



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

Patrón Transpersonal en el tratamiento del glaucoma crónico descompensado

Autoras:

[Dra. Myrna Arrieta Pérez](#)

[Dra. Silvia Bustamante Rodríguez](#)

[Dra. María del Carmen Roque Arocha](#)

Introducción

El Glaucoma se encuentra entre las primeras causas de ceguera en el mundo (1), y su vigencia como problema de salud es ratificada por la Organización Mundial de la Salud.

La frecuencia de aparición se incrementa según la edad, se presenta en las edades en las que el hombre ha desarrollado su máxima capacidad de trabajo y conocimiento, además de ser considerada una entidad en la que el mayor número de casos evoluciona de forma solapada y las secuelas neuroftalmológicas son irreversibles por lo que la notable disminución de la visión o invalidez que acompaña a esta enfermedad constituye un grave problema de social. (2, 3)

Desde la antigüedad se conoce el término Glaucoma y se le asociaba a “dureza en el ojo” y a mal pronóstico para la visión. (4) Fue Hipócrates el primero en emplear el término Glaucoma. Un siglo después Aristóteles dice que el Glaucoma es una “debilidad a la luz del día”. Pero no es hasta el siglo X, en el libro de tratamiento Hipocrático HL Tabari, donde se define por primera vez el Glaucoma como un aumento de la presión intraocular.

Existen diferentes definiciones de Glaucoma según diversos autores, nosotros en nuestro trabajo lo definiremos como: Una neuropatía óptica que cursa con aumento de la presión intraocular y pérdida del campo visual (5, 6, 7)

La presión intraocular (PIO) normal oscila entre 10 y 21 mm Hg. (media de 16+2.5). Se considera que 21 mm Hg es el límite superior de la normalidad y cifras superiores se consideran sospechosas o elevadas (5, 6, 7)

El objetivo del tratamiento médico es normalizar la presión intraocular durante las 24 horas del día en valores por debajo de los 20 mm Hg., este es el medio más seguro y casi el único para evitar el deterioro visual. (6,7)

Los fármacos antiglaucomatosos utilizados son la Pilocarpina 2% que es el miótico más representativo y el Timolol 0.5 % que es un betabloqueador, utilizados solo o combinados para lograr el efecto hipotensor.

No existe un tratamiento profiláctico para el Glaucoma, sin embargo consideramos muy importante diagnosticarlo en sus fases iniciales, pues su control sería más fácil y menos probable la aparición de ceguera (6, 7)

En nuestro servicio de Oftalmología hemos visto pacientes glaucomatosos que a pesar de acudir con la regularidad necesaria a consulta y llevar un tratamiento de forma disciplinada no lograban compensar su PIO, y es a esos pacientes a los que decidimos aplicarle el uso del Patrón Transpersonal. (PT)

Cuando hablamos de PT nos referimos a aplicaciones florales que no vienen dadas por la personalidad del receptor, **que no estaban dadas por el temperamento o actitud de los destinatarios** y nos sirve para ayudar a completar nuestros tratamientos. Supone un complemento a las aplicaciones tradicionales de las esencias. Además nos estamos refiriendo al modelo vibracional genérico en desequilibrio, el cual vibra en la misma frecuencia que lo hace la esencia floral, y, por tanto es susceptible de ser tratado por ella. (8) El PT es lo que el remedio hace a todo nivel, **son todas las aplicaciones florales que no viene prescritas por las características de la personalidad. No se interpreta el porqué de lo que ocurre, sino la forma en la que ello se manifiesta, traduciéndose esta manifestación al lenguaje floral.**

La consideración de los PT, aporta valiosísimos datos que nos llegan por observación directa, y por interpretación de signos y síntomas orgánicos y su correspondiente traducción a un lenguaje floral, permitiéndonos aplicaciones físicas. Esto se suma a lo que se desprende de la entrevista que nos aporta datos psicológicos, emocionales y conductuales. (8) Constituye una nueva herramienta, es un medio muy efectivo y directo de actuación que nos ayudan a redondear nuestros tratamientos. El PT está expresado en negativo, ya que engloba lo que las flores corrigen. (8)

Este concepto es propuesto por el Dr. Ricardo Orozco (Barcelona, España), el cual cita en su libro *Flores de Bach. Manual para Terapeutas Avanzados*, que desde los inicios de la terapia floral de Bach, se registran prescripciones florales que cumplen este requisito de transpersonalidad. El nos sugirió lo beneficioso que sería utilizarlo acompañando al tratamiento habitual del paciente glaucomatoso y eso nos motivó a la realización de este trabajo.

Objetivo General:

Analizar el comportamiento de las tensiones oculares en pacientes portadores de Glaucoma crónico simple descompensado a los que se le adicionó a su tratamiento el Patrón Transpersonal.

Objetivo Específico:

Determinar los cambios en la PIO durante el período de tratamiento.

Material y Método

Se estudia una muestra conformada por 20 pacientes portadores de Glaucoma crónico simple descompensado en los cuales la PIO con su tratamiento habitual de Timolol 0.5% con o sin Pilocarpina 2% estaba en límites superiores a 21 mm Hg. .

Se le comienza el tratamiento floral con colirio y toma sublingual con las flores del PT, y se toma la PIO a los 7 días, a los 15 días, al mes y cada 3 meses durante 1 año.

Para este estudio la fórmula floral que se utilizó fue la siguiente. El vehículo acuoso utilizado fue suero fisiológico estéril 10cc en frasco gotero de cristal ámbar y añadimos 1 gota de cada esencia del set original, a la semana lo desechamos.

Las esencias florales fueron:

Star of Bethlehem: Resistencia / Rigidez

Por la resistencia al paso del humor acuoso, para que no se interrumpa la circulación energética. Es el lampista del sistema floral de Bach. Conecta.

Water Violet: Aislamiento / Rigidez estática

Hay aumento de la PIO con dureza, rigidez del globo ocular que lleva a la pérdida de la visión, y por lo tanto aislamiento del medio por la pérdida sensorial.

Rock Water : Dureza / Cristalización / Rigidez estática

¿Qué esencia más rompedora que el agua? La dureza o la rigidez, son autolimitantes, en "frío" no se propaga al exterior, rigidez que va hacia dentro.

Clematis: Muerte / Letargo

La energía está aletargada, algo se está muriendo Ej: un nervio (el nervio óptico). Se está perdiendo una función (visión). Ayuda a ver. Flor para despertar. Flor de gran aporte energético, para la recanalización energética.

Vine: Dureza / Rigidez dinámica

Líquido a tensión en cavidad cerrada.

Crab Apple: Impureza

Como depurativo, puede ayudar a eliminar líquidos. También en las obstrucciones, sensación de obstáculo. Para mantener el ojo en depuración y equilibrio, para tratar de eliminar el humor acuoso.

El colirio floral fue utilizado 1 gota 3 veces al día y la toma sublingual fue de 4 gotas 4 veces al día por todo el período que llevó la investigación.

Análisis Estadístico

Se calcularon los valores promedios y las desviaciones estándar de las cifras de tensión ocular antes de comenzar la aplicación del PT y en los diferentes períodos de tiempo estudiado.

Para la comparación de los valores de tensión ocular en los pacientes con Glaucoma crónico simple descompensado antes de iniciado el tratamiento con las cifras de tensión ocular alcanzadas en los diferentes momentos analizados se utilizó la prueba estadística no paramétrica de Wilcoxon para muestras dependientes.

El nivel de significación fijado fue de 0,05.

Análisis y Discusión de los resultados

En la tabla 1 se muestran los valores promedios, mediana y desviación estándar de las cifras de tensión ocular en los 20 pacientes con Glaucoma crónico simple descompensado que se les adicionó el PT.

Tabla 1. Valores de tensión ocular en pacientes con GCS descompensado a los que se les adicionó el PT en su tratamiento

Tiempo	N	Media	Mediana	DE	Mínimo	Máximo
Antes	20	29,15	29,0	3,57	23,0	36,0
7 días	20	23,20	21,0	4,64	18,0	36,0
15 días	20	20,20	19,0	3,91	14,0	30,0
1 mes	20	17,75	18,0	1,55	15,0	21,0
3 meses	20	17,20	17,0	1,70	14,0	19,0
6 meses	20	16,90	18,0	2,15	12,0	19,0
9 meses	20	16,60	16,5	2,19	12,0	19,0
12 meses	20	16,70	17,0	2,25	12,0	19,0

Tabla 2. Resultados de la comparación de los valores de tensión ocular antes y después de la aplicación del PT. Prueba de Wilcoxon y valores de probabilidad asociada.

Valores de Tensión	N	Z	P
Antes y 7 días	20	3,7235	0,0002
Antes y 15 días	20	3,9199	0,00009
Antes y 1 mes	20	3,9199	0,00009
Antes y 3 meses	20	3,9199	0,00009
Antes y 6 meses	20	3,9199	0,00009
Antes y 9 meses	20	3,9199	0,00009
Antes y 12 meses	20	3,9199	0,00009

En los resultados anteriores se ve claramente que existe una disminución de la tensión ocular en todos los pacientes a los que se les adicionó el PT a su tratamiento habitual.

Es evidente la importancia clínica de esta observación desde el punto de vista terapéutico y pronóstico.

Al aplicarse localmente las flores su actividad vibracional es inmediatamente traducida por los chacras, se producirán una serie de procesos instantáneos hasta el nivel del cuerpo etérico, desde donde se activan los sistemas fisiológicos en una respuesta de carácter material: vasomotor, antiinflamatorio, analgésico, etc. Actúan aquí mediadores químicos y todos los recursos necesarios para la reparación del conflicto local (8)

Como el organismo humano es un conjunto de sistemas multidimensionales de energía sutil en interacción y que cuando se produce un desequilibrio en tales sistemas la consecuencia puede ser una patología cuyos síntomas se manifestarán en los planos físicos, emocional, mental y espiritual (9)

Pudimos observar en estos pacientes mejoría en sus estados emocionales, en la aceptación de la enfermedad sin sentimiento de culpabilidad hacia él o hacia otros, a valorar la vida y a vivir integralmente, mejoría significativa en los trastornos del sueño lo que conllevó a la preocupación constante del paciente y su familia por las esencias florales en su tratamiento.

Conclusiones

- 1- En la totalidad de los pacientes estudiados la cifra de tensión ocular se normalizó a partir de los 3 meses con la adición del Patrón Transpersonal al tratamiento habitual.
- 2- Que la adición del Patrón Transpersonal al tratamiento habitual del paciente con Glaucoma crónico simple descompensado son un elemento importante a tener en cuenta desde el punto de vista terapéutico y pronóstico.
- 3- La totalidad de los pacientes presentaron una mejoría en sus relaciones interpersonales y vida afectiva.

Recomendaciones

- Continuar el estudio y seguimiento en estos pacientes y aumentar la muestra.

Bibliografía

- 1- Becker B, Shaffer R N. Diagnóstico y tratamiento del Glaucoma. Edit Toray, SA Barcelona. 1965.
- 2- L. E. Pillunat, R. Stodtmeister. Glaucoma. De la investigación a la práctica diaria. Springer- Verlag Ibérica. 1993.
- 3- W. Leydhecker. Los Glaucomas en la Práctica. 3ra ed. Ediciones Toray, SA. Barcelona. 1981.
- 4- Casanova J. Curso Monográfico sobre Glaucoma. Serie de Informes Técnicos. 1975. 3ra parte p 4-6.
- 5- Paulo Augusto de Arruda Mello. Glaucoma. Principios Generales. Diagnóstico y tratamiento. 1ra ed. Quito: Ecuador; 1999.

- 6- Kanski Jack J, Mc Allister James A. Glaucoma. Manual de Diagnóstico y tratamiento. Edic. Española; 1991. p1-50.
- 7- Kanski Jack J, MD, MS. Oftalmología Clínica. 3ra ed. Madrid, 1996. p 186-208.
- 8- Orozco, Ricardo. Flores de Bach. Manual para Terapeutas Avanzados. Ediciones Indigo. 1996.
- 9- Gerber, Richard. La Curación Energética. Robin Book. Barcelona, 1993.

Especialista en 2do grado en Oftalmología. Profesora de la Facultad “Manuel Fajardo”. Terapeuta Floral. trabaja en la Clínica de MTN del Hospital. Miembro del grupo Nacional de Terapia Floral. E-mail: myrnavap@infomed.sld.cu

Especialista de 1er Grado en Psiquiatría. Terapeuta Floral. Jefa de la Cátedra de Medicina Tradicional y Natural de la Facultad “Comandante Manuel Fajardo”. Jefa de la Clínica de Medicina Tradicional y Natural del Hospital “Comandante Manuel Fajardo”. Miembro del Grupo Nacional de Terapia Floral. email silviabr@infomed.sld.cu

Especialista de 2do grado en Bioestadística. Jefa del Laboratorio de Computación de la Facultad “Comandante Manuel Fajardo”