



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

## Terapia floral y relajación como alternativa de intervención en niños con Retraso Mental Ligero

Autores

[Msc. Boris Camilo Rodríguez Martín](#)<sup>1[1]</sup>

[Dr. C. Luis Felipe Herrera Jiménez](#)<sup>2[2]</sup>

### Introducción

La atención estimulativa desde edades cada vez más tempranas, se va convirtiendo en una “medicina preventiva” de gran importancia, ya que ayuda al menor en el desarrollo de su personalidad (en formación). Tratar de potenciar la creatividad, la motivación, hábitos y conductas saludables, el cuidado del medio ambiente, valores humanos relacionados con conductas éticas, el desarrollo motor y los procesos cognitivos, dentro de otros muchos aspectos, es imprescindible para el logro de tan noble objetivo. Para ello se necesita de una labor multidisciplinaria e integrativa que debe tener en cuenta desde los maestros, psicólogos, personal médico y sanitario vinculado con los niños, hasta la familia, el barrio y la comunidad.

En este contexto, cuando hablamos de niños con dificultades para aprender, producto de alteraciones estables en la Actividad Nerviosa Superior, como consecuencia de una debilidad de conexión entre los hemisferios cerebrales, lesiones en la tercera unidad funcional y alteraciones cognoscitivas, como aspectos deficitarios principales, puede afirmarse que necesitan de una atención mucho más diferenciada. Es en este punto donde la intervención neuropsicológica juega un papel fundamental, ya que basándonos en evaluaciones de este tipo, podemos llegar a comprender no sólo qué áreas están afectadas, sino qué posibilidades de recuperación tienen y sobre cuáles otras podemos ejercer nuestros efectos terapéuticos.

Actualmente, sobre los niños retrasados mentales ligeros se ejercen dos grandes sistemas de influencias: el primero de ellos lo constituye el sistema educativo, que posibilita como una labor interventiva amplia, impartir los conocimientos y estimular la coordinación motora, hábitos, habilidades, o sea, al individuo en general, para darle un mayor validismo e independencia en el futuro. El segundo sistema, ya dentro del marco de la salud, lo constituye la terapéutica farmacológica, y en estos casos, a pesar de los resultados muy beneficiosos, no puede desvincularse de ciertos efectos indeseables y en

---

<sup>1[1]</sup> Master en Psicología Médica. Diplomado en Terapia Floral.

<sup>2[2]</sup> Doctor en Ciencias Psicológicas. Profesor Titular de la Facultad de Psicología de la Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas. Diplomado en Terapia Floral

ocasiones dañinos para el sujeto. Sabemos que en el marco de la salud se están proponiendo otras vías de intervención para estos niños, pero aún no se han desarrollado y masificado como se desea.

Los entrenamientos neurocognitivos han ejercido una notable influencia en la estimulación del desarrollo cognoscitivo de los menores. Es por ello que la estimulación neuropsicológica debe dirigirse en gran medida a la estimulación de los mismos. Si tenemos en cuenta que la información se va a decodificar en un continuo procesamiento que implica, además de los procesos cognitivos, a la personalidad en su conjunto, podemos realizar una taxonomía para el estudio de un programa dirigido a estimular los procesos básicos (atención, percepción y memoria) en la cadena de procesamiento de la información; procesos que de funcionar adecuadamente permitirían destrabar un importante nudo que afecta dicho procesamiento.

Además de los entrenamientos ya mencionados, si contamos con un sistema de influencias como el que nos brinda la terapia floral, podremos lograr que estos avances se consoliden en el sujeto de manera más fija y permanente. Además esto incidirá de forma directa en que el consumo de fármacos alopáticos en estos menores se reduzca considerablemente. Es por ello que la unión de ambos, en un programa integrado, permitirá al escolar obtener cambios más estables y duraderos.

#### Problema Central

¿Qué efectos produce en los niños de siete a diez años de edad con retraso mental ligero la aplicación sistemática de un programa neuropsicológico encaminado a estimular los procesos de atención, percepción y memoria, mediante el empleo de sesiones de relajación con técnicas didáctico activadoras y la terapia floral?

#### Objetivo Central

Valorar la efectividad de la aplicación sistemática de un programa neuropsicológico encaminado a estimular los procesos de atención, percepción y memoria mediante el empleo de sesiones de relajación con técnicas didáctico activadoras y la terapia floral, en niños de siete a diez años con retraso mental ligero.

#### Objetivos Específicos

1. Precisar las características neuropsicológicas de la atención, percepción y memoria en la muestra estudiada.
2. Elaborar y planificar una estrategia de intervención neuropsicológica, donde se combinen las sesiones de relajación, la inserción de técnicas didáctico-activadoras, conjuntamente con el empleo de la terapia floral.
3. Determinar en qué dimensiones, la estrategia aplicada provocó cambios en los niños de la muestra

#### Hipótesis

Resulta efectiva la aplicación sistemática de un programa neuropsicológico encaminado a estimular los procesos de atención, percepción y memoria

mediante el empleo de sesiones de relajación con técnicas didáctico activadoras y la terapia floral, en niños de siete a diez años con retraso mental ligero.

## Descripción de la Muestra

La muestra se encuentra integrada por un total de 103 niños, seleccionados de las escuelas de enseñanza especial “Sueños Martianos” y “Marta Abreu”, sitas ambas en la ciudad de Santa Clara. Las edades de los menores se encuentran en un rango de siete a diez años. Estos cursan el primer o el segundo grado en las escuelas de enseñanza especial. Se organizaron dos grupos de trabajo, el *Grupo Experimental*, aquellos menores donde se aplicarían las estrategias interventivas, y el *Grupo de Control*, que fue utilizado para corroborar que los avances alcanzados se deben al programa aplicado y no a la intervención pedagógica del marco escolar. El muestreo es incidental y de aplicación pre-test y re-test.

**Tabla 1. Distribución de los escolares por grupos**

Total		103
Experimental	Control	
53	50	

Dentro del grupo experimental pudimos hacer una subdivisión en tres subgrupos, con el objetivo de comparar cuál de las estrategias de intervención aplicadas era más efectiva, y para lo cual se procesó:

1. Terapia Floral: 12 escolares
2. Sesiones de relajación y técnicas didáctico-activadoras: 16 escolares
3. Utilización conjunta de ambas: 24 escolares

## Materiales y Métodos

### Batería Neuropsicológica

- 1) Análisis de la Historia Vital
- 2) Entrevista diagnóstica inicial a los padres
- 3) Test de Retención Visual de A. L. Benton (forma-A)
- 4) Prueba Multivariada de Memoria
- 5) Variante infantil de la Prueba de Simultaneidad de los Signos
- 6) Encuestas a padres, maestros y auxiliares pedagógicos una vez finalizada la estrategia de intervención.

Un aspecto bioético, a la hora de llevar a cabo esta intervención, lo constituyó la reunión que sostuvimos con los padres para informarles del proyecto. Luego se les pidió una autorización por escrito para que sus hijos pudiesen participar en el mismo.

### Intervención Neuropsicológica

- 1) Técnicas de relajación
- 2) Técnicas didáctico-activadoras
- 3) Terapia Floral

## Estrategia de intervención neuropsicológica

### Programa de Activación

Contó con un total de dieciocho sesiones, las cuales se aplicaron con una frecuencia de dos sesiones semanales. La complejidad de las mismas fue avanzando de forma cronológica. Los niños fueron divididos en diez grupos de cinco y uno de tres, para el logro de una atención más diferenciada.

### Terapia Floral

Si vamos a utilizar la terapia floral como realmente debe hacerse, debe atenderse a los requerimientos del paciente. Es por ello que no limitamos la utilización de elixires, sino que utilizamos todos los que el sujeto necesitó a lo largo de la intervención. Para tener un amplio repertorio terapéutico para los problemas planteados se utilizaron dos sistemas florales:

1. Bush Flower Essences (Australianas)
2. Las esencias florales del doctor Bach (Inglesas)

En total componen un conjunto de cien esencias (sin contar los remedios combinados), es por ello que nos limitamos a indicar las esencias más necesarias para cada caso y se registraron aquellas que se utilizaron en mayor cantidad. Por supuesto muchas de las flores que estimulan los procesos cognoscitivos estuvieron presentes en todos los casos, como Isopogon, para la memoria y Sundew para la atención, ambas del sistema Bush. Del sistema Bach podemos encontrar Clematis para el proceso atencional y Chestnut Bud para la memoria. También se indicó Bush Fuchsia para la integración hemisférica. Otras esencias fueron Black Eyed Susan o Impatiens, Cherry Plum o Dog Rose of the Wild Forces, Mimulus o Dog Rose, Rock Rose o Grey Spider Flower, Holly o Mountain Devil, entre las más utilizadas. La diferencia en la prescripción radica en la dosificación de ambas esencias (tabla 2), en la posibilidad real de administración por parte de los padres o maestros y por último, las características del menor.

**Tabla 2. Dosificación de las esencias florales por sistemas**

Sistema Bush	Cada 12 horas x 7 gotas sublinguales
Sistema Bach	4 veces al día (mientras esté despierto el paciente) x 4 gotas sublinguales

## Análisis de los resultados

El análisis de los datos referentes a la aplicación de las distintas pruebas de la batería neuropsicológica aplicada fue realizado tanto de forma cualitativa como cuantitativa. Esta última con programas de procesamiento estadístico-matemáticos contenidos en el SPSS/Windows. Las pruebas aplicadas son nombradas a continuación, todas no paramétricas:

1. Wilcoxon Matched Pairs Rank Signed Test
2. Mann Whitney U- Wilcoxon Rank Sum Test

### 3. Kruskal Wallis 1-Way Anova

Las variables sobre las que fueron establecidas las comparaciones son las siguientes:

- X1 Test de Retención Visual de A. L Benton (forma A)
- X2 Serie 1 –recuerdo inmediato- de la Prueba Multivariada de Memoria
- X3 Serie 2 –recuerdo mediato- - de la Prueba Multivariada de Memoria
- X4 Serie 3 –recuerdo involuntario-- de la Prueba Multivariada de Memoria
- X5 Resultado total de - de la Prueba Multivariada de Memoria
- X6 Variante infantil de la Prueba de Simultaneidad de los Signos

En la recogida diagnóstica inicial se realizó la comparación entre los resultados obtenidos por ambos grupos.

**Tabla 3. Comparación inicial de los resultados entre los grupos**

VAR	2 TAILED-P	N SIG	R M A E N D G O S	EXP	CONT
X1	0.7192	0.05	I O S	48.96	46.48
X2	0.1622	0.05		54.88	46.89
X3	0.7446	0.05		50.93	49.05
X4	0.3920	0.05		44.78	49.58
X5	0.2118	0.05		43.76	50.77
X6	0.0163	0.05		53.51	40.06

Como se ha podido apreciar, no existen diferencias significativas en los resultados de las pruebas aplicadas a ambos grupos. La excepción la encontramos en la variable X6, indicadora del proceso atencional, cuestión que es atribuible a las marcadas deficiencias de este tipo, presentes en un número considerable de niños pertenecientes al grupo experimental. Por lo demás todos los indicadores señalan a ambos grupos como pertenecientes a una misma población, por lo que metodológicamente se puede proceder a realizar las demás comparaciones

Seguidamente podrán ser apreciados los resultados del grupo experimental, en las pruebas aplicadas *antes* y *después* de la intervención.

**Tabla 4. Resultados del grupo experimental para las comparaciones aplicadas *antes y después***

VAR	2 TAILED P	N SIG	AUMENTO	DISMINUCION	SIN CAMBIOS
X1	0.0000	0.05	36	4	8
X2	0.4587	0.05	22	22	5
X3	0.0004	0.05	35	10	2
X4	0.0000	0.05	40	6	1
X5	0.0000	0.05	39	7	1
X6	0.0012	0.05	15	30	1

En el Test de Retención Visual de A. L. Benton (forma A), los aumentos significativos registrados, evidencian un enriquecimiento de la memoria y la percepción visual, así como de las funciones motoras vinculadas a dichos procesos. Asimismo fueron menos frecuentes los errores de inversión, omisión, rotación y dispersión de la imagen. En lo respectivo a la realización del dibujo a escala guía, todavía son apreciables bastantes dificultades.

La Prueba Multivariada de Memoria arroja interesantes resultados. En el recuerdo inmediato, como era esperado, no se aprecian cambios significativos. Por otra parte, en el recuerdo mediato y el involuntario, sí se aprecian estos cambios. En el primero de ellos, esto se refleja como un incremento en la calidad de las asociaciones semánticas en la segunda aplicación, mayor reproducción de las huellas, seguidas de una notable reducción en el número de contaminaciones. En el segundo caso, las diferencias son aun mayores, lo cual es una prueba de lo sensible que es este proceso ante la estimulación. De forma general, los resultados de la memoria se enriquecieron sustancialmente, puntualizando que la productividad mnémica-semántica, así como la calidad y lógica de los enlaces empleados por los niños fueron mucho mayores tras la aplicación de la intervención.

La atención también resultó beneficiada, los niños estuvieron más atentos a las orientaciones de la prueba final y por ello pudieron completar la tarea en un menor tiempo.

Otro momento en la comparación de los resultados lo constituyó el análisis del grupo control antes de realizar y una vez concluida la intervención en el grupo experimental.

**Tabla 5. Resultados del grupo control para las comparaciones aplicadas antes y después**

VAR	2 TAILED P	N SIG	AUMENTO	DISMINUCION	SIN CAMBIOS
X1	0.060	0.05	14	8	22
X2	0.938	0.05	18	14	12
X3	0.552	0.05	18	24	2
X4	0.163	0.05	20	17	1
X5	0.880	0.05	20	17	1
X6	0.615	0.05	20	25	0

Los resultados muestran que, si bien muchos de los escolares vieron incrementados sus resultados, éstos no son lo suficientemente significativos. El proceso más estimulado lo constituyó, sin lugar a dudas, el de percepción visual, aunque no alcanza los mismos niveles del grupo de estudio. Los avances realizados pueden deberse a la incidencia de los aspectos docente-educativos impartidos en la escuela y maduración propia de las estructuras corticales.

Para corroborar las diferencias existentes entre los grupos al culminar la intervención, se analizan los resultados estadísticos de la siguiente tabla.

**Tabla 6. Comparación final de los resultados entre los grupos**

VAR	2 TAILED-P	N SIG	R	EXP	CONT
X1	0.0009	0.05	M	53.90	39.13
X2	0.6448	0.05	A	48.19	45.67
X3	0.0713	0.05	E	51.78	41.68
X4	0.0052	0.05	N	52.52	37.11
X5	0.4805	0.05	D	47.28	43.28
X6	0.8610	0.05	G	50.71	49.50

Son notables los avances en la prueba de retención visual, en la serie correspondiente al recuerdo involuntario de la Prueba Multivariada de Memoria y en el proceso atencional<sup>3[3]</sup>. Como medianamente significativas, puede señalarse las diferencias en la memoria mediata, donde si bien se alcanzan mejores resultados que en el otro grupo, no alcanzan a ser lo suficientemente elevados. En las variables restantes, los procesos se comportan de forma similar al del grupo control<sup>4[4]</sup>.

<sup>3[3]</sup> Debe recordarse que en un inicio, las deficiencias existentes en el grupo experimental provocó un distanciamiento de los resultados entre ambos grupos. Así que al emparejarse bastante los resultados, podemos afirmar que el proceso atencional fue enriquecido en el grupo de estudio.

<sup>4[4]</sup> Debe recordarse que la intervención solo duró seis meses, por lo que los cambios que sí se apreciaron son muy alentadores.

El último momento de análisis en esta investigación, es sin lugar a dudas el desglose del grupo experimental en tres subgrupos de trabajo:

1. Los que recibieron solamente esencias florales
2. Aquellos que se sometieron a la intervención conjunta de las esencias florales y las sesiones de relajación y didáctico activadoras
3. Por último, los que recibieron solamente sesiones de relajación y didáctico activadoras.

Se procedió a comparar el estado inicial y final de ambos grupos.

**Tabla 5. Resultados de los subgrupos antes de iniciada la intervención**

VAR	2 TAILED P	N SIG	R M	T.FLORAL	MIXTA	RELAX
X1	0.0286	0.05	A E	29.25	27.28	16.64
X2	0.5683	0.05	N D	30.13	26.27	24.13
X3	0.1104	0.05	G I	33.15	21.75	26.34
X4	0.0130	0.05	O O	20.71	22.25	35.18
X5	0.1965	0.05	S S	30.50	24.92	22.00
X6	0.0027	0.05		28.73	29.07	13.68

Al realizar esta comparación se pretende observar el estado de los subgrupos, para medir las diferencias entre ellos. Puede apreciarse que en cuanto a la percepción visual (X1), los escolares que conforman el subgrupo de la relajación presentaron un menor rendimiento que en los demás grupos, este mismo grupo sobrepasó a los restantes en el rendimiento mnémico de carácter involuntario (X4) y su capacidad atencional fue mucho mayor (X6).

**Tabla 5. Resultados de los subgrupos después de culminada la intervención**

VAR	2 TAILED P	N SIG	R M	T.FLORAL	MIXTA	RELAX
X1	0.5161	0.05	A E	22.54	28.31	25.07
X2	0.0029	0.05	N D	23.14	19.05	34.47
X3	0.5260	0.05	G I	24.36	22.98	28.22
X4	0.0311	0.05	O O	19.55	22.25	32.53
X5	0.1965	0.05	S S	27.64	27.52	19.72
X6	0.0507	0.05		16.50	29.36	24.84

Los resultados de la comparación de los subgrupos una vez finalizada la intervención, se encuentra en la tabla 5. Cabe decir que el proceso de percepción visual fue enriquecido en los escolares del grupo de relajación por encima de los restantes, esto es explicable en gran medida porque el material con que mayormente interactuaron fue visual, tanto en sus representaciones mentales como en los diversos ejercicios con láminas que se les orientaron; estos notables avances fueron reflejados en el recuerdo inmediato (X2), lo cual debe su mérito a los ejercicios del reforzamiento de la



percepción de formas <sup>5[5]</sup>. Sin embargo, en cuanto al proceso atencional, los niños que recibieron tratamiento con esencias florales solamente, mejoraron tanto en sus resultados que rindieron mucho mejor que el grupo de la relajación, que en un inicio era quien mejor calificación ostentaba. Para los restantes indicadores, la intervención fue bastante equitativa en cuanto a su efectividad.

Cualitativamente, los cambios apreciados se han visto acompañados por otros no menos importantes. Durante la entrevista diagnóstica inicial, los padres refirieron también una serie de problemas que inciden sobre el desarrollo integral del niño: problemas en coordinación psicomotora, lenguaje, sueño, agresividad, enuresis, ansiedad, hiperactividad y cansancio, fueron los más señalados. Los encuentros sostenidos cada veintidós días con los padres revelaron cómo la mayoría de estos trastornos disminuían en cuanto a su intensidad y frecuencia, avalado por el 85.75% de los 53 padres encuestados. Solo el 14.25% de los padres manifestaron que no apreciaron cambios en la sintomatología, sobre todo en cuanto a la ansiedad, aunque no se manifestaron retrocesos. Los cambios más significativos en estas áreas fueron referidos por los padres de los niños que recibieron terapia floral, ya sea en su aplicación simple, o la combinada con las sesiones de relajación.

En las escuelas se aplicaron encuestas a un total de ocho maestros e igual número de auxiliares pedagógicos, para que reflejaran sus opiniones acerca de la intervención. Fue unánime el criterio de que se evidenciaban mejoras en el comportamiento en el aula, así como en el rendimiento en las asignaturas. Las logopedas coincidieron en señalar que, de forma general, el lenguaje impresivo y expresivo se había beneficiado en todos los niños con la aplicación del programa.

Los resultados obtenidos permiten avalar la efectividad de la intervención empleada en la estimulación de la percepción visual, atención y memoria, para los escolares del grupo experimental.

## **Conclusiones**

Se demostró la existencia de diferencias significativas a favor de los niños pertenecientes al grupo experimental, al comparar los resultados obtenidos en las pruebas diagnósticas empleadas antes y después de la aplicación de la intervención.

Los cambios más significativos apreciados en los escolares del grupo de estudio fueron:

- - La percepción y la memoria visual fueron enriquecidas considerablemente, en el grupo de estudio en general, pero el subgrupo más sensible a esta estimulación lo constituyó aquel que recibió la influencia de las sesiones de relajación y las técnicas didáctico activadoras.

---

<sup>5[5]</sup> Era común ofrecer determinadas láminas por un período de tiempo muy breve a la vista del escolar, quien debía reconocerlas en un conjunto de láminas que se le presentaban a continuación; mayormente buscando la identificación de conceptos. Como un efecto colateral en el procesamiento de la información, pudo haber reforzado el recuerdo inmediato.

- - La atención voluntaria también se vio desarrollada considerablemente de forma general con las estrategias aplicadas, pero la terapia floral demostró ser la mayor benefactora de la misma.
- - Los cambios que se observaron en cuanto al rendimiento mnémico de los escolares abarcó tanto el recuerdo mediato como el involuntario.

La efectividad de la intervención demostró el enriquecimiento de los sistemas funcionales encargados de la activación de estos procesos, en los niños del grupo de estudio y es un indicador de la activación de su zona de desarrollo próximo potencial.

La intervención empleada, resultó efectiva para la estimulación de los procesos de percepción visual, atención y memoria para los escolares de siete a diez años con retraso mental ligero.

## Recomendaciones

1. Se debe continuar con esta línea investigativa encaminada hacia la creación de intervenciones de este tipo, que permitan favorecer el desarrollo, no sólo de los procesos evaluados, sino del niño de forma integral.
2. En este sentido, el empleo de la terapia floral y los resultados obtenidos mediante la aplicación de la misma, nos hace pensar en la necesidad de implementar ensayos clínicos comparativos, que permitan evaluar la efectividad de la misma contra la de otros fármacos que por lo general se prescriben a estos escolares.

## Bibliografía

- BACH, E.  
 1930 “Cúrense ustedes mismos”, en Bach, 1993: 70-101.  
 1931 “Ustedes provocan su propia enfermedad”, en Bach, 1993: 33-44.  
 1932 “Libérense ustedes mismos”, en Bach, 1993: 45-58.  
 1933a “Historia de los remedios”, en Bach, 1993: 102-103.  
 1933b “Los doce curadores y otros remedios”, en Bach, 1993: 59-70.  
 1991 *Bach por Bach. Obras completas, escritos y conferencias*, 156 pp., Ediciones Continente, S.R.L., Buenos Aires.
- BLOME, G.  
 1992 *El nuevo manual de curación por las flores*, 382 pp., Ediciones Robinbooks S.L., Barcelona, 1995.
- ETCHEPAREBOLDA, M.C.  
 1999a “La neuropsicología infantil ante el próximo milenio”, *Revista de Neurología*, v. 28, suplemento 2, feb., pp. 70-76.  
 1999b “Abordaje neurocognitivo y farmacológico de niños con trastornos específicos del aprendizaje”, en ob. cit., pp. 81-94.
- ESPECHE, B.  
 1990 *Flores de Bach: manual práctico y clínico*, 128 pp., Ediciones Continente S.R.L., Buenos Aires, 1995.
- ESPECHE, B. Y E.H.GRECO

- 1993 *Esencias florales australianas*. Sistema unicista Bush, 128 pp., Ediciones Continente, S.R.L., Buenos Aires.
- LURIA, A.R.  
1974 *El cerebro en acción*, 384 pp., Editorial Pueblo y Educación, Ciudad de La Habana, 1982.
- GERBER, R  
1987 *La curación energética*, 352 pp., Ediciones Robinboock S. L, Barcelona, 1993.
- HERRERA JIMÉNEZ, L. F  
1992 *Temas de Psicología cognitiva*, 96 pp., Universidad Central de Las Villas, Santa Clara.  
1993 “Orientación y psicoterapia escolar”, Universidad Central de Las Villas, Santa Clara.(Conferencias para el Diplomado de Psicología Especial)  
1998 “Programa terapéutico para la activación de las potencialidades psíquicas en escolares con retraso mental leve”, Universidad Central de Las Villas, Santa Clara, Tesis de Maestría. (Tutora: Dra. Dalia Portero Cabrera).
- HERRERA NÁJERA, M. A Y L. F. HERRERA JIMÉNEZ  
1993 “Experiencia de intervención psicológica en un grupo de niños nicaragüenses con retraso mental ligero”, *Revista Cubana de Psicología*, v. 12, n. 3, pp235-244.
- JHONSON, M. A  
1978 *La educación del niño deficiente mental: manual para padres y educadores*, 166 pp., Editorial CINCEL S. A, Bogotá, 1990.
- OMS  
1993 “Mental retardation (F70-F79)”, en *ICD-10: International Clasificatio of Diseases and Related Heath Problems, Thenh Revision*, t. Con la, pp. 369-370.
- PASTORINO, M. A  
1987 *La medicina floral de Edward Bach*, 154 pp., Editorial Club de Estudio, Buenos Aires.
- RODRÍGUEZ MARTÍN, B. C  
1998 “Activación de las potencialidades mnémio-intelectuales en escolares de ocho y nueve años de edad con retraso mental ligero”, 122 pp., Universidad Central de Las Villas, Santa Clara, Tesis de Licenciatura. (Tutor: Dr. Luis Felipe Herrera Jiménez.)
- VEGA, M. DE  
1984 *Introducción a la psicología cognitiva*, 560 pp., Editorial Alianza, Valencia.
- VEILATI, S  
2000 *Tratado completo de terapia floral*, 445 pp., Edaf y Moralaes S. A, Madrid.
-