

VII Jornada Provincial de Medicina Natural y Tradicional

NATUGUASO 2021

Policlínico Josué País García

Terapia floral en adultos mayores con sintomatología depresiva

Floral therapy in older adults with depressive symptomatology

Autores: Sureima Callís Fernández,¹ Virgen Cruz Sánchez,² Ada María de Armas Ferrera.³

1. Licenciada en Psicología, MSc: Longevidad Satisfactoria, Profesor Asistente. Policlínico Josué País García. Santiago de Cuba. Cuba. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4900-3977> Email: scallis@infomed.sld.cu

2. Especialista de 1er Grado en MGI, MSc: Medicina Natural y Tradicional, Profesor Asistente. Policlínico Josué País García. Santiago de Cuba. Cuba. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5414-2758>

3. Especialista de 1er Grado en MGI, MSc: Urgencias Médicas, Profesor Asistente. Policlínico Josué País García. Santiago de Cuba. Cuba. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6473-4335>

RESUMEN

Introducción: La Terapia floral es una terapia vibracional, de fundamento energético, que actúa sobre los bloqueos energéticos desencadenantes de estados emocionales que dañan la salud. **Objetivo:** Evaluar la efectividad de la terapia floral en el tratamiento de la sintomatología depresiva en adultos mayores. **Método:** Se realizó un estudio de intervención terapéutica, entre noviembre de 2020 y mayo de 2021 en el policlínico Josué País García. El universo estuvo conformado por los 107 adultos mayores que presentaron sintomatología depresiva, atendidos por la especialidad de Psicología del policlínico antes mencionado. Se trabajó con una muestra de 75, teniendo en cuenta los criterios de inclusión. Las variables fueron: edad, sexo, nivel de depresión, evaluación de la respuesta terapéutica. Para evaluar la sintomatología depresiva fue utilizada la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage. Fueron utilizados los remedios florales: Gentian, Clematis, Honeysuckle, Wild Rose y Mustard. Se utilizó como medida de resumen las frecuencias absolutas y el porcentaje, utilizando el sistema estadístico SPSS versión 11.5. Los resultados se reflejaron en tablas y se aplicó como Test estadístico la prueba Chi Cuadrado de homogeneidad con un nivel de significación $p < 0.05$. **Resultados:** Predominó el sexo femenino y las edades comprendidas entre 70 y 79 años. Al mes de

iniciado el tratamiento, 9 adultos mayores (12 %) no presentaban depresión. A los 6 meses, el 69,3 % no presentaba sintomatología depresiva. 59 ancianos para un 78,7 % fueron evaluados como mejorados. **Conclusiones:** La terapia floral fue efectiva en el tratamiento de la sintomatología depresiva en adultos mayores.

Palabras Clave: Medicina Tradicional y Natural; Terapia floral; Depresión; Adulto mayor.

ABSTRACT

Introduction: The floral Therapy is a vibrational, energetic- foundation therapy, that you perform on triggers of emotional statuses that damage the health on the energetic blockages. **Objective:** Evaluating the effectiveness of the floral therapy in the treatment of the depressive symptomatology in older adults. **Method:** It was carried out a study of therapeutic intervention, between November 2020 and May 2021 in the Polyclinic Josué País García. The universe was shaped for the 107 adult olders that presented depressive symptomatology, attended Psychology's specialty in the polyclinic himself. It was worked up with a sign of 75, taking into account the criteria of inclusion. The variables were: Age, sex, level of depression, evaluation of the therapeutic answer. Depresión's scale Geriatric of Yesavage was utilized in order to evaluate the depressive symptomatology. The floral remedies were used: Gentian, Clematis, Honeysuckle, Wild Rose and Mustard. The absolute frequencies and the percentage were utilized like measure of summary, utilizing the statistical system SPSS version 11,5. They reflected the results in tie and Chi Cuadrado of homogeneity applied like statistical Test the proof himself with a significance level $p < 0,05$. **Results:** It Predominated the female sex and the ages understood between 70 and 79 years. At the star of treatment, 9 adult olders (12 %) did not present depression. To the 6 months, the 69.3 % did not present depressive symptomatology. 59 old men for a 78.7 % were evaluated like improved. **Conclusions:** The floral therapy was effective in the treatment of the depressive symptomatology in adult olders.

Words Key: Traditional and Natural medicine; Floral therapy; Depression; Older adult.

INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas, hemos asistido a impresionantes avances en el desarrollo humano. Uno de los más importantes es el envejecimiento demográfico, el cual ocurre prácticamente en todas las regiones del mundo.

Según los datos de la ONU en el año 2017 se registraron 962 millones de personas de 60 años o más, y se considera que para el 2025 existirán alrededor de 1200 millones de ancianos; y que en el 2050 el número de personas de 60 años o más llegará a 2000 millones (20 % de la población mundial).^{1, 2}

Este incremento de la población geriátrica en el mundo, hace que las personas sean más vulnerables a presentar enfermedades mentales tales como la demencia y la depresión; esta última es considerada como la enfermedad mental actual y del futuro en la población del adulto mayor. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que el 25 % de las personas mayores de 60 años presentan alguna.³

Los cambios biológicos, psicológicos, económicos y sociales que se observan en la tercera edad, asociado a las numerosas patologías que aparecen en esta etapa de la vida, propician que los ancianos tengan condiciones para deprimirse. Aunque existen criterios erróneos de que la depresión en el anciano es un aspecto normal de su envejecimiento, se ha evidenciado que ello no es así. De hecho existe un fenómeno específico en relación con esta patología en esta etapa de la vida y es que muchas veces existe y no es diagnosticada ni tratada. En Estados Unidos, por ejemplo, alrededor de un millón de personas mayores de 65 años la padecen y solamente el 20 % son diagnosticadas y tratadas adecuadamente.

La depresión en la vejez, si no se diagnostica y se le da un tratamiento adecuado, causa sufrimientos innecesarios en el anciano y su familia. Su diagnóstico es tan importante que el solo hecho de padecerla, constituye un criterio de fragilidad.⁴

En el adulto mayor la depresión da lugar a errores, porque puede presentar formas atípicas con manifestaciones somáticas e hipocondríacas, como la pérdida de peso, dolores persistentes, trastornos de la conducta, abuso de drogas y a veces se presenta en forma de ansiedad o estados de pánico que conllevan a riesgos de suicidio.⁵

La “pérdida” es el denominador común de los acontecimientos de la senilidad (pérdida de contemporáneos, de perspectivas, de recursos, de salud, de belleza física, de la pareja, de la posibilidad de poder modificar su entorno, pérdida del deseo de seguir existiendo) y aunque estas pérdidas se van produciendo en forma insidiosa, muchas veces eventos

como la separación de los hijos del hogar, la enfermedad del cónyuge o la jubilación pueden actuar como factores precipitantes.^{3,5}

Que los ancianos se queden "apagados" no tiene por qué ser normal, y la depresión una vez diagnosticada también debe ser tratada con los fármacos apropiados, en sus dosis óptimas y durante el tiempo necesario.⁴

Aunque en ocasiones algunos adultos mayores afectados por la depresión intentan superarla sin medicación; otros recurren a los antidepresivos para poder salir adelante, pero estos producen muchos efectos secundarios, (visión borrosa, constipación, sequedad bucal, taquicardia sinusal, retención urinaria, confusión mental, alucinaciones y síndromes delirantes, espasmos, parestesias, somnolencia, fatigas, decaimiento, erupciones cutáneas).

Existen otras sustancias útiles para tratar la depresión como las medicinas bioenergéticas, dentro de ellas se encuentra la terapia floral de Bach, que tiene como ventaja el no producir efectos secundarios, además de ser un sistema terapéutico sencillo y económico.

5

La terapia floral tiene sus orígenes en Inglaterra a principio de la década de 1930, cuando un médico nombrado Edward Bach creó un sistema terapéutico de 38 remedios florales y una fórmula compuesta de 5 flores del sistema, Rescue Remedy, a partir de sus observaciones personales. Es una terapia vibracional, de fundamento energético, que actúa sobre los estados emocionales del hombre y animales, y sobre las propiedades vitales de las plantas.⁶⁻⁸

La misma forma un sistema médico cuyo axioma básico establecido por Bach, dice que la enfermedad es el resultado de un desequilibrio emocional, que dicho desequilibrio se produce en el campo energético del ser vivo y que si este persistiese produce la enfermedad en el cuerpo físico.⁹

Esta terapia actúa sobre los bloqueos energéticos desencadenantes de estados emocionales que dañan la salud, provocando manifestaciones fisiológicas y psicológicas evidentes. El agente curativo, por consiguiente, debe actuar sobre las causas y no sobre los efectos, o sea, corrigiendo el desequilibrio emocional en el campo energético.^{7,9}

Dado que la depresión es una de las enfermedades mentales que más se presentan en los adultos mayores, y que motiva la búsqueda de atención especializada; concedores

además de los múltiples efectos secundarios que pueden provocar los antidepresivos, y que la terapia floral es un proceder no cruento, de escasos o nulos efectos colaterales, consideramos de gran importancia realizar este estudio. Por lo anteriormente expuesto nos propusimos como objetivo: Evaluar la efectividad de la terapia floral en el tratamiento de la sintomatología depresiva en adultos mayores.

DESARROLLO

MÉTODO

Se realizó una intervención terapéutica desde noviembre de 2020 hasta mayo de 2021, con el propósito de evaluar la efectividad de la terapia floral de Bach en el tratamiento de adultos mayores con sintomatología depresiva, atendidos por la especialidad de Psicología del Policlínico Josué Paíz García de Santiago de Cuba.

El universo estuvo conformado por los 107 adultos mayores que presentaron sintomatología depresiva. Se trabajó con una muestra de 75 ancianos que cumplieron los criterios de inclusión: no presentar deterioro cognitivo moderado o severo; no presentar diagnóstico de psicosis, esquizofrenia u otra patología psiquiátrica; no estar realizando tratamiento con psicofármacos; expresar su voluntad para participar en el estudio.

Se tuvieron en cuenta las siguientes variables:

- Edad: -60-69
-70-79
-80 y más
- Sexo: -Masculino -Femenino
- Nivel de depresión: Evaluado mediante la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage. Instrumento de autoreporte compuesto por 30 ítems que miden la presencia de la sintomatología depresiva mediante preguntas directas.
-No depresión: 0-10 puntos -Ligera: 11-15 puntos -Moderada: 16-20 puntos
-Severa: + 20 puntos
- Evaluación de la respuesta terapéutica: según puntuación al inicio de la intervención y a los 6 meses de tratamiento.

-Mejorados: reducción mayor del 50 % en la puntuación final en relación a la puntuación inicial en la Escala de depresión geriátrica de Yesavage.

-No mejorados: reducción igual o menor del 50 % en la puntuación final en relación a la puntuación inicial en la Escala de depresión geriátrica de Yesavage.

Los pacientes fueron evaluados al inicio de la intervención, al mes, a los 3 meses y a los 6 meses.

Los pacientes evaluados como no mejorados se mantuvieron en consulta, se les mantuvo el tratamiento con terapia floral y psicoterapia. En el caso de la persistencia de la sintomatología fueron remitidos a la consulta de Psiquiatría.

Se utilizaron los siguientes remedios florales: Wild Rose (Rosa silvestre), Clematis (clemátide), Honeysuckle (madreselva), Gentian (genciana) y Mustard (mostaza), en el sentido de superar la apatía y la resignación, orientar la búsqueda de nuevos horizontes, poner en realidad al adulto mayor y evitar el deseo de alejarse del presente, que suele acompañar a este trastorno afectivo, dificultando también las conductas iniciales de memoria, la atención y la concentración.

Forma de tratamiento:

- Administrar 4 gotas debajo de la lengua, 4 veces al día, 30 minutos después de haber ingerido cualquier alimento. - Proteger el recipiente de la luz, la humedad y los efectos eléctricos.

- Activar la esencia floral 8 veces en forma de 8 acostado antes de cada toma. - Evitar que la saliva del paciente entre en contacto con el pomo para que no haya contaminación.

Se aplicó además psicoterapia de apoyo y orientación psicológica.

Se tuvo en cuenta lo establecido en la Declaración de Helsinki sobre las investigaciones en seres humanos con fines terapéuticos. Los ancianos recibieron explicaciones detalladas acerca de los objetivos y beneficios de esta investigación y de esa manera consintieron en participar en ella.

La información obtenida se procesó en forma computarizada, a través del paquete estadístico SPSS para Windows versión 11.5. Para el análisis de la información se construyeron tablas de doble entrada, en las que se utilizó como medida de resumen las

frecuencias absolutas y el porcentaje. Se aplicó como Test estadístico la prueba Chi Cuadrado de homogeneidad con un nivel de significación $p < 0.05$

RESULTADOS

Tabla 1. Adultos Mayores con sintomatología depresiva según edad y sexo. Policlínico “Josué País García”. Noviembre 2020-Mayo 2021.

Edad	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	No.	%	No.	%	No.	%
60-69 años	8	10,7	17	22,7	25	33,3
70-79 años	12	16,0	20	26,6	32	42,7
80 y más	3	4,0	15	20,0	18	24,0
Total	23	30,7	52	69,3	75	100

Fuente: Historia clínica

En los pacientes objeto de estudio predominó el sexo femenino con un 69,3 %. El grupo de edad mayoritario fue el de 70-79 años, con 32 adultos mayores para un 42,7 %. El grupo de 60-69 fue el segundo mayor representado, con un 33,3 %.

Tabla 2. Adultos Mayores con sintomatología depresiva según nivel de depresión al inicio del tratamiento y al mes de iniciado el tratamiento.

Nivel de depresión	Antes del inicio del tratamiento		Al mes de inicio del tratamiento	
	No.	%	No.	%
No depresión	-	-	9	12,0
Ligera	43	57,3	38	50,7
Moderada	27	36,0	26	34,7
Severa	5	6,7	12	2,6
Total	75	100	75	100

Fuente: historia clínica

La tabla 2 muestra que al evaluar a los pacientes antes del inicio del tratamiento con la terapia floral, el 57,3 % de los adultos mayores tenían una depresión ligera, y el 36,0 % tenían una depresión moderada, según la escala de depresión geriátrica de Yesavage.

Al mes de iniciado el tratamiento, 9 adultos mayores (12 %) no presentaban depresión, y 38 (50,7 %) tenían una depresión ligera.

Tabla 3. Adultos Mayores con sintomatología depresiva según nivel de depresión a los 3 y a los 6 meses de iniciado el tratamiento.

Nivel de depresión	A los 3 meses del inicio del tratamiento		A los 6 meses del inicio del tratamiento	
	No.	%	No.	%
No depresión	21	28,0	52	69,3
Ligera	33	44,0	15	20,0
Moderada	21	28,0	8	10,7
Severa	-	-	-	-
Total	75	100	75	100

Fuente: historia clínica

En la tabla 3 se puede apreciar que, a los 3 meses de comenzar el tratamiento con los remedios florales, ya el 28 % no presentaba sintomatología depresiva. A los 6 meses, el 69,3 % (52 gerontes) no presentaban depresión. Solo el 10,7 % presentaba una depresión moderada, representando una modificación significativamente positiva si comparamos esta cifra con la del inicio, que era de un 36 %.

Tabla 4. Adultos Mayores según Evaluación de la respuesta terapéutica.

Evaluación de la respuesta terapéutica	No.	%
Mejorado	59	78,7
No mejorado	16	21,3
Total	75	100

Fuente: historia clínica

Cuando se analiza la respuesta terapéutica (Tabla 4), 59 ancianos para un 78,7 % fueron evaluados como mejorados, es decir, tuvieron una reducción mayor del 50 % en la puntuación final en relación a la puntuación inicial obtenida en la escala de depresión geriátrica.

DISCUSIÓN

La tercera edad es el periodo de la vida en el que se incrementan las enfermedades crónicas y se agravan las que se iniciaron en etapas precedentes, precisamente por el deterioro gradual de los sistemas orgánicos. A medida que las personas envejecen, la

posibilidad de que se produzcan pérdidas funcionales es cada vez más grande. Las personas de la tercera edad, temen perder su buen funcionamiento mental y físico, ya que los mismos generan la pérdida del control de sus propios cuerpos. Estos problemas muchas veces provocan que los ancianos se aíslen y se sientan inútiles posibilitando así la depresión. Contribuyendo a ello también el deterioro que se presenta tanto físico como mental, que hace que el adulto mayor reduzca sus redes sociales y emocionales.^{10,11}

A lo planteado anteriormente se suma las consecuencias que durante estos meses ha traído la pandemia de Covid-19 para las personas de 60 años y más. En nuestro país el aislamiento ha provocado que las personas de este grupo etario hayan tenido que abandonar las actividades que cotidianamente realizaban y centrarse fundamentalmente en las que se pueden realizar dentro del hogar. Dejar de trabajar el que aún lo hacía, no asistir a los círculos de abuelos, a la Universidad del Adulto Mayor, a sus prácticas religiosas, no visitar a las amistades, a sus familiares, ni a los vecinos. Todo ello ha incidido en el incremento de los niveles de depresión y de otras manifestaciones psicológicas.

El predominio en nuestro estudio de la sintomatología depresiva en el sexo femenino, confirma que éstas sufren mayor estrés por la ocurrencia de acontecimientos negativos, recibiendo un impacto más alto que los hombres; se sabe que la depresión entre ellas es dos veces más elevada que en los varones.¹²

La terapia floral es un sistema médico terapéutico que utiliza esencia de flores silvestres capaces de actuar integralmente en enfermedades, tanto psíquicas como orgánicas; ha mostrado su mayor eficacia en enfermedades psíquicas, por ser estas donde de una manera rápida se han puesto en evidencia resultados clínicos.¹³

Los remedios florales utilizan soluciones de origen vegetal, no tóxicas ni agresivas. 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.¹⁴

Las Flores de Bach se inscriben dentro de las denominadas medicinas energéticas o vibratoriales. Los elixires florales conservan parte del patrón vibracional de la planta, concentrado en la flor. Este patrón vibracional tiene cualidades terapéuticas, ya que coincide, en el ser humano, animales y plantas, con patrones vibratorios armónicos y en equilibrio, constitutivos de lo que entendemos por salud. La enfermedad se expresa mediante patrones vibratoriales en disarmonía o desequilibrio, ya sean estos mentales,

emocionales o físicos. Las esencias, mediante sus frecuencias armónicas, ayudan por resonancia a corregir estos patrones en desequilibrio. ⁹

Las flores de Bach se consideran 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. Si las esencias florales armonizan nuestras energías y equilibran nuestras emociones, es obvio que influyen en nuestra manera de envejecer y en la salud, se conoce que la gente feliz vive más tiempo y que la gente infeliz refiere más problemas de salud. ¹²

Según juicio de expertos se desaconseja el uso de terapias farmacológicas, en la intervención de problemas tan importantes como la depresión en la tercera edad, por las contraindicaciones, por los efectos secundarios o colaterales, la dependencia, la influencia negativa sobre el estado de ánimo y la pérdida de registro de la realidad que conllevan en su mayoría y de los que están exentos estos remedios naturales. ¹²

Los elixires florales son una alternativa más viable. Ellos permiten el mejor manejo de las emociones, porque no es verdad que la tercera edad sea un tiempo de depresión, irascibilidad y malestar psicológico. La Terapia floral reduce el impacto de la enfermedad física sobre el estado de ánimo, de manera que las oscilaciones en el estado de salud cursan y se resuelven sin manifestaciones psicopatológicas. Esta terapia, además de los remedios naturales para prevenir, curar o aliviar la enfermedad, aporta una nueva manera de pensar en la salud, que lamentablemente aun muchas personas mayores desconocen, como no se habla lo suficientemente sobre el origen más bien espiritual y no “tan físico” de la enfermedad. ¹²

Según Pedroza Jorge y Rodríguez Cuéllar, ¹² esta modalidad de la Medicina tradicional y natural ha demostrado su mérito en el tratamiento de la depresión del adulto mayor y su capacidad para elevar los niveles de satisfacción con la vida, ha modificado variables tan importantes como la actitud ante el envejecimiento, la agitación y el humor disfórico y el sentimiento mismo de soledad.

Los resultados obtenidos en nuestro estudio se asemejan a los encontrados por Calvo, Martínez y García, ¹⁵ en España ("Tratamiento de los trastornos depresivos en atención primaria con terapia floral") donde más del 80 % tuvo una remisión completa de los síntomas. En la investigación realizada en Camagüey "Efectividad de la terapia floral para

el tratamiento de la depresión en pacientes adultos mayores con cáncer", por Díaz Cifuentes y colaboradores, ¹³en el 94 % de los pacientes la terapia floral fue efectiva, reduciéndose notablemente los síntomas depresivos.

Aun existiendo detractores de la terapia floral, no se puede negar que esta terapia complementaria más sana y menos agresiva; ha beneficiado a las personas, actuando favorablemente en su salud.

La ausencia de grupo control en esta intervención, puede incidir en el valor de su evidencia científica; pero a pesar de esta limitación metodológica, el estudio tiene su valía. Debido a los resultados obtenidos, se ha generalizado la aplicación de los remedios florales para el tratamiento de la sintomatología depresiva, y de otras manifestaciones psicológicas en los adultos mayores en nuestra área de salud.

CONCLUSIONES

La terapia floral resultó ser efectiva en el tratamiento de la sintomatología depresiva en adultos mayores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hechavarría Ávila MM, Ramírez Romaguera M, García Hechavarría H, García Hechavarría A. El envejecimiento. Repercusión social e individual. Rev. inf. cient. [Internet]. 2018 Dic [citado 2019 Dic 02]; 97(6): 1173-1188. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332018000601173&lng=es
2. United Nations. Population Division. World Population Prospects: The 2017 Revision. [Internet] 2017 Jun [citado 2020Jun. 27]. Disponible en: <https://www.un.org/development/desa/publications/world-population-prospects-the-2017-revision.html>
3. Hernández LV, Rincón Duarte GE. Factores que influyen en la depresión del adulto mayor. Universidad Cooperativa de Colombia. Facultad de Psicología. [Internet] 2020. [citado 2021 Abr. 27]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12494/28721>
4. Rodríguez Blanco L, Sotolongo Arró O, Luberta Noy G, Calvo Rodríguez M. Comportamiento de la depresión en el adulto mayor del policlínico "Cristóbal Labra". Rev

Cubana Med Gen Integr [Internet] 2013 [citado 2021 Abr. 27]; 29 (1). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=40623#>

5. Mondéjar Barrios MD, González Reyes Y. Consideraciones sobre el tratamiento de la depresión en el adulto mayor. *Mediciego* [Internet] 2011 [citado 2021 Abr. 27]; 17 (S1). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=48046#>

6. Bosco Ralph CA. Modelo floral procesal: uso de esencias florales en el espacio psicoterapéutico. RIL Editores. Santiago de Chile, 2018.

7. Ramos-Valverde R. La terapia floral de Bach desde un enfoque integrativo. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta* [Internet]. 2018 [citado 20Jun 2021]; 43 (6 Especial) Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1677>

8. Llanes Torres HM, Ruíz Álvarez J, Horta Gil M, Yedra Sánchez M. Una solución de tratamiento a pacientes con ludopatía. *Ciencia Mayabeque 2021* [Internet] 2021. [citado 22 Jun 2021]; Disponible en: <http://www.cienciamayabeque2021.sld.cu/index.php/Fcvcm/Cienciamayabeque2021/paper/viewPaper/35>

9. Bonilla Passú SF. Aplicabilidad y efectividad de la terapia floral de Bach y aromaterapia en el cuidado holístico de las personas: una revisión bibliográfica. Universidad Santiago de Cali. Facultad de Salud. [Internet] 2019. [citado 22 Jun 2021]; Disponible en: <https://repository.usc.edu.co/handle/20.500.12421/400>

10. Farfán Medina FI. Juegos recreativos en el mantenimiento de las capacidades físicas cognitivas en los adultos mayores. Universidad de Guayaquil. Facultad de Educación Física Deportes y Recreación. [Internet] 2018 Ago. [citado 2020 Oct 19]; Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/reduq/39459>

11. Meneses Martínez Y, Viveros Riascos P. Conocer las relaciones interpersonales de los adultos mayores del Hogar San Vicente de Paul de Popayán Cauca. [Internet] 2020. Universidad de Popayán. Trabajo de Grado. [citado 22 Jun 2021]; Disponible en: <http://unividaufup.edu.co/repositorio>

12. Pedroza Jorge E, Rodríguez Cuéllar D. Abordaje geronto-floral del dilema de la experiencia en la vejez. [Internet] 2013. [citado 23Jun 2021]. Disponible en: http://www.sedibac.org/sedibac/wp-content/uploads/2013/03/tema_vejez.pdf

13. Díaz-Cifuentes A, Contreras-Tejeda J, Seara-Cifuentes A, Morales-Pérez V, Román-Betan M. Efectividad de la terapia floral para el tratamiento de la depresión en pacientes adultos mayores con cáncer. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. MarinelloVidaurreta [Internet]. 2014 [citado 22 Jun 2021]; 39 (2) Disponible en: <http://www.revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/244>
14. Esteban Fernández JM. Terapia floral con flores de Bach. Tema 1. Introducción, historia, aspectos generales, conceptos básicos. [Internet] 2011. [citado 22 Jun 2021]; Disponible en: http://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_std=0%2C5&q=terapia+floral+con+flores+de+bach+tema+1&oq=#d=gs_qabs&u=%23p%3DFkyJ8aC
15. Calvo Sanz JM, Martínez Carné MC, García Tiscar E. Tratamiento de los trastornos depresivos en atención primaria con terapia floral. Medicina Naturista [Internet] 2006. [citado 23Jun 2021]; (9): 442-449. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/1959997.pdf>