

## Trascender a Edward Bach: la mejor forma de honrarlo

Por Boris C. Rodríguez

Eric Kandel<sup>1</sup>, Premio Nobel de Medicina, utiliza una idea de Freud acerca de la insuficiencia de los conocimientos en la biología para ayudar al psicoanálisis a alcanzar sus metas; pero plantea que 100 años después los psicoanalistas siguen dándole la espalda a la biología y que esto constituye error teórico, metodológico y estratégico que condenará al psicoanálisis a ser una ciencia hermenéutica. De forma similar ocurre con el legado de Edward Bach, al que los avances de la ciencia de la época no le permitieron explicar sus ideas y las tiene que vestir con un lenguaje místico; sin embargo, 75 años después de su muerte no se puede seguir afirmando lo mismo.

Les propongo a nuestros lectores que hagamos un pequeño ejercicio mental donde imaginamos que este gran hombre (que no respetó ninguna regla, regulación o dogma que le impusieron tanto la medicina convencional como la homeopática) regresara. Supongamos que se pone a leer en las principales publicaciones científicas, las evidencias que no tuvo en su época. Sería lógico que nos preguntara a aquellos que nos denominamos formadores o terapeutas: ¿pero aun se están basando en mis escritos de la década del 30 del siglo pasado? ¿No han leído que lo que llamé causas mentales de la enfermedad está siendo estudiada por una rama llamada Psiconeuroinmuno-endocrinología con importantes avances; que mis comentarios sobre las fortalezas, las virtudes y el llamado a trabajar con las potencialidades humanas son mucho mejor analizados desde un paradigma llamado Psicología Positiva? ¿Han observado que mis descripciones de los tipos de persona o estados que las flores tratan palidecen ante los abordajes actuales de los estudios sobre la personalidad, los estilos de afrontamiento y las emociones? ¿Por qué dejan que se produzca la confusión entre el conocimiento simple que ofrezco a aquel que solo quiere una guía de autoayuda para el alivio de sus propios problemas, con los sólidos conocimientos que debe poseer aquel que pretende formar o tratar a otros? ¿No han reinterpretado el proceso de solarización a partir de la comprensión de que es un proceso de fotoquímico?...

El problema del misticismo que rodea a Bach y su obra, que lo hacen incompatibles con la Academia y la Ciencia lo constituyó para él, el *momento* en que vivió, pero para nosotros lo constituye la *mentalidad* con la que leemos literalmente lo que nos dice y lo hacemos un dogma. Bach no fue un místico, sino un científico al que los conocimientos de la época no le permitieron explicar sus descubrimientos. Pensemos en Paracelso y sus *archaei*, a los que entendió como espíritus que gobernaban los órganos internos: ¿cómo este investigador del siglo XVI se podría explicar la existencia de organismos microscópicos? A decir de John D. Bernal, autor de *La Ciencia en la Historia*: “Paracelso ocupa un lugar indiscutible en la fundación de la química moderna. Sus *archaei* han vuelto a presentarse, en número muy superior a lo que imaginaba, en la forma de enzimas de la moderna bioquímica”<sup>2</sup>

Otro problema asociado lo consiste en el “uso placebo” de las esencias florales de Bach. El caso más genérico es el del Rescue Remedy (RRE), cuyo amplio espectro de

---

<sup>1</sup> Kandel, E.R. (1999) Biology and the Future of Psychoanalysis: A New Intellectual Framework for Psychiatry Revisited. *American Journal of Psychiatry*, 156, 505-524

<sup>2</sup> Bernal, J. (2007). *La Ciencia en la Historia* (Tomo 1). Ciudad de La Habana: Científico-Técnica.

actuación abarca desde una crisis hipertensiva hasta el malestar por quebrarse una uña después de hacerse una manicure. Este “remedio universal”, recomendado para todos los males y vencedor de todas las batallas quizás sea el mayor lastre que tiene la terapia floral y que impide a los investigadores que intentan diferenciar su efecto del placebo, centrarse en la utilización de esencias específicas o fórmulas más productivas. Un dato alarmante lo constituye el hecho de que en la última revisión realizada<sup>3</sup>, de los siete ensayos clínicos referenciados de 1995-2010, seis se dedican a evaluar la efectividad del RRE: tres para evaluar su efecto sobre la ansiedad en situaciones de examen, uno sobre la hiperactividad, otro sobre el estrés y el último en pacientes quirúrgicos. El gran problema del RRE no lo constituye el hecho de que no tenga efecto propio, sino que no han sido definidas cuáles situaciones de urgencia son aquellas en que verdaderamente puede ser utilizado de forma eficaz. Una vez que se establezcan estas es probable que las diferencias con el placebo puedan salir a la luz<sup>4</sup>.

Sin embargo, existen otros “usos placebo” más preocupantes, asociados a creativos métodos de diagnóstico como la elección visual desde una lámina o las botellitas del stock, de aquellas esencias florales con las que más simpatice el cliente. Los que así operan olvidan que el efecto placebo es un recurso terapéutico legítimo y con importantes resultados<sup>5</sup>. Las esencias florales como cualquier otra terapia que se prescriba de forma aleatoria y encuentre una resonancia motivacional en el cliente, aun podría producir un alivio ajeno a su efecto original<sup>6</sup>.

Más allá de cualquier evidencia, los resultados obtenidos por Michael E. Hyland,<sup>7</sup> profesor de la Escuela de Psicología de la Universidad de Plymouth, sientan las bases para establecer una duda razonable sobre el “efecto placebo” de las esencias florales.

---

<sup>3</sup> Ernst, E. (2010). Bach flower remedies: a systematic review of randomised clinical trials. *Swiss Medical Weekly*(140:w13079).

<sup>4</sup> Aun definiendo las urgencias donde el RRE puede tener efecto, sería prácticamente improbable que un comité de ética aprobara la realización de estudios que impliquen la prescripción placebos a personas en situaciones de real urgencia. Por tanto el RRE constituye, desde cualquier punto de vista, la peor de las elecciones a realizar para un diseño de investigación contra placebo.

<sup>5</sup> Rodríguez, B. C., & Rodríguez, L. (2010). Esencias florales, efecto placebo y psicoterapia. En GC-Bach (Ed.), *Cuadernos de Investigación II. Hacia una práctica basada en la evidencia*. (pp. 7-29). Santa Clara: Feijóo.

<sup>6</sup> Whalley, B., & Hyland, M. E. (2009). One size does not fit all: Motivational predictors of contextual benefits of therapy. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 82, 291–303.

<sup>7</sup> Hyland, M. E., Geraghty, A. W. A., Joy, O. E. T., & Turner, S. I. (2006). Spirituality predicts outcome independently of expectancy following flower essence self-treatment. *Journal of Psychosomatic Research*, 60, 53-58: **reconoce que sus resultados no son consistentes con los mecanismos convencionales del efecto placebo.**

Hyland, M. E., Whalley, B., & Geraghty, A. W. A. (2007). Dispositional predictors of placebo responding: A motivational interpretation of flower essence and gratitude therapy. *Journal of Psychosomatic Research*, 62, 331-340: **en el caso de la otra terapia placebo las expectativas podían predecir el resultado con independencia de la personalidad del participante, pero para la terapia con esencias florales la prueba equivalente no fue significativa.**

Hyland, M. E., & Whalley, B. (2008). Motivational concordance: An important mechanism in self-help therapeutic rituals involving inert (placebo) substances. *Journal of Psychosomatic Research*, 65, 405-413: **si bien la espiritualidad se muestra como el mejor predictor de resultados, no existieron diferencias significativas entre los grupos en tratamiento, cuando debería haberse esperado que aquellos participantes que recibieran la orientación espiritual obtuvieran resultados mucho mejores que el resto.**

Este las ha utilizado las esencias florales de Bach para probar determinados mecanismos de la personalidad involucrados en el efecto placebo, asumiéndolas como tal y sus resultados debería hacer dudar a los investigadores acerca de si han tomado en cuenta en sus diseños todos los elementos necesarios para llevar a cabo esta diferenciación.

Algunos problemas que pudieran señalarse a estos estudios, es que todos se basan: 1) en la autoprescripción de las esencias sobre las “caracterizaciones simples” de las mismas, obtenidas de alguna página web ofrecida por distribuidores acreditados (siguiendo los principios de Edward Bach) o 2) en la utilización de fórmulas no específicas, como el RRE. Por supuesto, la cantidad de personas, problemas y esencias a elegir son muy diversos y hacen imposible saber si las personas eligieron las esencias correctas, si tienen los problemas que plantean tener y si el efecto de las mismas fue sub o sobreestimado.<sup>8</sup> Existe una idea que permitirá superar la subutilización de las esencias florales y obtener resultados en su diferenciación contra el placebo, referida al patrón de información específico contenido por cada esencia, aplicable más allá de las características de las personas: el patrón transpersonal.<sup>9</sup>

En resumen, este artículo es un llamado a la comunidad de practicantes, formadores y profesionales que defienden este sistema terapéutico y pretenden que sea oficializado dentro de los distintos sistemas de salud a:

1. Realizar una utilización de las esencias florales con ajuste al método clínico.
2. Basar su práctica en la evidencia.
3. Acreditar una formación cimentada en los conocimientos de la ciencia.
4. Utilizar los postulados de Bach en su función original: una guía de autoayuda.

---

<sup>8</sup> En el caso de la investigación de Hyland en 2007 se puede observar que las personas subestiman el efecto: el reporte subjetivo de mejoría se realiza 54% de los participantes, mientras que la mejoría percibida de síntomas se realiza en el 83%.

<sup>9</sup> Orozco, R. (2003). *Flores de Bach: Manual de aplicaciones locales*. Barcelona: Índigo.