico de la investigación se utiliza el sistema computadorizado SYSTAT y los resultados obtenidos fueron llevados a tablas.

## RESULTADOS Y DISCUSION

El rango de edades osciló entre los 25 y 74 años. El paciente más joven operado fue de 25 años, debido a que en este centro asistencial no se atienden niños. El grupo etario más afectado fue el de 36 a 45 años (33.3 %) y predominó el sexo masculino con el 57.4 %, lo cual coincide con lo registrado en la literatura revisada (Tabla 1).

Al revisar los datos demográficos se observó que el promedio de edad en ambos grupos osciló de igual forma. El mayor porcentaje correspondió al grupo entre los 25 a 45 años, lo cual coincide con la literatura revisada<sup>9</sup>; igualmente sucede con el predominio del sexo masculino.

La intervención quirúrgica más frecuente en este estudio en ambos grupos fue hemorroides, con 15 y 16 pacientes, respectivamente. La úlcera anal le siguió en orden de frecuencia igualmente en ambos grupos (Tabla 2). Resultados similares fueron encontrados por otros autores.

Del total de los pacientes presentaron síntomas durante la operación 17 (26 %), de los tratados con *Rescue Remedy* y *Mimulus* en la medicación preoperatoria y, 36 (66 %), de los medicados con los fármacos convencionales. Esto habla a favor de que es más efectiva la medicación preoperatoria con terapia floral que con el tratamiento convencional, aunque no se encontró la utilización de esta terapia como medicación preoperatoria anteriormente en la búsqueda realizada. El síntoma más frecuente fue miedo e intranquilidad (Tabla 3).

La complicación inmediata más frecuente fue el dolor moderado, presente en el 42 y 28 % de los pacientes que siguieron el medicamento convencional y los que utilizaron terapia floral, respectivamente. Otra complicación que nos llamó la atención comparativamente fue el sangramiento; mucho más frecuente en los pacientes que se trataron con el tratamiento convencional (12 %) y sólo el 5 % en el otro grupo estudiado. Las demás complicaciones se comportaron, comparativamente casi de igual forma (Tabla 4).

Las complicaciones inmediatas a la intervención quirúrgica de enfermedades anorrectales de los pacientes a los que se les administró medicación preoperatoria convencional se comportaron de forma similar a la descrita por

algunas de las literaturas revisadas<sup>9</sup>; no comportándose de esta forma aquellos



centaje de complicaciones postoperatoria inmediata fue de menor cuantía.

Tenemos que resaltar la magnitud del sangramiento, que fue de mayor cuantía y de más tiempo de evolución en los pacientes que se le medicó en el preoperatorio con el tratamiento convencional, lo que manifiesta la efectividad del *Rescue Remedy* para el sangramiento. Esto coincide con lo planteado por el investigador Mechthild Scheffer.

Si se compara el tiempo de cicatrización de los pacientes tratados con *Rescue Remedy* y *Mimulus* con los tratados con el tratamiento convencional, podemos decir que ocurre más rápido en los primeros, lo que garantiza una rápida incorporación a sus vidas laboral y social.

## CONCLUSIONES

- 1- Los resultados obtenidos en la medicación preoperatoria con el *Rescue Remedy* y *Mimulus* en el tratamiento quirúrgico de enfermedades anorrectales en estos pacientes fueron excelentes.
- 2- La analgesia postoperatoria fue más efectiva en los pacientes premedicados con *Rescue Remedy* y *Mimulus* que los tratados con el tratamiento convencional.
- 3- La ansiedad y el miedo disminuyen en un porcentaje más alto en los pacientes premedicados con terapia floral de Bach.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ernst. Flower remedies: a systematic review of the clinical evidence. *Wien Klin Wochenschr.* 2002; 114(23-24):963-66.
2. Wikipedia la enciclopedia libre. Terapia floral. 19 de octubre 2007.
3. Veilati S. Cursos de formación en esencias florales y terapia floral: flores de Bach; 2006.
4. Ullman D. Bach Flower Remedies Study: A Critique. USA: Complementary Health Practice Review; 2000.
5. Grupo nacional de Cirugía. Normas de Cirugía. 2ªed. La Habana : Editorial Pueblo y Educación.

6. Aantaa and Schinin M. Alfa2 -adrenergic agent in anaesthetics. *Acta Anaesthesiol Scand.* 2001; 43(2):433-48.
7. Carabine UA, Milligan KR, Moore J A. Adrenergic modulation of preoperative anxiety; a comparison of diazepam, clonidine and timolol. *Anaesth Analg.* 1999; 45(3):633-7.
8. Goodman & Gilman. *Las bases farmacológicas de la terapéutica.* 9ªed. México : McGraw Interamericana; 2001.
9. Chester JF, Stanford BJ, Gazet JC. Analgesic Benefit of locally injected Bupivacaine alters haemorrhoidectomy. *Dis Colon Rectum.* 2000; 33:487-9.

**TABLA 1. GRUPO ETARIO, EDAD Y SEXO.**

MEDICACIÓN PREOPERATORIA CON RESCUE REMEDY Y MIMULUS					MEDICACION PREOPERATORIA CON TRATAMIENTO CONVENCIONAL				
Grupo etario	Masc.	Fem.	Subtotal	%	Masc.	Fem.	Subtotal	%	TOTAL
25 - 35	8	5	13	24	8	5	13	24	26
36 - 45	10	8	18	33.3	10	8	18	33.3	36
46 - 55	6	3	9	16.6	6	3	9	16.6	18
56 - 65	4	5	9	16.6	4	5	9	16.6	18
66 y más	3	2	5	9.2	3	2	5	9.2	10
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>23</b>	<b>54</b>	<b>-</b>	<b>31</b>	<b>23</b>	<b>54</b>	<b>-</b>	<b>108</b>

*Fuente: Historia clínica y paciente.*

**TABLA 2. INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS REALIZADAS.**

INTERVENCIONES QUIRURGICAS	MEDICACIÓN PREOPERATORIA CON RESCUE REMEDY Y MIMULUS	MEDICACIÓN PREOPERATORIA CON TRATAMIENTO CONVENCIONAL
Hemorroides	16	15
Úlcera anal	12	13
Fístula perianal	10	10
Polipectomía endoscópica	9	12
Condilomas anales	7	4
<b>TOTAL</b>	<b>54</b>	<b>54</b>

*Fuente: Historia clínica y paciente.*

**TABLA 3. COMPLICACIONES EN EL TRANSOPERATORIO.**

SINTOMAS	MEDICACION PREOPERATORIA CON RESCUE REMEDY Y MIMULUS					MEDICACION PREOPERATORIA CON TRATAMIENTO CONVENCIONAL				
	Intenso	Moderado	Ligero	No.	%	Intenso	Moderado	Ligero	No.	%
Sangramiento	-	1	2	3	5.0	1	3	5	9	16.0
Dolor durante la operación	-	-	3	3	5.0	-	1	4	5	9.0
Hipertensión arterial	-	-	1	1	1.8	1	1	3	5	9.0
Náuseas y vómitos	-	-	2	2	3.6	-	1	1	2	3.6
Sudoración profusa	1	-	-	1	1.8	1	-	1	2	3.6
Miedo e intranquilidad	-	2	2	4	7.0	-	5	8	13	24.0
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>14</b>	<b>26.0</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>22</b>	<b>36</b>	<b>66.0</b>

*Fuente: Historia clínica y paciente.*

**TABLA 4. COMPLICACIONES POSTOPERATORIAS INMEDIATAS.**

COMPLICACIONES	MEDICACION PREOPERATORIA CON RESCUE REMEDY Y MIMULUS		MEDICACION PREOPERATORIA CON TRATAMIENTO CONVENCIONAL	
	No.	%	No.	%
Retención urinaria	4	7	5	9
Edema anal	6	11	8	15
Dolor intenso	-	-	3	5
Dolor moderado	15	28	20	37
Sangramiento req. tratamiento energético	-	-	2	3
Sangramiento ligero	3	5	5	9
<b>TOTAL</b>	<b>28</b>	<b>51</b>	<b>43</b>	<b>80</b>

*Fuente: Historia clínica y directamente del paciente.*

**TABLA 5. TIEMPO DE CICATRIZACION.**

DIAS	MEDICACION PREOPERATORIA CON RESCUE REMEDY Y MIMULUS		MEDICACION PREOPERATORIA CON TRATAMIENTO CONVENCIONAL	
	No.	%	No.	%
30	3	5.0	1	1.8
40	20	37.0	16	30.0
45	15	28.0	20	37.0
60	15	28.0	10	18.0
Más de 60	1	1.0	7	13.0

*Fuente: Historia clínica y paciente.*