



Societat per a l'Estudi i la Difusió de la Teràpia del Dr. Bach de Catalunya

## Flores de Bach en los Trastornos del Sueño de los Gerontes

Autora:

Nancy L. Nepomuceno Padilla \*

### Resumen

En el presente estudio se analiza la efectividad de las Esencias Florales de Bach en los trastornos del sueño del adulto mayor. Se parte de una investigación de tipo descriptiva a 70 gerontes de 60 años y más, pertenecientes al Policlínico “Ramón Pando Ferrer” del municipio Santa Clara, en el período comprendido octubre – diciembre 2003; se identificaron el insomnio o disomnio como los trastorno más frecuentes en un 57,14% de los sujetos estudiados, a los cuales se les indicó el Aspen, Rock Rose y la flor caracterológica durante 4 meses (enero – abril 2004), obteniéndose resultados satisfactorios en el análisis porcentual durante la evolución al tratamiento floral.

*Palabras claves: trastornos del sueño, insomnio, disomnio, flores de Bach, adulto mayor.*

### Introducción

**Envejecimiento:** Fenómeno universal, proceso de la vida del ser humano durante el cual ocurren modificaciones biológicas, psicológicas y sociales, que implican cambios celulares, tisulares, orgánicos y funcionales, es una programación genética influenciada tanto por factores ambientales como por la capacidad de adaptación del individuo <sup>(4)</sup>.

La tercera edad es una preocupación actual por su incremento mundial; en Cuba el 15% de la población ha arribado felizmente a este grupo etéreo y en Villa Clara, provincia más envejecida del país, un 18% de sus habitantes sobrepasa los 60 años con una expectativa de vida de hasta 76 años, existiendo un grupo numeroso de longevos y centenarios.

En este grupo de edades, que con mayor frecuencia presenta enfermedades crónicas, muchas veces se producen alteraciones psíquicas consecutivas. Los trastornos del sueño constituyen los principales motivos de consulta, produciendo grandes malestares subjetivos que repercuten en su estado emocional, siendo esto una preocupación para los familiares, el médico de familia y el propio gerente. Esto lleva implícito tratamiento con psicofármacos que son costosos, producen efectos colaterales y en muchas ocasiones existen irregularidades en la disponibilidad en el mercado, por lo que se propone el uso de la Terapia floral de Bach atendiendo a sus bondades.

### Límite:

La curación y la enfermedad es por su esencia un suceso aleatorio que no se puede forzar.

**Positivo:**

La normalización de los trastornos psíquicos y resolución de los conflictos internos mejora el dolor físico con causas psíquicas reconocibles o síntomas concomitantes.

**Esencial:**

No toda peculiaridad psíquica es enfermiza o requiere tratamientos.

Partiendo de trastorno del sueño más frecuente Disomnias e Insomnio en adultos mayores y las posibilidades que ofrece el empleo de las Flores de Bach, nos hemos planteado el siguiente interrogante:

¿Qué efectos produce el empleo sistemático de la terapia floral en el tratamiento de los gerontes con Disomnias?

**Objetivo General:**

Determinar el efecto del empleo de Aspen, Rock Rose y la flor caracterológica en gerontes con Disomnia.

## **Fundamentación Teórica**

El estudio de los trastornos del sueño en la tercera edad es necesario valorarlo desde diferentes variables. La edad y el sexo, donde se toman criterios de algunos autores en relación a la edad que manifiestan que el término “anciano” no describe una cantidad homogénea, teniendo en cuenta la continuidad del proceso de envejecimiento y con vista a estudiar las posibles diferencias entre los ancianos; se emplean tres subgrupos de 60 a 69 años, el grupo de ancianos jóvenes; de 70 a 79 años, el conocido por algunos como ancianos y por otros como de vejez media y el de 80 y más considerado como el de muy ancianos o viejos viejos <sup>(6)</sup>

Los gerontes portan, al menos, un trastorno del sueño durante esta etapa de la vida, lo cual está en correspondencia con algunos autores que plantean que son frecuente los trastornos del sueño en la tercera edad, cuando la depresión es una manifestación usual en esta etapa de la vida. La alteración del sueño es uno de los síntomas más consistentes de la enfermedad depresiva, donde a menudo tienen dificultad para reconciliar el sueño (disomnias), pero puede haber dificultad en permanecer dormido (insomnio) e incluso hipersomnia. <sup>(8)(10)</sup>

En relación al sexo y los trastornos del sueño son más frecuentes en mujeres, que coincide con otros trabajos sobre el tema en Cuba. Planteando que cualitativamente es más frecuente en mujeres al despertarse temprano, lo cual podría estar relacionado con una mayor tendencia a la depresión en este aspecto. También se describe una mayor frecuencia de ensoñaciones terroríficas en la mujer, esta última situación no se cumplió en nuestro estudio. <sup>(8)(7)</sup>

No existen diferencias entre los grupos establecidos, se habla que en la extrema ancianidad los trastornos del sueño están asociados con una escasa estimulación ambiental, permanecen en cama largas horas y la depresión es habitual a esta edad también por el cambio de la vida laboral.

Por otra parte vale señalar que la mayoría de los ancianos, independientemente del grupo de edad, duermen entre 5 a 10 horas como se plantea, que con la progresión de la edad cambian los patrones de sueño, por cada 24 horas, por lo que se recomienda evitar las siestas demasiado frecuentes, además el promedio de los sueños para un anciano es de 5 a 6 horas en las 24 horas. <sup>(1)</sup>

Es usual la ingestión de hipnóticos para dormir las horas que necesita acorde a su edad, de aquí lo importante de elevar el conocimiento de nuestros ancianos sobre peculiaridades que ocurren en esta edad. Nuestro trabajo, al igual que otros, revela un alto consumo de hipnóticos sin la valoración por el médico, es necesario analizar el momento en que aparece para, según eso, establecer la conducta adecuada. <sup>(4)</sup>

Algunos autores no separan la disomnia del insomnio, pues hablan de insomnio al comienzo del sueño e insomnio en el transcurso del sueño, como lo hace Kaplan, que es la alteración del sueño más observada por los médicos, es un síntoma asociado con alteraciones médicas entre las que se encuentran cualquier enfermedad donde el dolor sea síntoma importante. Cuando el insomnio está asociado a enfermedades médicas debe considerarse tanto los factores físicos como los emocionales, puesto que puede concluirse que existe siempre una respuesta emocional al proceso enfermizo. <sup>(10)</sup>

## **Método**

Se realiza un estudio descriptivo de los trastornos del sueño en la tercera edad en el primer trimestre del año 2004. Del universo de 1090 adultos mayores del policlínico “Ramón Pando Ferrer” se tomó una muestra de 40 ancianos, de ellos 25 femeninos y 15 masculinos, donde se exploraron aspectos como la edad, horarios de sueño, tipos de alteraciones del sueño, hábitos tóxicos, fármacos que se utilizaron para dormir y enfermedades crónicas recogidas en protocolos de datos, una encuesta, evaluación geriátrica del CITED y entrevistas a familiares, procesándose posteriormente dichos datos.

### **Criterios de Inclusión.**

Mayores de 60 años que refieren trastornos del sueño, dispuestos a cooperar en el estudio.

### **Criterios de Exclusión.**

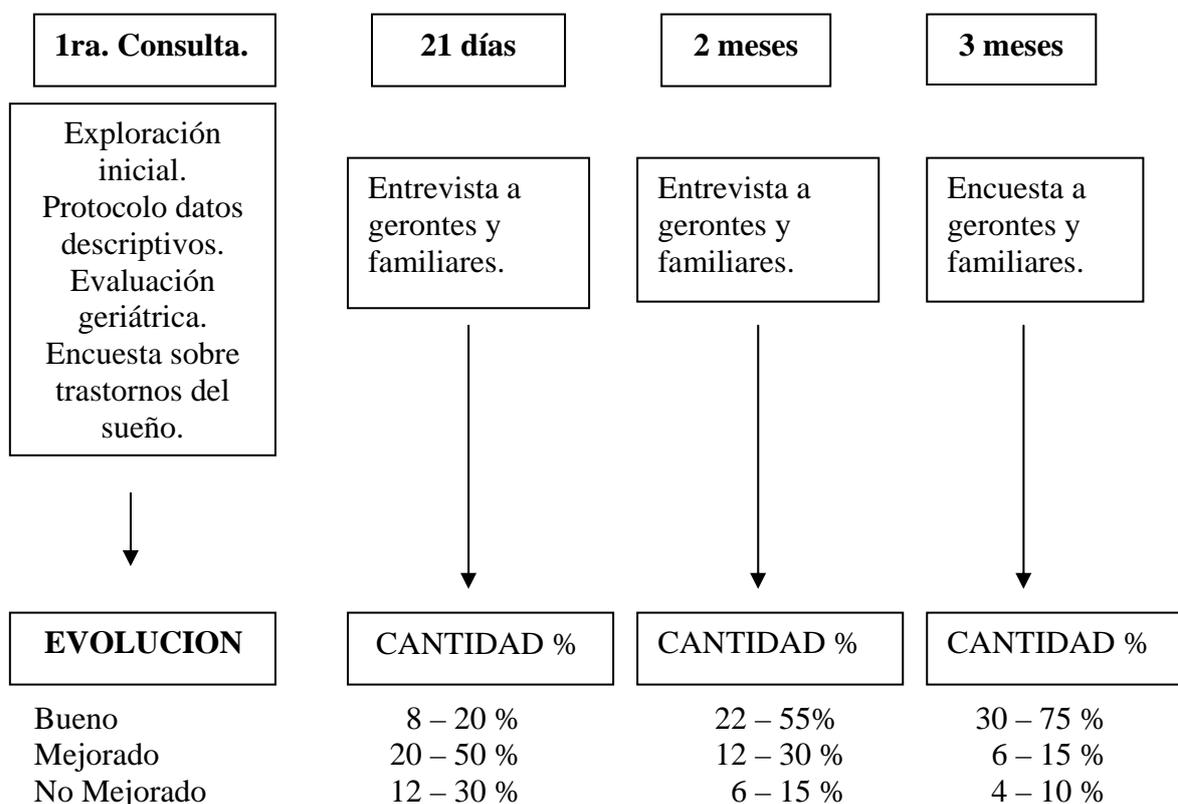
Presencia de diagnóstico psiquiátrico, sometidos a tratamiento psicológico o psiquiátrico en ese momento.

### **Definiciones Operacionales.**

- Disomnias: Dificultad al inicio del sueño.
- Insomnio: Dificultad en el mantenimiento del sueño.
- Hipersomnias: Soñolencias diurna excesiva (más de 30 minutos).
- Parasomnias: Aparición de fenómenos físicos no deseados durante el sueño, incluyen sonambulismo, terrores nocturnos, pesadillas, enuresis.

## Procedimiento y Resultados

Duración del estudio: 3 meses (Enero – Marzo 2004).



Leyenda:

Bueno: Cuando la calidad del sueño es aceptable y el número de episodios disminuyó en los primeros 21 días de tratamiento.

Mejorado: Cuando el acompañante refiere alguna mejoría en la calidad.

No mejorado: Cuando no se refiere mejoría.

## Conclusiones

- El uso de las Flores de Bach es efectivo en los trastornos del sueño del adulto mayor.
- Las flores Aspen y Rock Rose resultan efectivas en el tratamiento del trastorno estudiado, asociadas a la flor caracterológica de cada sujeto.

## Recomendaciones

1. Ampliar la muestra de estudio.
2. Observar el efecto a largo plazo.
3. Contemplar el resto de estados emocionales.

## BIBLIOGRAFIA

1. Alfonso --, C.R. Hablemos del sueño y del insomnio. Periódico Trabajadores. 26 de abril de 1999, Año XXIX, No. 17.
2. Alfonso Fraga, J.C. Nos estamos poniendo viejos. Crecimiento estructural de la población cubana. *Sexología y Sociedad*, 1995; 1 (1): 4-6.
3. Ancoli, S. Kripke, D. Sep and aging. En: Calkins, Down, Ford. *The practice pf Geriatrics*. Philadelphia: WB Saunders; 1986.
4. Anzola Pérez, E. El envejecimiento. En la atención del adulto mayor “Un desafío para los 90. Organización Panamericana de Salud. 1994: 3.
5. Block, A., Boysen, P. Wynnw, J. et al. Sleep apnea hypopnea and oxygen desaturation in normal subjects, a strong male predominance. *N. Engl J. Med.* 1979; 300:513-517.
6. Cáceres Manso, E. Introducción en el anciano. Indicaciones demográficas y de salud./ Ciudad de La Habana/ Editorial Científico Técnica, 1998:3.
7. Damiani Caver, S.; García Rey, X; Bacallao Gallestey, J. Y Annias Calderón J. Relación entre trastornos del sueño y algunas variables biológicas y sociales en una muestra poblaconal de Lawton. *Rev. Cubana Med. General Integral*, 1991. 7 (7); 118-128.
8. Damiani Cavero, S; García Reyes, X; Bacallao Gallestey J. Trastornos del sueño en la tercera edad. Influencia del Círculo de Abuelos. *Rev. Cubana. Med. General Integral*, 1992; 4 (8): 310-317.
9. Estrada Galindo, G. Trastornos del sueño en. Azola Pérez E; Galinski D; Morales Martínez, F. ; Salas A.R ; Sánchez Ayendez M. La atención de los ancianos un desafío para los años noventa/ Washington: Publicación Científica de la Organización Panamericana de la Salud. 1994: 231-234.
10. Kales A; Kales J.D. Sueño y ensueño En Freed man A.M; Kaplan H.I.; Sadock, B.J. *Tratado de psiquiatría TI*. Ciudad de la Habana. Editorial Científico Técnico.
11. Kaplan, H.I.; Sadock B.J. sueño y trastorno del sueño En compendio de psiquiatría/Ciudad de La Habana/: Editorial Científico Técnica, 1991: 574-591.
12. Pollac C. Sep disorders and sep disfontions in the elderly. En: Rossman Y. *Clinical Geriatric Medicine*. Philadelphia: JB Lippincott; 1986.
13. Prieto Ramos O.; Vega García E. Envejecimiento poblacional en atención al anciano en Cuba. *Desarrollo y perspectiva/ Ciudad de La Habana/: Edición Palacio de Convenciones de la Habana*, 1996. 3-6.

\* Master en Psicología Médica. Miembro Grupo Municipal del PAMI. Profesora Auxiliar Adjunta Facultad de Psicología UCLV. Diplomada en Terapia Floral, Gerontología Comunitaria y Psicología Especial.