

Original Article

Cómo citar:

Contador Alucema, D.B., Morales Gonzáles, M., Alucema Vargas, A.P.A., & Licea Jiménez, I. (2025). Brechas de seguridad y patrones de uso de Terapia Floral: Un estudio exploratorio en una farmacia comunitaria del norte de Chile. *Orange Journal*, 7(13), 39-52. <https://doi.org/10.46502/issn.2710-995X/2025.13.04>

Brechas de seguridad y patrones de uso de Terapia Floral: Un estudio exploratorio en una farmacia comunitaria del norte de Chile

Safety gaps and usage patterns of Floral Therapy: An exploratory study in a community pharmacy in northern Chile

Diana Belén Contador Alucema¹ , Maraelys Morales Gonzáles² , Alejandrina Paola Andrea Alucema Vargas³ 
Irina Licea Jiménez⁴ 

¹ Estudiante de la Carrera Química y Farmacia, Universidad Católica del Norte (UCN), Antofagasta, Chile.

diana.contador@alumnos.ucn.cl

² Docente, Universidad Católica del Norte (UCN), Antofagasta, Chile. maraelys.morales@ucn.cl

³ Química farmacéutica Farmacia Cruz Verde, Antofagasta, Chile. jany.alucema@gmail.com

⁴ Docente, Universidad Católica del Norte (UCN), Antofagasta, Chile. irina.licea@ce.ucn.cl (Autor para la correspondencia)

Recibido: 10 de noviembre de 2025

Aceptado: 15 de enero de 2026

Resumen

Objetivo: Caracterizar los patrones de uso e identificar brechas de seguridad asociadas a la terapia floral en una farmacia comunitaria. **Métodos:** Se realizó un estudio piloto, exploratorio y transversal durante el segundo semestre de 2025, utilizando muestreo consecutivo de todos los usuarios elegibles de la población accesible (n = 34). **Resultados:** Aunque el 85,3% de los participantes reportó un nivel de conocimiento moderado a alto sobre la terapia floral, se identificaron brechas críticas de seguridad. Específicamente, el 38,2% almacenaba el producto en dormitorios, condición potencialmente inadecuada para su correcta conservación y estabilidad, y la dependencia de recomendaciones informales (familiares y amigos) predominó sobre la orientación profesional. **Conclusiones:** A pesar de la alta familiaridad de los usuarios, persisten riesgos significativos relacionados con prácticas de almacenamiento inadecuadas y automedicación. Estos hallazgos destacan la necesidad urgente de implementar protocolos educativos liderados por el químico farmacéutico, orientados a promover un uso seguro y responsable en el contexto comunitario.

Palabras clave: Terapia floral, Flores de Bach, medicina complementaria, seguridad del paciente, farmacia comunitaria, almacenamiento domiciliario.

Abstract

Objective: To characterize usage patterns and identify safety gaps associated with floral therapy in a community pharmacy setting. **Methods:** An exploratory, cross-sectional pilot study was conducted during late 2025 using consecutive sampling of all eligible users from the accessible population (n = 34). **Results:** Although 85.3% of participants reported moderate-to-high knowledge of floral therapy, critical safety gaps were identified. Specifically, 38.2% stored the product in bedrooms, a condition potentially unsuitable for proper storage and product stability, and reliance on informal recommendations (family and friends) predominated over professional advice. **Conclusions:** Despite high user familiarity, significant risks related to inadequate storage practices and self-medication persist. These findings highlight the urgent need for pharmacist-led educational protocols aimed at promoting safe and responsible use in the community setting.

Keywords: Floral therapy, Bach flower remedies, complementary medicine, patient safety, community pharmacy, home storage.

Introducción

La medicina complementaria y alternativa (MCA) comprende un conjunto heterogéneo de prácticas, intervenciones y sistemas de cuidado de la salud que no forman parte del modelo biomédico convencional, pero que son ampliamente utilizadas por la población como estrategias de autocuidado, prevención y bienestar integral. La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce que estas terapias pueden contribuir al bienestar de las personas, siempre que su uso se realice bajo criterios de calidad, seguridad y eficacia, enfatizando además la necesidad de regulación, integración y evaluación sistemática debido a su fuerte arraigo cultural y social (World Health Organization, 2017).

Diversos estudios internacionales reportan que la prevalencia de uso de MCA en población general oscila entre 26% y 40%, con mayor frecuencia en mujeres, personas con mayor nivel educacional y pacientes con enfermedades crónicas (Harris et al., 2012; Bishop & Lewith, 2010; Lee et al., 2022). En Chile, se ha descrito una tendencia similar, con un uso significativo de terapias complementarias en pacientes con patologías crónicas (Fernández et al., 2018). Encuestas nacionales indican que más del 70% de la población ha recurrido a alguna terapia complementaria, destacándose entre las más utilizadas la acupuntura, el reiki y la terapia floral, especialmente en contextos de estrés, ansiedad y trastornos del ánimo (Tala & Plaza, 2023).

Entre las terapias complementarias más difundidas se encuentra la terapia floral del Dr. Bach, desarrollada por Edward Bach en la década de 1930. Este sistema propone el uso de esencias florales diluidas como herramienta para el equilibrio emocional, bajo el supuesto de que ciertos estados anímicos predisponen a la enfermedad (Bach, 1986; Orozco, 2011). Desde esta perspectiva, las Flores de Bach han sido utilizadas principalmente como apoyo en el manejo de ansiedad, depresión, estrés, trastornos del sueño y otros desequilibrios psicoemocionales, integrándose frecuentemente como complemento de tratamientos convencionales (Ernst, 2010; Fusco et al., 2021; Thaler et al., 2009).

En Chile, la terapia floral comenzó a difundirse de manera progresiva a partir de la década de 1980, consolidándose con la realización del Primer Congreso Internacional de Esencias Florales en 1992 y el posterior surgimiento de asociaciones, escuelas de formación y servicios terapéuticos. Para el año 2018, más de 45.000 personas habían sido atendidas mediante terapia floral en el sistema público de salud, posicionándola entre las terapias complementarias más demandadas por la población (Tala & Plaza, 2023). No obstante, a diferencia de otras prácticas como la acupuntura o la homeopatía, la terapia floral carece actualmente de una regulación sanitaria específica en el país. Las Flores de Bach no están clasificadas como medicamentos por el Instituto de Salud Pública y se comercializan como productos naturales, sin requerimientos de registro sanitario obligatorio, lo que plantea desafíos relevantes en términos de calidad, seguridad, formación profesional y control de su uso (Tala & Plaza, 2023; World Health Organization, 2017).

Diversos estudios han evidenciado que una proporción significativa de los usuarios de terapias complementarias accede a ellas sin prescripción ni supervisión de profesionales de la salud, basándose principalmente en recomendaciones informales de familiares, amigos o información obtenida en medios no especializados (Vargas-Fernández, 202; Lee et al., 2022). Esta situación adquiere especial relevancia en poblaciones con presencia de patologías crónicas y consumo concomitante de medicamentos convencionales, ya que la falta de información adecuada sobre indicaciones, contraindicaciones, seguridad y posibles interacciones puede generar expectativas terapéuticas inadecuadas o riesgos evitables (Fernández et al., 2018).

A pesar de la alta prevalencia de uso de la terapia floral, existe una escasez de estudios empíricos que evalúen de manera sistemática el nivel de conocimiento y los patrones reales de consumo en la población general, particularmente en el contexto de la farmacia comunitaria, que constituye uno de los principales puntos de acceso a estas terapias. Esta brecha de información es aún más evidente en el norte de Chile, donde la evidencia disponible es limitada y fragmentada (Seguel et al., 2021).

A pesar de la amplia disponibilidad de terapia floral en farmacias comunitarias y de su creciente aceptación social, existe una ausencia de datos sistemáticos sobre condiciones reales de uso y seguridad en el punto de

dispensación. La mayoría de los estudios nacionales se han centrado en prevalencia de uso o percepción de eficacia, pero no han evaluado prácticas concretas como almacenamiento, coexistencia con polimedicación, fuentes de recomendación ni nivel de competencia técnica del usuario al momento de la compra. Esta brecha es particularmente relevante en un contexto donde estos productos se comercializan sin exigencias regulatorias equivalentes a las de los medicamentos y donde el contacto con el farmacéutico puede constituir la única instancia de orientación sanitaria formal. En este escenario, más que determinar cuántas personas consumen terapia floral, resulta prioritario identificar posibles riesgos indirectos asociados a su uso en el entorno real de farmacia comunitaria.

En consecuencia, el presente estudio tiene como objetivo evaluar el perfil clínico de los usuarios, las brechas de conocimiento y las prácticas de uso con potencial impacto en la seguridad en la Farmacia BAUM de Antofagasta. El artículo se estructura en cuatro apartados: en primer lugar, se describe el diseño metodológico y el muestreo consecutivo utilizado; en segundo lugar, se presentan los resultados relacionados con perfil sociodemográfico, patrones de consumo y prácticas de almacenamiento; posteriormente, se analizan críticamente las implicancias clínicas y sanitarias de los hallazgos; y finalmente, se proponen medidas operativas orientadas a fortalecer la dispensación activa y el rol del farmacéutico comunitario en el uso seguro de terapias complementarias.

Marco teórico

Medicina complementaria y terapia floral

La medicina complementaria y alternativa (MCA) reúne un conjunto de prácticas terapéuticas que se sitúan fuera del modelo biomédico convencional y que son utilizadas principalmente como estrategias de autocuidado y promoción del bienestar. La Organización Mundial de la Salud reconoce su relevancia social y cultural, destacando la necesidad de que su implementación se realice bajo criterios de calidad, seguridad y evaluación de eficacia (World Health Organization, 2017). Diversos estudios han señalado que su consumo se asocia con mayor frecuencia a mujeres, personas con mayor nivel educacional y pacientes con enfermedades crónicas o trastornos emocionales (Bishop & Lewith, 2010; Harris et al., 2012; Lee et al., 2022).

Dentro de este marco, la terapia floral fue desarrollada por Edward Bach y se fundamenta en la premisa de que determinadas esencias florales contribuyen a armonizar estados emocionales y favorecer el bienestar psicológico (Bach, 1986; Orozco, 2011). Las denominadas Flores de Bach se utilizan habitualmente en cuadros de ansiedad, estrés, insomnio, tristeza y otras alteraciones psicoemocionales (Ernst, 2010; Fusco et al., 2021; Thaler et al., 2009). Sin embargo, la literatura científica ha señalado que su utilización responde con mayor frecuencia a recomendaciones informales y a la búsqueda de apoyo emocional que a evidencia clínica sólida (Vargas-Fernández, 2021; Lee et al., 2022; Eardley et al., 2012). En este contexto, la educación sanitaria profesional adquiere especial relevancia para promover un uso informado y complementario.

Eficacia clínica y eficacia percibida

En el análisis de terapias complementarias resulta esencial diferenciar entre eficacia clínica y eficacia percibida. La eficacia clínica se refiere al efecto terapéutico demostrado mediante estudios controlados, metodológicamente rigurosos y reproducibles, que comparan la intervención con placebo o tratamiento estándar bajo el enfoque de la medicina basada en evidencia.

Por su parte, la eficacia percibida corresponde a la mejoría subjetiva reportada por el usuario, influida por expectativas, experiencias previas, contexto terapéutico y efecto placebo. En intervenciones orientadas al bienestar emocional, como la terapia floral, esta dimensión subjetiva puede desempeñar un papel determinante en la continuidad del consumo.

En Chile, se ha descrito que pacientes con enfermedades crónicas, como enfermedad inflamatoria intestinal, reportan uso concomitante de terapias complementarias junto a tratamientos convencionales

(Fernández et al., 2018). Esta coexistencia terapéutica plantea desafíos en términos de comunicación clínica y seguridad.

Si bien las esencias florales presentan diluciones elevadas que hacen improbable una interacción farmacológica directa, la literatura enfatiza la importancia de evaluar prácticas de automedicación y almacenamiento domiciliario, especialmente en hogares con múltiples fármacos, donde pueden existir riesgos indirectos asociados a confusión, sustitución o retraso en la consulta médica (Royal Pharmaceutical Society, 2022).

Asimismo, estudios sobre conocimientos y actitudes hacia la medicina complementaria señalan que los usuarios suelen percibir estas terapias como naturales y seguras, lo que puede generar una sobreestimación de su eficacia o una subestimación de posibles riesgos contextuales (Zhao et al., 2022).

Variables sociodemográficas, clínicas y farmacoterapéuticas

Las variables sociodemográficas desempeñan un papel central en el estudio del uso de terapias complementarias, dado que influyen en el acceso, la toma de decisiones y las prácticas de autocuidado. Factores como sexo, edad y nivel educacional se han asociado con mayor consumo, especialmente en mujeres y personas con mayor alfabetización sanitaria (Bishop & Lewith, 2010).

Las variables clínicas permiten contextualizar el uso de terapia floral en pacientes con enfermedades crónicas o trastornos del ánimo. Personas con patologías cardiovasculares, endocrinas o psicológicas suelen recurrir a estas terapias como complemento emocional o estrategia de afrontamiento (Harris et al., 2012).

Por su parte, las variables farmacoterapéuticas consideran el uso concomitante de medicamentos convencionales, aspecto relevante debido al riesgo de generar expectativas inadecuadas, abandono de tratamientos o falta de comunicación con profesionales de salud, aun cuando las esencias florales no se regulen como fármacos (Masnoon et al., 2017; Fernández et al., 2018). Identificar el perfil farmacoterapéutico contribuye a orientar intervenciones educativas y refuerza el rol del farmacéutico comunitario en la promoción de un uso seguro y complementario.

Conocimiento sobre la terapia floral

El conocimiento sobre la terapia floral se refiere a la información que poseen los usuarios respecto a su origen, indicaciones, forma de uso, seguridad y limitaciones. Este conocimiento suele construirse principalmente a partir de fuentes informales, como familiares, amistades y medios digitales, más que desde asesoramiento profesional o literatura científica (Eardley et al., 2012).

Es importante señalar que un mayor conocimiento percibido no implica necesariamente comprensión crítica. Pueden coexistir nociones correctas con creencias erróneas sobre eficacia y seguridad (Zhao et al., 2022). Evaluar este componente permite identificar brechas informativas y fundamentar estrategias de educación sanitaria, particularmente en espacios de atención primaria como la farmacia comunitaria.

Consumo, prácticas de uso y rol del farmacéutico

El consumo de esencias florales comprende aspectos como motivo de uso, frecuencia, forma farmacéutica, duración del tratamiento y contexto familiar. La literatura indica que su utilización se vincula principalmente con el autocuidado emocional y el bienestar psicológico, más que con indicaciones basadas en evidencia clínica robusta, y que suele estar mediada por recomendaciones informales (Vargas-Fernández, 2021, Lee et al., 2022; Eardley et al., 2012).

Las prácticas de uso y almacenamiento adquieren relevancia desde la perspectiva sanitaria, especialmente cuando el producto se emplea de forma prolongada o compartida entre varios integrantes del grupo familiar.

Seguridad y estabilidad farmacéutica de preparados artesanales

Las esencias florales se presentan habitualmente como preparados artesanales en soluciones hidroalcohólicas o acuosas, que pueden ser fraccionadas o re-embasadas en farmacias comunitarias. A diferencia de los medicamentos convencionales, estos productos no siempre cuentan con estudios formales de estabilidad ni con controles estandarizados de calidad.

Desde el punto de vista farmacéutico, la estabilidad de una preparación líquida puede verse afectada por factores como temperatura, exposición a la luz, manipulación reiterada y potencial contaminación microbiológica. El almacenamiento inadecuado, por ejemplo, en ambientes con altas temperaturas o sin resguardo de la luz puede comprometer la integridad del preparado y eventualmente su seguridad.

Aunque las esencias florales presentan bajo riesgo toxicológico intrínseco debido a su alta dilución, las prácticas inadecuadas de conservación pueden generar contaminación o alteraciones físico-químicas del producto. En este escenario, el farmacéutico comunitario desempeña un rol estratégico en la orientación sobre condiciones adecuadas de almacenamiento, uso individualizado y prevención de riesgos asociados al uso doméstico.

Metodología

Diseño del estudio

Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, de campo y de corte transversal, con carácter exploratorio-piloto, en usuarios de la farmacia comunitaria BAUM, ubicada en la ciudad de Antofagasta (Chile), durante los meses de octubre y noviembre de 2025.

La investigación se desarrolló mediante la aplicación de una encuesta estructurada destinada a evaluar el conocimiento y el consumo de terapia floral en los usuarios que acudieron al establecimiento durante el período definido.

Población y muestra

La población estuvo constituida por todos los usuarios que solicitaron y/o utilizaron terapia floral en la farmacia BAUM durante el período de estudio.

Se utilizó un muestreo no probabilístico de tipo consecutivo. Dada la naturaleza espontánea de la demanda del servicio y la ausencia de un marco muestral previo, se incluyó a la totalidad de la población accesible que solicitó terapia floral y cumplió los criterios de selección durante el período de estudio ($n = 34$).

Este procedimiento corresponde a un **censo del flujo real de usuarios en un período acotado**, lo que permite una caracterización fidedigna del perfil de quienes efectivamente demandan el servicio en el contexto estudiado. Si bien el diseño no probabilístico limita la generalización estadística de los resultados a otras poblaciones, su carácter exploratorio-piloto aporta evidencia descriptiva relevante para futuras investigaciones con mayor alcance poblacional.

Los criterios de inclusión fueron:

- Usuarios mayores de 18 años que solicitaron y/o utilizaron terapia floral para sí mismos o su grupo familiar.
- Firma de consentimiento informado.
- Capacidad auditiva y verbal suficiente para responder la encuesta.

Se excluyeron usuarios con trastornos cognitivos diagnosticados o evidentes que impidieran la comprensión de la información o comprometieran su autonomía.

Recolección de datos

La recolección de datos se efectuó durante un período de dos meses. A cada usuario que cumplió los criterios de inclusión se le explicó el objetivo del estudio mediante un mensaje estandarizado y se le invitó a participar.

Tras aceptar, se solicitó la firma del consentimiento informado.

A cada participante se le asignó un código alfanumérico con el fin de garantizar el anonimato y la confidencialidad de la información.

Técnicas e instrumentos de recolección

La encuesta (Anexo 1) fue validada por un comité de expertos, quienes evaluaron y confirmaron su claridad, pertinencia y coherencia en relación con los objetivos del estudio.

El instrumento se aplicó en dos modalidades:

- Presencial, en un espacio habilitado dentro de la farmacia, asegurando privacidad, con una duración aproximada de 15 minutos.
- Remota, mediante un cuestionario digital accesible a través de un código QR, destinado a usuarios que no disponían de tiempo para responder en el establecimiento.

El cuestionario estructurado estuvo compuesto por tres secciones:

1. Antecedentes sociodemográficos, clínicos y farmacoterapéuticos;
2. Conocimiento sobre terapia floral
3. Patrones de consumo y almacenamiento.

El análisis consideró cinco grupos de variables:

1. Variables sociodemográficas: sexo, edad, nivel educacional y nacionalidad.
2. Variables clínicas: patologías diagnosticadas por un profesional médico.
3. Variables farmacoterapéuticas: medicamentos de consumo habitual y de uso esporádico o de emergencia.
4. Variables de conocimiento sobre terapia floral: evaluadas mediante siete preguntas de respuesta única y múltiple, con un puntaje máximo de 21 puntos. El nivel de conocimiento se clasificó como:
 - Alto (15–21 puntos)
 - Moderado (8–14 puntos)
 - Por mejorar (< 8 puntos)
5. Variables de consumo de terapia floral: motivo de consumo, integrantes del grupo familiar que la utilizan, tipo de terapia floral, forma farmacéutica, frecuencia y tiempo de uso, fuente de recomendación y forma de almacenamiento.

Consideraciones éticas

El estudio respetó los principios de autonomía, confidencialidad y protección de datos. Todos los participantes firmaron consentimiento informado antes de su inclusión.

Los datos fueron codificados y almacenados en una base protegida con contraseña. Los registros serán eliminados tres meses después de finalizado el estudio.

La investigación contó con la autorización de la propietaria de la farmacia BAUM y con la aprobación del Comité Ético Científico de la Universidad Católica del Norte (Anexo 2 Oficio N.º 084/2025).

Consideraciones de bioseguridad

Durante la recolección de datos se cumplieron las medidas básicas de bioseguridad propias del contexto de farmacia comunitaria, incluyendo higiene de manos, uso de elementos de protección personal cuando correspondía y prácticas de higiene respiratoria.

Análisis de datos

El análisis se realizó mediante estadística descriptiva, utilizando frecuencias absolutas y relativas, con apoyo del programa Microsoft Excel 365. Los resultados se presentaron en tablas y figuras.

No se aplicaron pruebas inferenciales debido al carácter descriptivo y exploratorio del estudio, orientado a caracterizar el perfil de usuarios en un contexto específico más que a establecer asociaciones generalizables.

Resultados y discusión

Se encuestó un total de 34 usuarios (n=34), correspondientes a la totalidad de la población accesible durante el período de estudio.

Como se muestra en la Tabla 1, la muestra estuvo compuesta mayoritariamente por mujeres (82,4%; n=28), de nacionalidad chilena (85,3%; n=29) y con nivel educacional universitario completo (67,6%; n=23). La mitad de los participantes tenía entre 18 y 40 años (50,0%; n=17).

En relación con las condiciones de salud, el 64,7% (n=22) reportó al menos una patología diagnosticada por un profesional médico. Las patologías más frecuentes fueron trastornos tiroideos (14,7%; n=5) y depresión (14,7%; n=5), seguidas de hipertensión arterial (11,8%; n=4) y diabetes mellitus (11,8%; n=4).

El perfil farmacoterapéutico fue coherente con estas condiciones clínicas: consumo habitual de hormonas tiroideas (14,7%; n=5), antihipertensivos (11,8%; n=4), antidepresivos (11,8%; n=4) e hipoglucemiantes (10,0%; n=3).

Tabla 1.

Caracterización de los clientes encuestados en la farmacia comunitaria BAUM (Antofagasta, Chile), durante los meses de octubre y noviembre de 2025 (n=34).

Variable	Tipología	n (%)
Sexo femenino	Sociodemográfica	82,4
Edad (18-40 años)	Sociodemográfica	50,0
Nacionalidad chilena	Sociodemográfica	85,3
Educación universitaria	Sociodemográfica	67,6
Hipertensión	Clínica	11,8
Diabetes	Clínica	11,8
Trastornos tiroideos	Clínica	14,7
Depresión	Clínica	14,7
Hormonas tiroideas	Farmacoterapéutica	14,7
Antihipertensivos.	Farmacoterapéutica	11,8
Antidepresivos	Farmacoterapéutica	11,8
Hipoglucemiantes	Farmacoterapéutica	10,0

Fuente: Elaboración propia.

El perfil sociodemográfico observado es consistente con lo descrito en estudios nacionales e internacionales sobre usuarios de terapias complementarias, donde predominan mujeres y personas con mayor nivel educacional (Bishop & Lewith, 2010; Harris et al., 2012). Esta concordancia sugiere que, pese al tamaño muestral acotado, la tendencia observada refleja patrones ya descritos en la literatura.

No obstante, un hallazgo de especial relevancia sanitaria es que el 64,7% (n=22) de los participantes presenta al menos una patología crónica diagnosticada y, simultáneamente, consume terapia floral. Además, se observa uso concomitante de medicamentos como hormonas tiroideas (14,7%; n=5), antihipertensivos (11,8%; n=4) y antidepresivos (11,8%; n=4). Aunque las esencias florales poseen bajo riesgo toxicológico intrínseco y no se han descrito interacciones farmacológicas clínicamente relevantes, el principal riesgo no radica en efectos directos, sino en consecuencias indirectas. Entre ellas se incluyen la generación de expectativas terapéuticas sobredimensionadas, el eventual retraso en la consulta médica, la sustitución parcial o abandono de tratamientos convencionales y la falta de comunicación con el equipo de salud. En poblaciones con enfermedades crónicas, estas conductas pueden afectar la adherencia terapéutica y el control clínico, por lo que el fenómeno observado no debe interpretarse como inocuo desde la perspectiva de salud pública.

En relación con el nivel de conocimiento, el 85,3% (n=29) alcanzó un nivel moderado o alto. Sin embargo, se identificaron inconsistencias prácticas relevantes. Un hallazgo crítico es que el 38,2% (n=13) almacena el preparado en el dormitorio, práctica que podría no garantizar condiciones óptimas de conservación, dependiendo de temperaturas y exposición lumínica, lo cual puede contravenir recomendaciones generales de estabilidad para soluciones hidroalcohólicas, las cuales indican conservación en ambientes frescos, protegidos de la luz y con temperatura estable, según orientaciones técnicas descritas por la Royal Pharmaceutical Society (2022). Este resultado evidencia una brecha entre conocimiento declarado y aplicación técnica de medidas básicas de conservación. En otras palabras, el "conocimiento alto" reportado parece corresponder más a familiaridad con el producto que a comprensión técnica de sus condiciones de estabilidad y seguridad. Desde la perspectiva farmacéutica, este hallazgo refuerza la necesidad de que la educación sanitaria no se limite a indicaciones de uso, sino que incorpore orientación activa sobre conservación, manipulación y duración del tratamiento.

Nivel de conocimiento sobre la terapia floral

El 85,3% (n=29) de los participantes alcanzó un nivel de conocimiento moderado a alto sobre la terapia floral: 44,1% (n=15) moderado y 41,2% (n=14) alto. El 14,7% (n=5) presentó un nivel "por mejorar".

Si bien estos resultados podrían interpretarse como indicativos de adecuada alfabetización en la materia, el análisis cualitativo de las respuestas evidenció persistencia de creencias erróneas relacionadas con composición, seguridad y eficacia terapéutica. Esto sugiere que el conocimiento reportado es predominantemente subjetivo y no necesariamente técnico.

Este hallazgo coincide con investigaciones que describen una familiarización creciente con terapias complementarias impulsadas por redes sociales y recomendaciones informales más que mediante canales clínicos formales (Zhao et al., 2022). No obstante, como señalan a mayor exposición no equivale a comprensión crítica.

La coexistencia de un 14,7% (n=5) con conocimiento "por mejorar", en una población donde el 64,7% (n=22) presenta comorbilidades, refuerza la necesidad de fortalecer la educación sanitaria estructurada en el entorno farmacéutico.

Consumo de la terapia floral

El estudio evidencia que el consumo de terapia floral en la farmacia comunitaria evaluada se concentra principalmente en el manejo de síntomas emocionales, particularmente ansiedad (67,6%; n=23), depresión/angustia (52,9%; n=18) y trastornos del sueño (50,0%; n=17). Esta distribución coincide con lo

reportado por Tala & Plaza (2023) a nivel nacional, lo que sugiere que, pese al tamaño muestral limitado, la tendencia observada es consistente con la realidad país y no corresponde a un fenómeno aislado del contexto local.

El uso se concentró principalmente en consumo personal (64,7%; n=22), seguido de uso en hijos (29,4%; n=10) y padres (14,7%; n=5). La presentación más utilizada fue en gotas orales (55,9%; n=19). La mitad de los usuarios (50,0%; n=17) declaró consumo diario, principalmente durante semanas o meses.

Las recomendaciones provinieron mayoritariamente de fuentes informales: amigos (26,5%; n=9) y familiares (20,6%; n=7), mientras que profesionales de la salud participaron en el 14,7% (n=5) de los casos. Esta predominancia de recomendaciones no profesionales coincide con lo descrito por (Lee et al., 2022) y (Eardley et al., 2012).

Tabla 2.

Patrones de consumo y almacenamiento de la terapia floral en los clientes encuestados en la farmacia comunitaria BAUM (Antofagasta, Chile), durante los meses de octubre y noviembre de 2025 (n=34).

Aspecto	n (%)
Motivos de uso	Ansiedad 67,6%, Depresión/angustia 52,9%, Trastornos del sueño 50%
Uso en el núcleo familiar	Personal 64,7%, hijos 29,4%, padres 14,7%, mascotas 2,9%
Forma de administración	Gotas 55,9%, gomitas 8,8%
Frecuencia	Diario 50%, día por medio 8,8%, una vez por semana 5,9%
Fuente de recomendación	Amigos 26,5%, familiares 20,6%, profesionales 14,7%, internet 8,8%
Almacenamiento	Dormitorio 38,2%, otros lugares 61,8%

Fuente: Elaboración propia.

Un hallazgo relevante desde la perspectiva de la seguridad es que el 38,2% (n=13) de los participantes almacena el preparado en el dormitorio. Esta práctica podría contravenir las recomendaciones generales de estabilidad para soluciones hidroalcohólicas, las cuales indican su conservación en ambientes frescos, protegidos de la luz y con temperatura controlada, de acuerdo con orientaciones técnicas descritas por la (Royal Pharmaceutical Society, 2022).

Este resultado adquiere especial importancia al evidenciar una discordancia entre el nivel de conocimiento "alto" declarado y la aplicación práctica de medidas básicas de conservación. En consecuencia, el conocimiento reportado parece tener un carácter predominantemente subjetivo y no necesariamente sustentado en criterios técnicos de estabilidad farmacéutica.

Si bien las esencias florales presentan bajo riesgo toxicológico intrínseco, la manipulación reiterada y el almacenamiento inadecuado podrían favorecer contaminación microbiológica o alteraciones físico-químicas del preparado. En una población donde el 64,7% (n=22) presenta patologías crónicas y utiliza medicamentos convencionales, estas prácticas adquieren mayor relevancia desde el punto de vista sanitario, particularmente en términos de vigilancia y seguimiento farmacoterapéutico.

En conjunto, los resultados muestran que los usuarios presentan un nivel de conocimiento mayoritariamente moderado a alto (85,3%; n=29), asociado a un consumo frecuente y motivaciones centradas en el bienestar emocional, especialmente en el manejo de la ansiedad (67,6%; n=23). Estos hallazgos se alinean con el marco teórico que distingue entre eficacia clínica y eficacia percibida, sugiriendo que la continuidad del consumo responde principalmente a experiencias subjetivas de beneficio más que a evidencia clínica robusta.

No obstante, la elevada proporción de usuarios con comorbilidades y la presencia de prácticas de almacenamiento potencialmente inadecuadas evidencian brechas relevantes en seguridad y alfabetización sanitaria aplicada. La literatura señala que el uso de terapias complementarias suele ocurrir sin comunicación sistemática con profesionales de la salud, lo que puede dificultar una evaluación integral del tratamiento del

paciente (Lee et al., 2022). En este contexto, el rol del químico farmacéutico adquiere especial relevancia como agente educativo y de vigilancia, orientado a promover un uso informado, seguro y verdaderamente complementario de la terapia floral, especialmente en pacientes con enfermedades crónicas y farmacoterapia concomitante.

Conclusiones

1. El perfil de usuarios de terapia floral en la farmacia estudiada corresponde mayoritariamente a mujeres adultas con nivel educacional universitario, muchas de ellas con patologías crónicas y consumo concomitante de medicamentos, lo que sitúa su uso en un contexto clínicamente relevante.
2. Aunque los participantes presentan un nivel de conocimiento moderado a alto y reconocen la terapia floral como complemento en el manejo emocional, se evidencian inconsistencias prácticas, especialmente en almacenamiento y en la percepción de seguridad frente a enfermedades físicas.
3. Se concluye que existe una disociación entre la alta familiaridad del usuario con la terapia y su limitada competencia técnica para manejarla de forma segura, particularmente en pacientes polimedicados.
4. Se recomienda la implementación de protocolos de dispensación activa en la Farmacia BAUM, que incluyan educación estructurada sobre almacenamiento, detección sistemática de consumo concomitante de medicamentos, registro del uso de terapias complementarias y orientación sobre expectativas terapéuticas realistas con el fin de reducir riesgos indirectos y favorecer una integración responsable de terapias complementarias en el ámbito de la atención primaria.

Referencias bibliográficas

- Bach, E. (1986). *Los doce curadores y otros remedios*. Buenos Aires, Argentina: Kier. (Obra original publicada en 1933).
- Bishop, F. L., & Lewith, G. T. (2010). Who uses CAM? A narrative review of demographic characteristics and health factors associated with CAM use. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 7(1), 11–28. <https://doi.org/10.1093/ecam/nen023>
- Eardley, S., Bishop, F. L., Prescott, P., Cardini, F., Brinkhaus, B., Santos-Rey, K., Vas, J., von Ammon, K., Hegyi, G., Dragan, S., Uehleke, B., & Lewith, G. T. (2012). A systematic literature review of complementary and alternative medicine prevalence in EU. *Forschende Komplementärmedizin*, 19(Suppl 2), 18–28. <https://doi.org/10.1159/000342708>
- Ernst, E. (2010). Bach flower remedies: A systematic review of randomised clinical trials. *Swiss Medical Weekly*, 140, w13079. <https://doi.org/10.4414/smw.2010.13079>
- Fernández, A., Simian, D., Quera, R., Flores, L., Ibáñez, P., & Lubascher, J. (2018). Complementary and alternative medicine use in Chilean patients with inflammatory bowel disease. *Journal of Clinical Gastroenterology*, 52(4), 360–365. <https://doi.org/10.1097/MCG.0000000000000797>
- Fusco, D., Giannattasio, A., & Monda, M. (2021). Complementary therapies for anxiety and stress-related disorders: A review of evidence. *Healthcare*, 9(10), 1363. <https://doi.org/10.3390/healthcare9101363>
- Harris, P. E., Cooper, K. L., Relton, C., & Thomas, K. J. (2012). Prevalence of complementary and alternative medicine use by the general population: A systematic review and update. *International Journal of Clinical Practice*, 66(10), 924–939. <https://doi.org/10.1111/j.1742-1241.2012.02945.x>
- Lee, J. A., Kim, S. Y., & Kim, Y. S. (2022). Patterns and determinants of complementary and alternative medicine use: A population-based study. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 22, 45. <https://doi.org/10.1186/s12906-022-03542-1>
- Masnoon, N., Shakib, S., Kalisch-Ellett, L., & Caughey, G. E. (2017). What is polypharmacy? A systematic review of definitions. *BMC Geriatrics*, 17, 230. <https://doi.org/10.1186/s12877-017-0621-2>
- Orozco, R. (2011). *Flores de Bach: Manual para terapeutas avanzados*. Barcelona, España: Índigo.
- Royal Pharmaceutical Society. (2022). *Medicines, ethics and practice: The professional guide for pharmacists* (45th ed.). Royal Pharmaceutical Society.
- Tala, C., & Plaza, V. (2023). Uso de terapias complementarias en Chile: Situación actual y desafíos regulatorios. *Revista Chilena de Medicina Integrativa*, 8(2), 45–60.



- Thaler, K., Kaminski, A., Chapman, A., Langley, T., & Gartlehner, G. (2009). Bach flower remedies for psychological problems and pain: A systematic review. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 9, 16. <https://doi.org/10.1186/1472-6882-9-16>
- Vargas-Fernández, R. (2021). Consideraciones metodológicas sobre el artículo «Uso de terapias de medicina alternativa y complementaria en la provincia de Coronel Portillo, Ucayali, Perú». *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 38(1), 188-189. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2021.381.6587>
- World Health Organization. (2017). *WHO traditional medicine strategy 2014–2023*. World Health Organization.
- Zhao, Q., Zhang, F., & Wang, L. (2022). Perceptions and use of complementary and alternative medicine in chronic disease populations: A cross-sectional survey. *Frontiers in Public Health*, 10, 874512. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.874512>

ANEXO 1

Cuestionario de intervención sobre el conocimiento y uso en relación con la terapia floral

SECCIÓN 1. ANTECEDENTES SOCIODEMOGRÁFICOS, CLÍNICOS Y FARMACOTERAPÉUTICOS

1.	¿Con cuál de los siguientes géneros se identifica?			
	Hombre		Mujer	No binario
	Prefiero no responder		Otra:	
2.	Indique su edad en número de años			
3.	Seleccione su máximo nivel educacional alcanzado			
	Primaria		Secundaria	Universitario
4.	Seleccione su nacionalidad, si no aparece descrita detállala en la opción otra.			
	Chilena		Colombiana	Venezolana
	Peruana		Haitiana	Ecuatoriana
				Boliviana
				Otra (especifique):
5.	Patologías o enfermedades diagnosticadas por un médico			
	1.			
	2.			
	3.			
6.	Medicamentos de consumo cotidiano			
	1.			
	2.			
	3.			
7.	Medicamentos de consumo ocasional			
	1.			
	2.			
	3.			

SECCIÓN II. ANTECEDENTES DE CONOCIMIENTO

1.	¿Cuál o cuáles de las siguientes afirmaciones sobre la terapia floral considera correctas? Marque la o las alternativas que considere correctas.	
	Es una terapia natural basada en la esencia de flores	
	Son preparados que no contiene principios activos farmacológicos	
	La terapia floral actúa a nivel emocional o energético	
	La terapia floral puede sustituir un tratamiento farmacológico convencional	
	La terapia floral puede usarse en personas y animales	
	La terapia floral puede utilizarse como complemento a tratamientos médicos tradicionales.	
	Las flores de Bach son un tipo de terapia floral.	
	La terapia floral puede curar enfermedades como la diabetes e hipertensión.	
	La terapia floral puede ayudar a tratar síntomas como ansiedad, estrés o insomnio.	
	La terapia floral sólo puede ser prescrita por médicos.	
	El tratamiento con terapia floral es personalizado.	
	La terapia floral puede mejorar el estado emocional del paciente.	
2.	En relación con la composición de la terapia floral ¿Cuáles son los principales componentes de estos preparados? Marque la alternativa que considere correcta.	
	Agua y alcohol	
	Esencia de flores, agua y alcohol	
	Esencia de flores y agua	
	Esencia de flores y alcohol	
	Agua, alcohol y extracto de plantas	
	Vitaminas y minerales	
	Lo desconozco	
3.	¿Para cuáles de los siguientes trastornos cree usted que es útil la terapia floral? Marque la o las alternativas(s) que considere correcta(s).	
	Depresión	Ansiedad
	Crisis de pánico	Insomnio
	Ataques de ira	Mejorar la digestión
	Control de los niveles de azúcar en sangre	Reducción del peso corporal
	Lo desconozco	Otros:
4.	¿En qué formas farmacéuticas ha visto o utilizado la terapia floral? Marque la o las alternativas que considere correctas.	



	Gomitas		Spray
	Comprimidos		Gotas
	Jarabe		Polvo para suspensión oral
	Otra (especifique):		
5.	¿Cómo cree que actúa la terapia floral en el organismo? Marque la alternativa que considere correcta.		
	La terapia floral funciona alterando los procesos fisiológicos del cuerpo para tratar o prevenir enfermedades.		
	La terapia floral actúa armonizando desequilibrios emocionales y mentales.		
	La terapia floral actúa restaurando el equilibrio interno y promueve la autorregulación del cuerpo.		
	La terapia floral actúa por estimulación del sistema inmune, activando las defensas del propio organismo.		
	Lo desconozco		
6.	¿Sabe usted si la terapia floral puede ocasionar efectos adversos a quien las consume? Si su respuesta es sí, especifique los efectos adversos que conoce.		
	Sí, ¿cuáles?		
	No		
	Lo desconozco		
7.	¿Sabe usted si el uso de la terapia floral está contraindicado en algún tipo de personas o situaciones de salud? Si su respuesta es sí, especifique en qué casos sabe usted que esta terapia no debe ser usada.		
	Sí, ¿cuáles?		
	No		
	Lo desconozco		

SECCIÓN III. ANTECEDENTES DE USO

1.	¿Para cuál situación emocional utiliza la terapia floral? Marque la o las alternativas que sean de su preferencia. Si selecciona la opción "otra" especifique su respuesta.								
	Depresión			Angustia					
	Ansiedad			Concentración					
	Crisis de pánico			Trastornos del sueño					
	Hiperactividad			Otra:					
2.	¿Qué integrantes de su núcleo familiar consumen o desean consumir la terapia floral? Marque la o las alternativas de su preferencia.								
	Uso personal								
	Hijo(s)								
	Animal (mascota)								
	Padres								
	Cónyuge								
	Otro:								
3.	¿En qué presentación utiliza(n) la terapia floral? Si selecciona la opción "otra", especifique su respuesta.								
	Uso personal		Gotas		Spray		Gomitas		Otra:
	Hijo(s)		Gotas		Spray		Gomitas		Otra:
	Animal (mascota)		Gotas		Spray		Gomitas		Otra:
	Padres		Gotas		Spray		Gomitas		Otra:
	Cónyuge		Gotas		Spray		Gomitas		Otra:
	Otro:		Gotas		Spray		Gomitas		Otra:
4.	¿Cuántas veces al día utiliza(n) la terapia floral?								
	Uso personal		1 vez al día		2 veces al día		3 veces al día		Otra:
	Hijo(s)		1 vez al día		2 veces al día		3 veces al día		Otra:
	Animal (mascota)		1 vez al día		2 veces al día		3 veces al día		Otra:
	Padres		1 vez al día		2 veces al día		3 veces al día		Otra:
	Cónyuge		1 vez al día		2 veces al día		3 veces al día		Otra:
	Otro:		1 vez al día		2 veces al día		3 veces al día		Otra:
5.	¿Cuántos días a la semana utiliza(n) la terapia floral?								
	Uso personal		Todos los días		Día por medio		1 vez por semana		Otra:
	Hijo(s)		Todos los días		Día por medio		1 vez por semana		Otra:
	Animal (mascota)		Todos los días		Día por medio		1 vez por semana		Otra:
	Padres		Todos los días		Día por medio		1 vez por semana		Otra:
	Cónyuge		Todos los días		Día por medio		1 vez por semana		Otra:
	Otro:		Todos los días		Día por medio		1 vez por semana		Otra:
6.	¿Cuánto tiempo lleva utilizando la terapia floral? Indique el número de días, semanas, meses o años.								
	Uso personal								
	Hijo(s)								
	Animal (mascota)								
	Padres								



	Cónyuge	
	Otro:	
7.	¿Quién le recomendó el uso de la terapia floral? Marque la o las alternativas que correspondan. Si selecciona la opción "otro", especifique su respuesta.	
	Amigo	Familiar
	Médico	Farmacéutico
	Internet	Otro:
8.	¿Dónde almacena su tratamiento de terapia floral? Si selecciona la opción "otro", especifique su respuesta.	
	Baño	Cocina
	Automóvil	Dormitorio
		Otro:

ANEXO 2

Universidad
Católica del Norte

COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO

OFICIO N° 084/2025

MAT.: Protocolo 025/2025 Informe 025b/2025

Antofagasta, 25 de septiembre de 2025

DE : FRANCIS ESPINOZA FIGUEROA
PRESIDENTA COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO - UCNA : IRINA LICEA JIMENEZ
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS

Estimada Irina,

De nuestra consideración, le informo que el Comité Ético Científico de la Universidad Católica del Norte, ha revisado la documentación correspondiente al proyecto titulado **"Conocimiento y consumo de la terapia floral en usuarios de farmacia BAUM de Antofagasta, segundo semestre 2025"** emitiendo informe aprobado. Por favor revise el informe adjunto.

Sin otro particular, saluda cordialmente a usted,

Francis Espinoza Figueroa
Presidenta CEC

CC: Archivo CEC

Antofagasta
Avda. Angamos 0610
Fono: (55) 2651737
Mail: cec-ucn@ucn.cl
www.ucn.cl