

# Terapia floral con flores de Bach

## Tema 1. Introducción, historia, aspectos generales, conceptos básicos

**José María Esteban Fernández**

Doctor en Farmacia, Farmacéutico del Cuerpo de Sanidad Nacional

### Introducción

Aunque en muchas ocasiones no lo tengamos en cuenta, casi toda la terapéutica moderna tiene su origen en los ensayos empíricos. Del empirismo y tras comprobar la eficacia de los remedios utilizados, posteriormente se fueron elaborando las bases científicas que permitieran descubrir nuevos remedios de una manera más sistemática.

Ningún farmacéutico puede olvidar que la gran mayoría de los medicamentos de síntesis que disfrutamos en la actualidad tienen su origen en sustancias de origen vegetal (y, en algún caso animal, como pudieran ser los antihipertensivos que derivan del estudio de los venenos de víbora cornuda). La eficacia de esos productos vegetales, posterior aislamiento de sus principios activos, y el estudio farmacológico y químico-farmacéutico, permitió el desarrollo de la farmacopea actual a nuestra disposición. De ahí que todavía la farmacognosia sea una asignatura troncal en los estudios de los licenciados en farmacia. Incluso medicamentos tan en boga como el caso de los antiinflamatorios prostáticos provienen de la observación empírica de una tribu centroafricana cuyos varones, al tener problemas de micción, iban a recolectar y mascar la corteza de un determinado arbusto (*Pygeum africanum*

*Hook.*), lo que nos sigue mostrando el maravilloso campo que aun queda por descubrir mediante la etnobotánica y observación empírica.

Sin embargo, pese a que nuestro arsenal terapéutico es muy amplio y ha permitido una sustancial mejora no sólo en la esperanza de vida sino en la calidad de la misma, existe una serie de trastornos para los que todavía no da una respuesta satisfactoria en muchas ocasiones. Y aún teniendo posibilidad de tratamiento, por los efectos secundarios que conlleva, o su falta de especificidad, o su eficacia limitada, o por lo menos es percibida como limitada por el que la recibe, causa que el paciente no quede contento con los resultados y busque alternativas.

Sumado a lo anterior, existe una serie de corrientes que antiguamente se denominaban de "nueva era" y que ahora podríamos denominar de "naturalismo" o búsqueda de otras vías de tratamiento o prevención de las enfermedades, que desean separar la terapéutica farmacológica de otras alternativas complementarias o suplementarias. Y lo que es peor, gracias al maravilloso medio de comunicación que es Internet; intentan cubrir de aura de veracidad ciertas afirmaciones como mínimo problemáticas, cuando no tendenciosas. Porque no debemos olvidar que en Internet hay in-

gente cantidad de información, el problema es saber procesarla y tener la formación suficiente para ello, lo que obliga al profesional farmacéutico a prestar atención y conocer cualquier método terapéutico disponible.

Para complicar aun más el tema, la existencia de grandes intereses económicos en el ámbito de la salud hace que personas o empresas sin escrúpulos oferten supuestos remedios que no poseen el aval de su eficacia empírica, o intentan evitar el preceptivo control en su prescripción/dispensación por parte del profesional médico/farmacéutico.

Tendríamos gran cantidad de ejemplos y quizá el más claro es el daño que se ha hecho a la fitoterapia con la irrupción de gran cantidad de "pseudoprofesionales" de la planta medicinal que, con un evidente desconocimiento, no sólo ya botánico/farmacognóstico, sino sanitario, se lanzan a recomendar remedios vegetales, en muchos casos como poco pintorescos y en la mayoría de ocasiones con una eficacia cuestionable, al carecer quien lo describe de la base técnica necesaria para su recomendación/empleo.

La "guinda del pastel" es lo ocurrido con la irrupción de los ingredientes funcionales (o bioactivos) en alimentos, muchos de ellos de origen vegetal y cuyo contraste científico y empírico ha sido muy limitado y su aparición ha tenido más bases comerciales y de marketing que realmente basadas en estudios científicos serios (sobre todo en lo referente a su formulación). Esto ha obligado a las autoridades sanitarias y del ámbito alimentario a tener que legislar dicho campo en profundidad, aunque el daño está hecho en muchos casos.

Dentro de los aspectos citados en los párrafos anteriores, es evidente que el descontento con la atención médica cada vez más deshumanizada, basada en las pruebas analítico-instrumentales y menos fundamentada en "el toque

médico humano", hace que, pese a su constatada eficacia, muchos pacientes busquen alternativas de tratamiento basadas en una atención más directa, más individualizada y sobre todo con mayor interacción entre paciente y terapeuta.

También existen en la actualidad corrientes de opinión que cuestionan novedosos tratamientos farmacológicos (sobre todo del campo psiquiátrico) o la debatida posibilidad de considerar en la actualidad como enfermedades (y tratarlas farmacológicamente) lo que siempre se han considerado como desviaciones no patológicas del comportamiento (por ejemplo el tan cuestionado "síndrome del niño hiperactivo").

Por no hablar de las corrientes contra el uso de nuevas vacunas (en algunos casos con justificación, dado lo limitado de su evaluación), pero que se hace extensivo a vacunas de reconocida eficacia, creando el peligro de la reaparición de brotes de enfermedades ya muy controladas. Esto además limita la investigación en este interesante campo de los medicamentos inmunológicos y de hecho ha obligado a que sean determinadas agencias gubernamentales quienes tomen el relevo investigador. Por ejemplo, es el caso de los proyectos DARPA del gobierno de los Estados Unidos de Norteamérica que habitualmente se dedican a tecnología militar y ahora incluyen el estudio de obtención de antígenos para uso vacunal, expresados en hojas de tabaco.

Esa situación no es algo novedoso, pues ya en el siglo XVIII existía este descontento, aunque el motivo era bien distinto: se debía a la agresividad de los tratamientos y su limitada eficacia (sangrías, uso de medicamentos muy tóxicos y poco efectivos, etc.). Además, en la actualidad, los aspectos preventivos de la medicina están cada vez más abandonados dentro de los sistemas sanitarios.

Por todo lo indicado, los pacientes bus-

can lo que algunos denominan “terapias complementarias”, “medicinas alternativas”, “homeoterapias” y otras muchas denominaciones. Es decir, algo distinto al diagnóstico y terapéutica más común en nuestro entorno y en la que impere una mayor relación con la individualidad del paciente y cómo percibe él sus patologías y dolencias.

Dentro de las terapias complementarias disponibles en la actualidad podemos diferenciar dos grandes grupos:

- Terapias basadas en el empirismo: aquellas que basan su eficacia en la experimentación tanto en individuos sanos como en pacientes enfermos, creando un cuerpo metodológico de tratamiento: homeopatía, terapia floral, microdosis, homeoespagiria, acupuntura, digitopuntura, etc.
- Terapias basadas en teorías (sobre todo físicas o físico-químicas) que luego se intentan demostrar empíricamente: organismo, cromoterapia, gemoterapia, biorresonancia, magnetoterapia/biomagnetismo, radiónica, terapia binaural, Zapper, etc.

Podrá apreciarse que intencionadamente he dejado fuera la fitoterapia porque ha de ser considerada una rama más de la terapéutica farmacológica clásica.

La aparición de estas formas más o menos novedosas de terapias obliga al profesional farmacéutico a tener unos criterios claros a la hora de recomendar su empleo y, lo que es más importante, conocer su metodología, aplicación y eficacia, para incluirlo en su arsenal terapéutico.

En este curso nos vamos a centrar en una de dichas terapéuticas empíricas que cada vez tiene un mayor auge: la terapia floral con flores de Bach (nos referiremos a ella a lo largo de los temas como “Flores de Bach” y a los preparados por la habitual denominación de

“esencias”, aunque galénicamente no sean tales), siendo este auge debido a tres motivos principales: su eficacia, su simplicidad y su alcance terapéutico.

La intención es que, al finalizar estos temas, el profesional farmacéutico disponga de una interesante herramienta para el tratamiento y prevención de una pléyade de alteraciones (e incluso patologías), que en

muchos casos no tienen una fácil resolución con la terapéutica farmacológica más clásica. Precisamente, como estudiaremos, porque la terapia floral se dirige a un abanico de alteraciones multifactoriales o para las que un tratamiento farmacológico simple y/o combinado no se ha mostrado eficaz (o es muy tóxico para el balance riesgo/eficacia que supone).

El objeto de esta serie de temas es aportar al farmacéutico un profundo conocimiento de esta terapia, claramente orientada al paciente y con una implicación del terapeuta que podemos calificar sin lugar a dudas como una terapia ideal para realizar verdadera atención farmacéutica.

## Resumen biográfico del Dr. Bach

La terapia floral del Dr. Bach es un sistema terapéutico/preventivo desarrollado por el Dr. Edward Bach (figura 1) y es importante conocer un poco de su biografía para percibir el origen y bases de la terapéutica floral. Flores de Bach es un epónimo referido al citado doctor.

Era un médico británico nacido en Moseley, un pueblo cerca de Birmingham, en 1886.

Figura 1. Dr. Edward Bach.



Aunque algunos terapeutas han idealizado al Dr. Edward Bach, lo cierto es que era una persona normal (con sus virtudes y defectos y un carácter difícil en el trato personal), pero como médico y sanitario demostró una profunda sensibilidad hacia las dolencias de sus pacientes y una avidez investigadora poco común.

Debido a ciertas dificultades familiares, por las que consideró que no les podía pedir a sus padres el dinero para los largos y caros estudios de medicina, ingresó en la fundición de su padre, donde trabajó hasta los 19 años, ocupando momentáneamente el puesto de agente comercial. Sin embargo, para su sorpresa, su padre se ofreció a pagarle los estudios y a los 20 años ingresó en la Universidad de Birmingham. Terminó sus estudios en el *University College Hospital*, en Londres, donde se graduó en 1912.

Hasta 1913 Bach trabajó en el *University College Hospital*, y ese mismo año ingresó como cirujano en el *National Temperance Hospital*, pero su delicada salud le hizo abandonar ese puesto. Cuando se recuperó, abrió una consulta médica en Harley Street, donde pronto tuvo mucho trabajo. Allí creció más y más su insatisfacción con los métodos de la medicina aprendidos durante sus estudios. Pensaba que los médicos olvidaban lo más importante: la personalidad, y se centraban exclusivamente en los síntomas. Pensó que debería investigar en el campo de la Inmunología. Así, ingresó en el *University Collage Hospital* como bacteriólogo asistente. Fruto de estas investigaciones fueron los primeros descubrimientos sobre flora patógena y saprofita intestinal y sus beneficios (intentando incluso diseñar una vacuna basada en estos estudios).

En 1914, durante la I Guerra Mundial, solicitó varias veces prestar sus servicios en el ex-

tranjero, pero para su disgusto se le denegó una y otra vez. De todas maneras él estaba a cargo de más de 400 camas de heridos de guerra en el *University College Hospital*, además de tener un cargo de asistente de bacteriología en el *Hospital Medical School*. En 1917 tuvo una severa hemorragia que hizo necesaria una intervención quirúrgica urgente a vida o muerte con el consentimiento de sus padres, pues él se hallaba inconsciente. Terminada la operación, se le pronosticaron tres meses de vida. Cuando finalmente estuvo restablecido de su enfermedad, incrementó su actividad investigadora, al mismo tiempo que su reputación como bacteriólogo estaba por las nubes, propiciando el aumento de pacientes en su consulta de Harley Street. En 1918, las autoridades del *University Collage Hospital* obligaron a sus trabajadores a abandonar sus otros trabajos fuera del hospital, además de aplicarles ciertas normas de horario, etc., cosa que causó la dimisión de Edward Bach. Entonces organizó un pequeño laboratorio privado donde pudo seguir con sus investigaciones.

Anduvo bastante mal económicamente, pues todo el dinero que ganaba lo invertía en equipamiento para el laboratorio, lo cual le obligó a vivir (dormir y comer) en una diminuta habitación. Entonces apareció una plaza vacante en el *London Homeopatic Hospital* (uno de los primeros y más reconocidos centros de tratamiento masivo mediante homeopatía). La solicitud que Bach presentó fue aceptada e ingresó en dicho hospital como patólogo y bacteriólogo en 1919, donde estuvo hasta 1922. Fue allí donde cayó en sus manos el libro "Organon" de Samuel Hahnemann, creador de la homeopatía. La coincidencia entre los descubrimientos de Bach y los de Hahnemann le hizo interesarse por la homeopatía. Así, el principio "tratar al paciente y no a la enferme-

dad" se hizo ya una base terapéutica para el Dr. Bach, unido a la asunción de las bases del novedoso (entonces) abordaje terapéutico homeopático (con el concepto de la dilución y la dinamización). De hecho hoy en día todavía se utiliza un descubrimiento homeopático del Dr. Edward Bach: *los siete nosodes de Bach* (una especie de vacunas obtenidas a partir de 7 cepas de bacterias intestinales).

A pesar de lo conseguido en el campo homeopático, los nosodes no le acababan de satisfacer: en primer lugar, no se podían tratar todas las enfermedades; en segundo lugar, la materia prima de los nosodes (bacterias) no le parecía la más adecuada, pues él deseaba obtener sus remedios a través de sustancias de origen vegetal.

Todas estas ideas pudieron estar influenciadas desde otros campos del conocimiento, porque en el tiempo en que estuvo en Londres ingresó en la Masonería y tuvo contactos con otros grupos herméticos muy activos en el Londres de la época. Conoció sin duda los trabajos herméticos de Sir Isaac Newton y hasta de Paracelso (de ahí su obsesión por la búsqueda de resultados en los productos de origen vegetal), siendo también claramente influenciado al asistir a unas conferencias que impartiera el alemán Rudolf Steiner fundador de la medicina antroposófica.

En 1930 se desplazó a Gales y comenzó el estudio de las plantas de su entorno (descubrimiento de los remedios *Impatiens* y *Mimulus*), las cuales preparó de manera similar a los nosodes homeopáticos, prescribiéndolos según la personalidad del paciente, con excelentes resultados. Ese mismo año hizo lo propio con *Clematis*. Todo ello le acabó de convencer de que estaba naciendo su método y que debía abandonarlo todo (trabajo, laboratorio, consulta, etc.) y trasladarse a Gales para buscar sus

remedios en su amada naturaleza. La gente que le rodeaba no daba crédito a esa decisión, e intentaron convencerle de que era una estupidez dar tal paso. ¡No entendían cómo el eminente doctor Bach podía abandonar ese trabajo tan excelente para ir a recolectar "plantitas" al campo!. Pero así lo hizo.

El Dr. Bach se planteó que sus remedios debían ser preparados a partir de un origen distinto a la de la homeopatía pues, en esta última, normalmente la sustancia base de origen (de la que se obtiene la tintura madre) suele ser nociva para el ser humano, y mediante la dilución y dinamización (potenciación) se vuelve curativa. En cambio, el Dr. Bach quería partir de sustancias ya de por sí inofensivas. Por eso en las Flores de Bach no hay ningún remedio que tenga su origen en planta tóxica o venenosa.

El verano de 1930 encontró ese método de obtención. Efectivamente, comprobó que las propiedades de las flores se transferían al rocío que mojaba sus pétalos cuando el sol lo calentaba (algo que evoca claramente a Paracelso). Así, pudo comprobar que llenando de agua un bol de vidrio y cubriéndolo con flores, se transferían las propiedades de la flor al agua cuando se dejaba el bol al sol durante unas cuatro horas. También aplicó el conocimiento de la fitoterapia en la preparación de otros remedios mediante la obtención de sus remedios por cocimiento (decocción). Como diría él mismo, nunca hasta entonces había tenido un laboratorio tan bien equipado. Ese verano escribió el libro "*Cúrese Usted Mismo*" en el que define cuál es la causa de toda enfermedad: la falta de armonía entre la personalidad y el alma. Es decir, las enfermedades son debidas a errores psicológicos (lo que hoy sabemos que sería la somatización) y solamente atacando esa causa se puede curar plena y

completamente la enfermedad. Atacar los síntomas o efectos que producen esos errores no soluciona el problema. Escribió también el libro *“Los Doce Curadores y otros remedios”*, que describe los doce primeros remedios encontrados por Bach en sus investigaciones.

En 1932 escribió el libro *“Libérese Usted Mismo”*. Más tarde descubrió siete remedios más que añadió a los doce anteriores. En 1934 se trasladó a Sotwell, a una pequeña casa en Oxfordshire llamada *Mount Vernon* (donde en la actualidad está ubicado el Centro Bach Internacional: *Dr. Edward Bach Centre*). Estando allí, encontró los restantes 19 remedios hasta un total de 38 remedios en sólo 6 meses. Murió en 1938 teniendo un frasco de *Mimulus* a su lado.

Un aspecto importantísimo y en muchas ocasiones obviado en las biografías del Dr. Bach es su íntima relación con el mundo de la farmacia, concretamente de la oficina de farmacia. Para él, el experto en el mundo de la planta medicinal era el farmacéutico, quien además es el experto en el campo de la preparación galénica. Y acorde a su criterio, sus remedios siempre los ofrecía a través de su gran amigo, farmacéutico local, cuyos herederos mantienen actualmente la fabricación de dichos remedios.

### Conceptos básicos de la terapia floral

Como hemos podido apreciar de la biografía del Dr. Bach, la terapia floral tiene un origen mixto, entre la homeopatía y el conocimiento botánico paracelsiano, sumado a un empirismo directo mediante la comprobación en los pacientes de los efectos buscados. Aunque algunos autores quieren ver en las flores de Bach un seguimiento de las teorías de la

signatura (es decir que una planta tiene una morfología que indica su posible uso terapéutico) e incluso hay un reciente libro publicado al respecto (manteniendo esta teoría “muy por los pelos”), no es cierto que esto sea así, porque en ningún escrito del Dr. Bach se refiere a dicha sistemática.

Tampoco se pueden considerar las flores de Bach como una variante de la homeopatía, porque aunque comparta algunas bases metodológicas, nada tienen que ver una con la otra.

Más correcto sería decir que las flores de Bach son la “psicoterapia líquida”. Es decir, el abordaje terapéutico para los problemas psicológicos simples y complejos mediante el uso de sustancias poco agresivas, desarrolladas mediante un sistema empírico de comprobación, que han llevado a una sistematización de su eficacia en trastornos psicósomáticos y psicológicos en general.

Como hoy en día sabemos, existe una directa relación entre los sistemas neurológicos, inmunológicos, cardiovasculares y hormonales. No hay duda que un tratamiento que tenga impacto en el campo psicósomático es un primer paso para prevenir e incluso tratar ciertas enfermedades por la interrelación entre todos los sistemas orgánicos. Y aquí es donde se encuadran las flores de Bach.

Porque se entiende (como hoy día cada vez más muestran los estudios científicos) que la enfermedad física es, en gran parte, el resultado de un estado de estrés y desequilibrio emocional que persiste a través del tiempo, debilitando el organismo y al sistema inmunitario, así como mermando la capacidad de defenderse ante agentes patógenos externos o internos. Esto es debido a que respuestas como la ansiedad o el estrés, por ejemplo, van acompañadas de respuestas fisiológicas que a la larga pueden dar lugar a síntomas físicos o

alteraciones que conforman las bases de todo tipo de enfermedades.

**Por tanto, las flores de Bach consisten en un método terapéutico y preventivo, orientado principalmente a problemas psicológicos o psicosomáticos individualizados, buscando una estabilización emocional, en los que se utilizan un conjunto de derivados vegetales específicamente preparados y aplicados.** Y parafraseando al propio Dr. Bach: la enfermedad es, en esencia, el resultado de un conflicto entre el Alma y la Mente (hoy hablaríamos de conflicto entre sistema vegetativo y sistema central) y no se erradicará más que con un esfuerzo mental y físico. Y estos esfuerzos, si se llevan a cabo adecuadamente, con raciocinio, pueden curar y evitar la enfermedad al eliminar esos factores básicos que son su causa primaria. Ningún esfuerzo dirigido únicamente al cuerpo (parte física) puede hacer algo más que reparar superficialmente el daño, y no hay curación en ello, puesto que la causa sigue estando operativa y en cualquier momento puede volver a demostrar su presencia de otra forma.

Desde el punto de vista galénico, en el próximo tema estudiaremos más a fondo su preparación, conservación y posología. Pero desde luego es una de las terapias en que la galénica y su adecuada preparación es fundamental. Porque aunque existen esencias florales industriales, la maravilla de preparar uno sus propias esencias es algo que sólo los galeñistas avezados pueden comprender.

A modo de resumen podemos indicar que las flores de Bach son lo indicado en la tabla 1.

## Estudios científicos sobre su eficacia

Como siempre que nos enfrentamos a terapias empíricas y con un alto grado de indivi-

Tabla 1 | Resumen de las flores de Bach

- Son una terapia basada en el empirismo que utiliza soluciones de origen vegetal, no tóxicas ni agresivas.
- Se destinan al tratamiento de problemas psicológicos y psicosomáticos.
- Tienen como objeto el equilibrar el sistema neurovegetativo, lo que favorece una mejora de otros trastornos.
- Se basan en conceptos de individualización terapéutica.
- Se presenta como una terapia fácil de aprender y aplicar por parte del profesional farmacéutico.

dualización, es muy difícil el aplicar el método científico de evaluación por ensayos clínicos, comparando mediante sistemas aleatorios y de doble anonimato (“doble ciego”), al igual que ocurre en el caso de la homeopatía, porque precisamente esta terapéutica de flores de Bach se basa en el concepto de individualización y eso ya afecta a la posibilidad de un adecuado tratamiento estadístico.

Lo que es evidente es que en las esencias florales no hay un principio farmacológicamente activo individualizado, ni medible tal cual (igual que ocurre con muchos preparados vegetales fitoterapéuticos, en los que el responsable de su efecto no es una sola sustancia, sino una sinergia de varias). Y, por tanto, no existe para cada esencia la posibilidad de aislar una sola acción biológica o fisiológica determinada.

Ello ha causado que el “estatus terapéutico” de las mismas haya estado durante cierto tiempo en discusión. Incluso ciertos autores llegan a calificarlas de productos milagro o simplemente como una estafa.

Sin embargo, la constatación empírica de su utilidad llevó en el año 1976 a su reconocimiento por parte de la OMS como una terapia disponible, e incluso algunos países como Cuba o Chile las tienen reglamentadas específicamente como terapias.

En España y en el resto de la Unión Europea, al no tener un principio farmacológica-

mente activo definido y al no ser equiparables a los medicamentos homeopáticos, no se han considerado dentro de las normas que amparan dichos medicamentos o los medicamentos en general (quizá falta algo de interés por parte de los que aplican esta terapia en esta calificación de medicamento). Esto causa que, por ahora, no exista un control sobre quienes las dispensan y/o recomiendan, ni sobre su preparación (lo que puede ser un problema a la hora de evaluar su eficacia).

Es curioso que la actual normativa de plantas medicinales de uso tradicional armonizada mediante la directiva europea 2004/24/EC (transpuesto en algunos de sus aspectos en el Real Decreto 1345/2007, de 11 de octubre, por el que se regula el Procedimiento de Autorización, Registro y Condiciones de Dispensación de los Medicamentos de Uso Humano Fabricados Industrialmente) reconozca como tales plantas de uso tradicional aquellas que se lleven utilizando en algún país de la Unión Europea más de 15 años.

Y abundando en ese aspecto el citado Real Decreto establece que *“para obtener un registro como medicamento tradicional a base de plantas, se tendrá en cuenta el amplio uso tradicional, por lo que las pruebas clínicas y preclínicas que se suelen exigir con carácter general para la inscripción de un medicamento de uso humano, no serán necesarias aunque las autoridades competentes podrían solicitar información adicional para evaluar la seguridad, si se considerara necesario”*. Por lo que legalmente podríamos llegar al extremo de acogernos a dicha legislación para incluir las flores de Bach en esta normativa, teniendo en cuenta que derivan de especies vegetales europeas y cuyo uso supera no ya los 15 años, sino más de medio siglo de aplicación continuada en la Unión

Europea, algo sobre lo que quizá habría que reflexionar.

Al respecto de los estudios científicos, pese a que a veces en las terapias complementarias se quiere acusar de su falta de rigor en los que se realizan (lo cual en muchos casos es cierto), en la terapia floral sí existen muchos estudios de su eficacia. Algunos de ellos parecían indicar (sobre todo los más antiguos, anteriores al año 1970) que no existía una diferencia significativa respecto al placebo, pero se han comprobado los graves errores metodológicos que los invalidan. Eso llevó a que el auge de esta terapia, sobre todo a partir de 1980, hiciera aparecer nuevos estudios.

Ante la duda sobre el posible efecto placebo de las flores de Bach incluso existe una tesis doctoral (Michael Weisglas, 1980) donde se demostró sin lugar a dudas una significación estadística suficiente de la eficacia de las flores de Bach y muy superior respecto al placebo, comparando varias esencias florales distintas con el placebo.

Pese a la dificultad en este tipo de ensayos en terapias con gran componente de individualización (como es ésta), sí se han realizado estudios mediante ensayos clínicos controlados en un número suficiente de pacientes; por citar los más recientes y conocidos: Armstrong & Ernst, 1999; Walach et al., 2001; Masi, M et al, 2003; Pintov et al., 2005; Muhlack, S. et al, 2006, e incluso un metaanálisis: Edzard Ernst, (2002). Las conclusiones son similares en todos: se obtienen resultados positivos objetivables y superiores al placebo, pero en ocasiones no a un nivel lo suficientemente significativo en alguno de los estudios, lo cual es normal teniendo en cuenta el tipo de terapia de la que se trata y la exigencia en la misma de la individualización terapéutica.

Estos estudios muestran la importancia de

Tabla 2 | Tratamiento de dos meses de duración de la disfunción eréctil masculina con flores de Bach (Pacheco JD, et al, 2003)

Tipo de tratamiento	Curan		No curan		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Terapia Floral	3,4	82,9	7	17,1	41	100,0
Placebo	11	26,8	30	73,2	41	100,0

la individualización y he querido citarlos para que quede claro porqué a la hora de evaluar una terapia hay que tener siempre en cuenta la idiosincrasia de la misma, ya que son estudios que a veces se citan (sin ni siquiera haberlos revisado) como supuesto ejemplo de la falta de eficacia de las flores de Bach, cuando es precisamente lo contrario lo que demuestran: que sí existe esta eficacia.

Es partir del año 2002 cuando, sobre todo en Hispanoamérica, ha habido un auge en el número de estudios científicos, con resultados muy positivos (ver ejemplo tabla 2).

Sí existen muchísimos estudios demostrando su eficacia cuando se aplican correctamente los conceptos de la terapia floral (y continúan publicándose). Aquí los resultados son realmente significativos estadísticamente (ver bibliografía al final del tema). Los efectos son significativamente superiores al placebo y en algunos casos realmente espectaculares, equiparables incluso a la terapia farmacológica, como se puede apreciar en la tabla 3.

La gran ventaja de las flores de Bach es que la ausencia de toxicidad permite que el terapeuta experto pueda comprobar por sí mismo su eficacia. De ahí la importancia de conocer muy bien el sistema floral antes de utilizarlo.

Finalmente recordar que, al no ser reconocidos como medicamentos en estos momentos, su aplicación y empleo nunca puede sustituir un tratamiento prescrito por el médico o el recomendado por el farmacéutico, pero tiene la ventaja que se pueden utilizar complementariamente a estos.

Tabla 3 | Eficacia comparada de un tratamiento con flores de Bach (grupo estudio), frente a tratamiento combinado Prednisona/clobetasol/vitamina A (grupo control) en brotes agudos de psoriasis. Lora de la Torre, E. et al., 2002

Efectividad	Grupo Estudio		Grupo Control	
	Nº	%	Nº	%
Efectivo	23	76,7	26	86,7
Inefectivo	7	23,3	4	13,7
Total	30	100,0	30	100,0

Fuente Historia Clínica

X<sup>2</sup>= 1.002  
OR (0,13;1,9)

p>0,05

## Las bases de su mecanismo de acción

Curiosamente, el propio Dr. Bach, pese a su formación científico-médica, renunció expresamente a buscar los motivos y las bases mecánicas de la acción de sus remedios florales. Incluso advertía a los futuros terapeutas que no dedicaran tiempo a buscar las causas de su eficacia, sino simplemente a utilizarlas.

Es evidente que en un mundo moderno no nos podemos quedar sin saber qué es lo que causa la eficacia de estas esencias, y eso ha generado una ingente cantidad de estudios, muchos ellos realizados junto con estudios sobre preparados homeopáticos (aunque como en el próximo tema veremos, no tienen tanta relación galénica).

La elección de las esencias florales por el propio Dr. Bach no siguió sistemática alguna (que sepamos), ni tampoco se basó en la teoría de las firmas (por mucho que algunos quieran forzarnos a creer). Y el Dr. Bach no dedicó nada de su tiempo a estudiar los posibles mecanismos de acción, sólo a buscar remedios efectivos mediante el sistema de prue-

ba y error, descartando los que no funcionaban.

Es evidente que por su método de preparación, tal y como ya hemos indicado, se ha constatado que no existe principio activo estandarizado alguno y, por tanto, mientras no se demuestre lo contrario, no queda más remedio que ir a basar sus mecanismos de acción en las llamadas características de "signatura del agua" o bien en otras razones.

Ya en el año 1997, en la revista *Medicina Biológica* se publicó un estudio por el que los investigadores intentaron responder a la pregunta del mecanismo de acción de las flores de Bach. Estudiaron el efecto de las flores de Bach sobre la cinética de intercambio iónico de las soluciones (que se correlaciona con las modificaciones en la energía de dicha solución), demostrando (mediante estudios de difracción de rayos X) que, en efecto, los remedios florales ensayados afectaban a las soluciones iónicas de una manera equivalente a la aplicación de calor, por lo que dedujeron que estos remedios florales sí afectaban al estado energético de las soluciones iónicas.

El tema de la "signatura del agua" es algo que todavía no es aceptado por toda la comunidad científica. Supuestamente se basa

en la capacidad del agua (por sus especiales características físico-químicas) de establecer una especie de "huella" de las sustancias con las que ha contactado en determinadas condiciones y, aunque no quede suficiente principio activo en solución, el agua tendría esa especie de "memoria". Algo así como una especie de orientación electromagnética de las moléculas del agua, similar a lo que ocurre en un disco duro de ordenador cuando es sometido a los campos electromagnéticos para grabar los datos al ordenarse los elementos magnetizables.

Para ello se han realizado estudios mediante métodos instrumentales, sobre todo RMN (resonancia magnética nuclear), pero los resultados no son totalmente concluyentes. Además, aunque haya pruebas que parecen demostrarlo, algunos errores metodológicos cometidos no permiten tomarlas todavía en consideración mientras no se hagan más estudios.

De modo que, en aras de una correcta expresión en estos momentos, hemos de afirmar que se desconoce el posible mecanismo de acción de las esencias florales del Dr. Bach, aunque, emulando a Galileo, tendríamos que decir que "...y sin embargo funcionan".

### Bibliografía

- Armstrong N, Ernst E. A randomised, double-blind, placebo-controlled trial of a Bach Flower Remedy. *Perfusion* 1999;11:440-446.
- Bach E. La curación por las flores. Madrid: EDAF, 1980.
- Bach E. Los doce remedios. Madrid: Plus Vitae, 1991.
- Bach E. Los remedios florales E. Bach, escritos y conferencias. Madrid: Editorial Edaf, 1993.
- Belgrave D. Autosanación por las flores de Bach. Caracas: Alfadil, 1995.
- Demarchi R. Cúrate a ti mismo con las flores de Bach. Buenos Aires: Ed. Club de Estudio, 1992.
- Ernst E. Flower remedies: a systematic review of the clinical evidence. *Wien Klin Wochenschr* 2002;114(23-24):963-966.
- Espeche B. Flores de Bach. Manual Práctico y Clínico. Buenos Aires. Ediciones Continente, 1995.
- Grecco EH. Jung y Flores de Bach. Arquetipos y Flores. Buenos Aires: Editorial Continente, 1999.
- Ingleses L. Florecer: Remedios Florales de Bach. Caracas: Editorial Júpiter, 1997.
- Kaminski P. Repertorio de esencias florales. Barcelona: Editorial Indigo, 1998.

- LaTorre MA. Integrative perspectives. Integrating Bach flower remedies into a therapeutic practice. *Perspect Psychiatric Care* 2006;42(2):140-3.
- Masi P. Terapia con flores de Bach en el tratamiento de un trastorno depresivo mayor crónico. *Alternative Therapies in Health and Medicine* 2003;9(6).
- Monvoisin R. Élixirs floraux de Bach: Étude zététique - Critique des concepts pseudo-scientifiques, pseudo-médicaux et des postures philosophiques induites par la théorie du Dr. Bach. *Annales Pharmaceutiques Francaises* 2005;63(6):416-428.
- Muhlack S et al. Anxiolytic effect of rescue remedy for psychiatric patients: A double-blind, placebo-controlled, randomized trial. *Journal of Clinical Psychopharmacology* 2006;26(5):541-542.
- Orozco R. Flores de Bach. Manual de aplicaciones locales. Barcelona. Ed. Indigo. 2003.
- Pacheco González JD et al. Tratamiento de la disfunción sexual masculina con flores de Bach. SEDIBAC, 2003.
- Pastorino MA. La Medicina Floral de Edward Bach. Buenos Aires. Ed Club de Estudio,1990.
- Pintov S et al. Bach flower remedies used for attention deficit hyperactivity disorder in children: a prospective double blind controlled study. *Eur J Paediatr Neurol* 2005;9(6):395-8.
- Real Decreto 1345/2007, de 11 de octubre, por el que se regula el Procedimiento de Autorización, Registro y Condiciones de Dispensación de los Medicamentos de Uso Humano Fabricados Industrialmente. B.O.E. 7 noviembre 2007.
- Salmerón J. Flores de Bach. España: Editorial Mandala, 1994.
- Scheffer M. Flores que curan el alma. Barcelona. Urano, 1993.
- Scheffer M. Las Flores de Bach, Preguntas y Respuestas. Barcelona. Urano, 2003
- Stern C. Remedios florales de Bach. Tratado completo para su uso y prescripción. Buenos Aires: Ed. Lugar, 1994.
- Veilati S. Tratado completo de terapia floral. España: Editorial EDAF, 1999.
- Von Rühle G. Pilotstudie zur Anwendung von Bach-Blütenessenzen bei Erstgebärenden mit verlängerter Tragzeit, Erfahrungsheilkunde 1995;44(854-860).
- Weeks N. Los descubrimientos del Dr. Edward Bach. Buenos Aires: Lidiun, 1993.
- Weisglas M. Eficacia de la terapéutica floral de E. Bach. Tesis doctoral, 1980.