

Volumen 13 - Número 2

Diciembre 2022

REVISTA DE PSICOLOGÍA

GEPU

<https://revistadepsicologiagepu.es.tl>
Grupo Estudiantil y Profesional de Psicología
Universidad del Valle
Santiago de Cali, Colombia

ISSN - 2145 - 6569



IBSN

2145 - 6569 - 0 - 7



REVISTA DE PSICOLOGÍA GEPU
Vol. 13 No. 2 – Diciembre de 2022
ISSN 2145-6569



Editor

Andrey Velásquez Fernández
andrey.velasquez@correounivalle.edu.co

COMITÉ EDITORIAL

Tatiana Parra Arcila Universidad del Valle	María Alejandra Victoria Universidad del Valle	Natalia Zapata Posso Universidad del Valle	Camila Perea Quiroz Universidad del Valle	Angelica Bravo ESE Centro Cali
Diego Alejandro López González UNAD	María Alejandra Panesso Universidad del Valle	Lina Fernanda Benjumea Universidad del Valle	Helena Rojas Garzón Fundación SIDOC	Kanelalejandra Frieri Universidad del Valle

CONSULTORES NACIONALES

Leonel Valencia Legarda Universidad San Buenaventura	Jorge Alexander Daza Universidad Católica de Pereira	Andrés de Bedout Hoyos Universidad San Buenaventura	Ximena Ortega Delgado Universidad Mariana	Daniel Hurtado Cano Universidad Manuela Beltrán
---	---	--	--	--

CONSULTORES INTERNACIONALES

Marcela Alejandra Parra Universidad Autónoma de Barcelona	Blanca Hurtado Caceda Universidad Alas Peruanas	María Amparo Miranda Salazar Universidad del Valle de México	Adriana Savio Corvino Universidad de la República	Hilda Janett Caquias Escuela de Medicina de Ponce
--	--	---	--	--

COORDINADORES DE DISTRIBUCION

Margarita Ojeda Asociación Paraguaya de Neuropsicología	Mario Rosero Ordoñez Universidad Mariana	Nora Couso Área de Medición Educativa Provincia de Chubut de Argentina	Pablo Antonio Vásquez Corporación para la Intervención Neuropsicopedagógica y la Salud Mental
--	---	--	---

INDEXACIONES



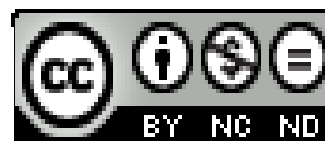
AUSPICIADORES



La **Revista de Psicología GEPU** es publicada por el Grupo Estudiantil y Profesional de Psicología Univalle, 5 piso, Edificio D8, Ciudadela Universitaria Meléndez, Universidad del Valle, Santiago de Cali, Colombia. Los artículos son responsabilidad de sus autores y no reflejan necesariamente la opinión del Grupo Estudiantil y Profesional de Psicología Univalle. Hecho en Colombia - Sudamérica.

IBSN

Revista de Psicología GEPU Vol. 13 No. 2 by Grupo Estudiantil y Profesional de Psicología Univalle is licensed under a Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 3.0 Unported License. Creado a partir de la obra en <http://revistadepsicologiagepu.es.tl/Vol-13-No-2.htm>



2145-6569-0-7

TERAPIA FLORAL Y CLIMATERIO FEMENINO

FLOWER THERAPY AND FEMENINE CLIMATERIC

Mileydis Quintero Estévez, Alejandro Ballesteros Rodríguez, Doralkis Alfonso Guerrero & Milady Quintero Estévez

Policlínico Docente “Cesar Fonet Fruto” - Hospital Materno Infantil Banes - Hospital Pediátrico Provincial “Octavio de La Concepción y de la Pedraja” - Hospital Clínico Quirúrgico “Carlos Font Pupo” / Cuba

Referencia Recomendada: Quintero-Estévez, M., Ballesteros-Rodríguez, A., Alfonso-Guerrero, D., & Quintero-Estévez, M. (2022). Terapia floral y climaterio femenino. *Revista de Psicología GEPU*, 13 (2), 62-76.

Resumen: Una de las Modalidades de MNT autorizada por el SNS en la Resolución 261 del 24 de Agosto del 2009 es la Terapia Floral y dando cumplimiento al Lineamiento 158 de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución se realizó una investigación de tipo experimental, con el objetivo de determinar la efectividad de la Terapia Floral de Bach en los trastornos climatéricos que aparecen en la mujer, en el Policlínico Docente “Cesar Fonet Fruto”. Banes. Los datos (personales) fueron recogidos mediante una Historia Clínica confeccionada para este fin. Se evaluaron alteraciones somáticas, psicológicas y urogenitales en la relación con la etapa del climaterio femenino y se aplicó una combinación de 5 esencias florales de Bach según características de las pacientes, realizando reconsulta a los pacientes al mes, a los dos meses y tres meses de impuesto el tratamiento para valorar la evolución de los mismos. Se concluye que la Terapia Floral de Bach es efectiva.

Palabras clave: Esencias florales, uso terapéutico, terapias complementarias, climaterio femenino.

Abstract: One of the Modalities of NTM authorized by the SNS in the Resolution 261 of August 24, 2009 is the Flower Therapy, and in compliance with the Guideline 158 of the Economic and Social Policy of the Party and the Revolution, it was performed an experimental research in order to determine the effectiveness of Bach Flower Therapy in the most common disorders that appear in Climateric, in the Polyclinic “Cesar Fonet Fruto” in Banes municipality. The (personal) data were collected using a medical record developed for this purpose. There were evaluated somatic, psychological and urogenital alterations, as well as the abandonment and other problems about Climateric, and it was applied a combination of five Bach flower essences, making monthly revisits to the patients, after two and three months of treatment for the assess of their evolution. We concluded that Bach Flower Therapy is effective.

Keywords: Flower essences, therapeutic use, complementary therapies, climateric.

Recibido: 22 de Octubre de 2021 / **Aprobado:** 30 de Noviembre de 2022

Mileydis Quintero Estévez. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral y Especialista de Primer Grado en Psiquiatría Infantil. Máster en atención integral al niño. Profesor Instructor. Policlínico Docente “Cesar Fonet Fruto”. Banes. Holguín. Correo electrónico: mileydisqhl@infomed.sld.cu

Alejandro Ballesteros Rodríguez. Especialista de Primer Grado en Ginecobstetricia. Profesor Asistente. Hospital Materno Infantil. Banes. Holguín

Doralkis Alfonso Guerrero. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral y Especialista de Primer Grado en Psiquiatría Infantil. Profesor Asistente. Hospital Pediátrico Provincial “Octavio De La Concepción y de la Pedraja”. Holguín.

Milady Quintero Estévez. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral y Especialista de Primer Grado en Higiene y epidemiología. Máster en enfermedades infecciosas. Profesor asistente. Hospital Clínico Quirúrgico “Carlos Font Pupo”. Banes. Holguín.

INTRODUCCIÓN

Es de vital importancia que todos aquellos profesionales que atienden Mujeres en etapa de climaterio conozcan las particularidades de esta etapa para que su atención o conducta sea la más adecuada.

Climaterio se conoce como el tiempo durante el cual se pasa de la vida reproductiva a la no reproductiva. Según criterios actuales de la OMS y de la Sección de Climaterio y Menopausia de la Sociedad Cubana de Ginecología, publicados en el Consenso Cubano de Climaterio y Menopausia, esto ocurre entre los 45 y 59 años de edad. Se inicia unos años antes de la menopausia (perimenopausia) y se extiende unos años después (posmenopausia). Otros estudios entienden por posmenopausia todo el tiempo de vida de la mujer con posterioridad al cese de la función reproductiva del ovario.^{1, 2, 3,4}

El climaterio es una etapa en la que la mujer puede vivir con menos tensión, pues ya no tendrá el riesgo o temor del embarazo, no requerirá métodos anticonceptivos, puede despreocuparse ya de la planificación familiar, cesan las molestias menstruales, ha disminuido la atención a los hijos, que se valen por sí solos, puede compartir con los nietos y mostrarse como una adulta mayor, dispuesta a disfrutar de su vida familiar, laboral y social a plenitud.

En medicina son importantes los signos y los síntomas para llegar a un diagnóstico de lo que sucede en el organismo, y desarrollar un plan o ruta crítica de estudios para confirmarlo, que permita la certeza del tratamiento adecuado. Dependerán entonces de la etapa del climaterio en que se encuentre la mujer, los signos y síntomas que manifieste. Una vez que los síntomas se presentan, lo que habitualmente sucede en la segunda década del climaterio, llamado climaterio perimenopáusico, se inicia la etapa temprana de la sintomatología climatérica. Muchas mujeres (hasta el 80 % de acuerdo con estadísticas estadounidenses y entre el 40 y 76 % de acuerdo con estadísticas mexicanas) experimentan "bochornos", uno de los síntomas más característicos de que se está perdiendo o se ha perdido la producción hormonal en los ovarios. Estos bochornos, o un equivalente como pueden ser episodios de sudoración nocturnos, pueden aparecer aun antes de que desaparezca la menstruación, especialmente los días previos a que llegue esta.^{5, 6, 7,8}

Según los conceptos de salud, salud mental y salud sexual de la OMS,^{9, 10,11} nada debe impedir que la mujer climatérica sea mental y sexualmente sana. Es por eso que se deben estudiar y recomendar todos aquellos elementos que permitan la plenitud de sus posibilidades físicas, psíquicas y sociales en esta etapa de la vida.

La menopausia no es el final, sino el comienzo de una etapa que como ya se planteó, ocupa casi la tercera parte de la vida femenina.^{12, 13,14} En los inicios del nuevo siglo, donde llegar a los 70 es algo cotidiano, el climaterio debe ocupar el centro de atención.

Necesariamente no tiene que ser un período tormentoso si se asume debidamente y tomando en cuenta los cambios en el climaterio, puede apreciarse en este período la aparición de trastornos del estado de ánimo, sociales, intelectuales, y otros problemas en relación con los cambios climatéricos, por lo que se decide ahondar sobre este aspecto, determinando que condiciones presentan nuestras mujeres, pues es en este período donde parecen una serie de cambios incómodos para la mujer y tienen que tomar grandes decisiones y por eso nuestro deber es prepararles para ese momento.

Desde el punto de vista alopático se usan por lo general los Psicofármacos y medicamentos con acción sedante (Imipramina, Trifluoperazina, Cloropromacina, Clorodiazepóxido, entre otros), así como tratamientos hormonales, los cuales dan reacciones adversas muy molestas a los pacientes.^{15, 16, 17,18}

Por eso al conocer su mecanismo de acción basado en que:

- * La esencia floral es un campo energético sutil, mantenido en una alcoholatura que colocado en el campo energético de otro ser vivo actúa por resonancia vibracional armonizándolo.
- * No actúa por acción química sino física.
- * El agente curativo actúa sobre las causas y no sobre los efectos corrigiendo el desequilibrio emocional en el campo energético.

Al tomar en cuenta lo referido anteriormente nos hemos visto motivados a plantearnos el siguiente problema: ¿La Terapia Floral de Bach aplicada mediante el uso del patrón transpersonal será efectiva para los trastornos que aparecen en el climaterio?; nos decidimos a realizar una investigación que nos permitiera determinar la efectividad de la Terapia Floral de Bach en los trastornos del climaterio femenino.

MÉTODO

Se realizó una investigación de tipo experimental con el fin de determinar la efectividad de la Terapia Floral de Bach en Trastornos del climaterio femenino, en el Policlínico Docente “Cesar Fornet Fruto”. Del municipio Banes. Durante el período de abril- junio del 2020.

Se trabajó con el universo de población que se le diagnosticaron trastornos del estado de ánimo, (aislamiento, depresión, conductas agresivas, insomnio), y otros problemas en relación con el climaterio (sofocación, disminución de la libido), valorándose como criterios de inclusión la autorización de las personas mediante el acta de consentimiento informado, y como criterios de salidas el cambio permanente de residencia fuera del área de salud. La muestra fue conformada por un total de 25 pacientes comprendidos en un rango de edad de entre 45 y 59 años, del sexo femenino. Se excluyeron: los pacientes inasistentes a las reconsultas, las mujeres que en el momento del estudio estaban con algún tipo de tratamiento alopático y con antecedentes de enfermedades psiquiátricas.

Para la recogida de los datos se utilizó una historia clínica donde se obtuvo la información general del paciente; nombre y apellidos, edad, antecedentes patológicos personales y datos específicos, precisando los síntomas que referían las pacientes. Además se recogieron datos sobre la evolución de los síntomas y si aparecieron reacciones adversas con el tratamiento de Terapia Floral de Bach.

Se impuso tratamiento con: Star of Bethlehem (29), Wild Rose(37),Impatiens (18), Walnut (33),White Chestnut (35) ,Rescue Remedy (39) esencias florales según las características de esta etapa evolutiva de la mujer.

Edad: (variable cuantitativa discreta) se dividió en:

- 1- De 45 a 49 años
- 3- De 50 a 54 años
- 4- De 55 a 59 años

Sexo: Variable cuantitativa nominal.
Según categoría biológica. (Femenino).

Efectividad del tratamiento: (variable cualitativa nominal)

No efectivo: Si después de los 3 meses del tratamiento el paciente mantiene trastornos y aparición de reacción adversa.

Efectivo: Si antes de los 3 meses del tratamiento el paciente no tiene trastornos sin aparición de reacción adversa.

Síntomas que prevalecen: (variable cualitativa nominal)

SOMATICO

- 1-Bochornos o sofocos, sudoración (episodios de Sudoración).
- 2-Molestias al corazón (sentir latido del corazón, palpitaciones, opresión en el pecho).
- 3-Dificultades en el sueño (dificultad para conciliar el sueño, dificultad para dormir toda la noche, duerme poco, se despierta muy temprano).
- 4-Molestias musculares y articulares (dolores de huesos y articulaciones, dolores reumáticos).

PSICOLOGICO

- 5-Estado de ánimo depresivo (sentirse deprimida, decaída, triste, a punto de llorar, sin ganas de vivir).
- 6-Irritabilidad (sentirse tensa, explota fácil, sentirse rabiosa, sentirse intolerante).
- 7-Ansiedad (sentirse angustiada, temerosa, inquieta, tendencia al pánico).
- 8-Cansancio físico y mental (disminución general del rendimiento, olvidos frecuentes, falta de memoria, le cuesta concentrarse).

UROGENITAL

- 9-Problemas sexuales (cambios en el deseo sexual, menor frecuencia de relaciones sexuales, menos satisfacción sexual).
- 10-Problemas de la vejiga (problemas al orinar, orina más veces, urgencia de orinar, se le escapa la orina).
- 11-Sequedad vaginal (sensación de genitales secos, malestar o ardor en genitales, malestar o dolor con las relaciones sexuales).

En la investigación se aplicaron pruebas estadísticas comprendidas en el paquete estadístico SPSS. Los resultados se expresaron en tablas, auxiliados con una computadora HP y del software Microsoft Office Word y Microsoft Office Power Point, versión Windows Seven.

RESULTADOS

En los resultados reflejados en la tabla 1 se aprecia un mayor número de casos en las edades de 50 a 54 años para un 48%, es en esta etapa donde prevalece mayor cantidad de síntomas.

En España según el doctor Rafael Sánchez-Borrego -director de la Clínica Diatros de Barcelona y miembro de la Junta Directiva de la Asociación Española para el Estudio de

la Menopausia (AEEM)- se estima que más del 50 % de las mujeres en etapa climatérica sufre deterioro en su calidad de vida, debido a los cambios que se producen durante la perimenopausia. Aparecen las alteraciones menstruales y se manifiestan de forma más evidente los síntomas característicos del síndrome climatérico: alteraciones neurovegetativas con síntomas vasomotores de sofocos, cambios de humor, sudación e insomnio, pueden presentarse síntomas a nivel genitourinario, como atrofia y sequedad vaginal, cambios en su sexualidad, así como aparecer algunas patologías que se deben prevenir, son las más frecuentes la osteoporosis y la enfermedad cardiovascular.^{19, 20,21}

Tabla 1. Relación entre edad y síntomas que prevalecen.

Edad (años)	Total No	%	Síntomas más frecuentes	Esencia floral
45-49	8	32	Somáticos y psicológicos	18,29,35,39
50-54	12	48	Psicológicos y urogenitales	18,37,29,35,39
55-59	5	20	Somáticos, urogenitales	37,33,35,39
Total	25	100		

Fuente: Historia Clínica.

En la tabla 2 muestra la relación entre el tiempo de tratamiento y los síntomas, donde obtuvimos como resultado que a partir de los 2 meses y 3 meses 24 pacientes (96%) presentan una ausencia de los síntomas.

Se ha reportado una frecuencia alta de dolores articulares y musculares asociados a la falta de estrógenos; muchas veces se pueden demostrar. Ahora se conoce que es probable que estos síntomas se deban a la repercusión de la falta de hormonas sexuales sobre el tejido conectivo y músculos del cuerpo. Estos dolores habitualmente desaparecen una vez que se inicia el tratamiento hormonal o de terapia floral. Al menos una de cada dos mujeres sufre por la atrofia de sus genitales, manifestada por adelgazamiento del recubrimiento de la vagina, que además se estrecha y acorta. Los labios mayores y los menores se adelgazan y encogen y el clítoris se expone más de lo habitual, disminuyendo su sensibilidad también. La uretra dirige su apertura hacia abajo y atrás como consecuencia de esta atrofia, lo que la vuelve más susceptible de infectarse, al igual que la vagina. Estos cambios, combinados con la resequedad vaginal, hacen que la relación sexual se vuelva una experiencia dolorosa

y muchas veces traumática, deteriorando aún más la calidad de vida de la mujer que sufre estos cambios sin recibir atención.^{22, 23,24}

Tabla 2. Relación entre tiempo de tratamiento y síntomas.

Tiempo de tratamiento	Síntomas presentes		Ausencia de síntomas		Total	%
	No	%	No	%		
1mes	4	16	21	84	25	100
2meses	3	12	22	88	25	100
3meses	1	4	24	96	25	100

Fuente: Historia Clínica.

En la tabla 3 se hace una relación entre el tiempo de tratamiento y aparición de reacciones adversas, donde podemos observar que a partir del mes y hasta los 3 meses de tratamiento, sólo un paciente (4%) refirió aparición de reacción adversa, señalando la sensación de somnolencia.

En las últimas tres décadas se ha avanzado mucho en cuanto a mejorar su salud con múltiples opciones, entre las cuales figura el uso de la terapia hormonal de reemplazo (THR); mecanismo que restablece el nivel de estrógenos en el organismo femenino que carece de estos, a fin de recuperar el equilibrio endocrino perdido y disminuir o eliminar las manifestaciones dependientes de esa insuficiencia, erradicando síntomas y signos climatéricos y previniendo la osteoporosis, la cardiopatía isquémica y la enfermedad de Alzheimer. Hoy se ha demostrado que las combinaciones de estos tratamientos y la terapia floral hacen un mejor efecto en la mujer y disminuyen los efectos adversos de los tratamientos antes empleados^{25, 26,27}

Tabla 3. Relación entre tiempo de tratamiento y aparición de reacción adversa.

Tiempo de tratamiento	Reacción adversa					Total	%
	Positiva			Negativa			
	No de paciente	%	Síntoma presente	No paciente	%		
1 mes	1	4	Somnolencia	24	96	25	100
2 meses	1	4	Somnolencia	24	96	25	100
3 meses	1	4	Somnolencia	24	96	25	100

Fuente: Historia Clínica.

En cuanto a la relación entre el tiempo de tratamiento y efectividad terapéutica obtuvimos que la aplicación de la Terapia Floral de Bach, desarrolla su mayor efectividad a partir de los 2 meses (80% de efectividad) siendo a los 3 meses altamente efectiva, logrando el 96% de curación en esta entidad (tabla 4).

Las esencias florales que requirieron estos pacientes, tanto al inicio como durante el seguimiento, denotan el cuadro emocional característico, pues muchas de estas pacientes tienen historias familiares que incluyen: traumas, miedo a enfrentar decisiones, falta de voluntad, así como tendencia a la depresión. En los 3 cortes evaluativos efectuados se observó una evolución positiva ascendente, desde los 30 días de aplicado el proceder terapéutico hasta los 3 meses, en correspondencia con la disminución de todos los síntomas, tal y como se describe en la bibliografía médica relacionada con este tema ^{28, 29,30} y en otros trabajos realizados con terapia floral, pero en otras afecciones. ^{31, 32,33}

Tabla 4. Relación entre el tiempo de tratamiento y efectividad terapéutica.

Tiempo de tratamiento	Efectividad terapéutica				Total	%
	No efectiva		Efectiva			
	No	%	No	%		
1 mes	9	36	16	64	25	100
2 meses	5	20	20	80	25	100
3 meses	1	4	24	96	25	100

FUENTE: Historia Clínica.

DISCUSIÓN

Antes de expresar los resultados de esta investigación debemos señalar la frecuencia y ritmo de las dosis, pues la potencia no se incrementa por tomar más gotas por dosis, sino por una administración más frecuente y consistente. En la mayoría de los casos se indicó deberían tomar de cuatro gotas cuatro veces al día veces al día.

Aunque las esencias pueden utilizarse durante períodos cortos en casos agudos, su uso ideal es a largo plazo para obtener un cambio estable y profundo a nivel mental y emocional.

En este nivel, el ciclo más común para el uso de una esencia es de 4 semanas o un mes, un intervalo temporal que se correlaciona poderosamente con el cuerpo astral o emocional. Períodos de siete o catorce días pueden resultar significativos también en el proceso de desarrollo y/o involución de la mujer. Para cambios particularmente profundos pueden necesitarse varios ciclos de un mes. Sin embargo, en la mayoría de los casos, podrán advertirse cambios en aproximadamente un mes o antes, en nuestros pacientes también combinamos en todos las esencias 29 (Star of Bethlehem) o 37(Wild Rose) que actúan sobre el campo electromagnéticos y meridianos respectivamente.

Recomendamos continuar el uso de una fórmula o de al menos dos de las esencias principales de la misma por un período más allá del momento en que se advierten los cambios. Así se posibilita el "anclaje" de las esencias en un nivel de conciencia aún más profundo. También recordar que no existe un tiempo definido para su utilización, ya que dependerá de cada persona, de su grado de sensibilidad, del tiempo que arrastra el problema y del problema en sí mismo, aunque por regla general en no más de un mes se empiezan a ver resultados.

En el caso de la esencia Rescue Remedy (39) lo utilizamos en todas las pacientes durante los primeros 15 días y luego de acuerdo a los síntomas predominantes empleamos el resto de las esencias.

Otros autores en estudios similares para el tratamiento de otras patologías como la HTA, la osteoartritis y el alcoholismo emplean el Rescue Remedy como tratamiento inicial con resultados similares a los nuestros.^{34, 35, 36,37}

La Lic. Bárbara Padilla Docal quien aplicó Terapia floral en climaterio, obtuvo resultados similares en un mayor número de pacientes sugiriéndose el uso de dicha terapia como efectiva e inocua para este tipo de pacientes.³⁸

Al constatar los resultados de la tabla 4 los autores consideran que la hipótesis planteada en la investigación se cumple.

CONCLUSIONES

Con la aplicación de la Terapia Floral de Bach como tratamiento de los trastornos del climaterio femenino, se logra una remisión de los síntomas antes de los 3 meses, con el añadido de que la Terapia Floral de Bach no provoca reacciones adversas en la mayoría de los pacientes .Y es importante reseñar que, aunque exista el desconocimiento o los prejuicios sobre esta modalidad de tratamiento, una vez que damos la oportunidad de actuar

a las flores, ellas nos demuestran en la práctica, lo efectivas que pueden ser y siempre nos dejan un antes y un después en nuestras vidas.

REFERENCIAS

- 1- Cubas-González M. Guía práctica de indicaciones de remedios florales de Bach. Medisur [revista en Internet] 2007 [citado 2020 Jul 17]; 5(2). Disponible en:<http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/395/520>
- 2- Luisa María Serrano González LM, Caballero González C, Barranco Peregrino B, Roca Morale F. Eficacia de la terapia floral en el tratamiento de la diversidad. Archivo Médico de Camagüey [revista en Internet] 2005; [citado 2020 Jul 17]; 9(5). Disponible en: <http://www.amc.sld.cu/amc/2005/v9n5/1060.htm>
- 3- Orozco R. Flores de Bach. Manual para terapeutas avanzados. Barcelona: Índigo; 2006.
- 4- Orozco R, Sánchez C. Flores de Bach. Diagnóstico diferencial entre esencias. Barcelona: Índigo; 1999.
- 5- Flores de Bach. Manual para terapéutica avanzada. Barcelona:Índigo; 2005.
- 6- Cruz Torres M. La terapia floral de Bach. MEDISAN. . [revista en Internet]. 2000 [citado 12 Ene 2020]; 4(4). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol4_4_00/san12400.pdf
- 7- Bach E. Manual de terapia floral. [Monografía en Internet]. OPS: Washington, DC.; 2009 [citado 17 jul 2020]. Disponible en:<http://www.bvsde.paho.org/texcom/manualesMEC/floral/floral.html>
- 8- Argote LA, Mejía ME, Vázquez ML, Villaquirán ME. Climaterio y menopausia en mujeres afrodescendientes: una aproximación al cuidado desde su cultura. Universidad de La Sabana, Colombia. Aquichan. 2008; 8 (001):33-49.
- 9- Yabur A. La menopausia puesta al día. Gac Méd Caracas. [en Internet]. 2006 marzo [Consultado: 11 de abril de 2020]; 114(1):[aprox. 12 p.]. Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S036747622006000100001&lng=es&nrm=iso

- 10- Pernas González A, Pérez Piñero J. Síndrome climatérico. Caracterización y factores de riesgo. Villa Clara. 2004. Rev. Temas Estadísticos de Salud. [serie en Internet]. 2005 [Consultado: 11 de abril de 2020]; 1(1): [aprox. 3 p.]. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/dne/nro1_sindrome_climaterico.pdf
- 11- Heredia Hernández B, Lugones Botell M. Edad de la menopausia y su relación con el hábito de fumar, estado marital y laboral. Rev Cubana Obstet Ginecol [serie en Internet]. 2007 diciembre [Consultado: 11 de abril de 2020];33(3): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138600X2007000300008&lng=es
- 12- Lugones Botell M. El climaterio y el síndrome del nido vacío en el contexto sociocultural. Rev Cubana Med Gen Integr [serie en Internet]. 2001 [Consultado: 11 de abril de 2020]; 17(2). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol17_2_01/mgi17201.htm
- 13- CEPAL América Latina y el Caribe: el envejecimiento de la población. 1950-2050. Santiago de Chile: Boletín Demográfico. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE); 2003.
- 14- Heritier F. Masculin/Féminin. La perse de la différence. París: Edition Odile Jacob; 1996.
- 15- Brown J. Economic organization and the position of women among Iroquois. Ethnohistory 1970; 17:3-4.
- 16- Mir Candal L. Historia de la vida de una mujer mesquita. Universidad de Buenos Aires: Facultad de Filosofía y Letras. Argentina; 1986.
- 17- Hoggan S. Una visión indígena de la menopausia. Guatemala, 2008 [Monografía en Internet] [Consultado: 18 junio de 2020]. Disponible en: <http://elrincondesusu.wordpress.com/2008/04/30/una-vision-indigena-de-la-menopausia/>
- 18- Flint M. Menarche and menopause in Rajput women. [PHD dissertation]. City University of New York: Departament of Anthropology, 1974. p. 23-37.

- 19- Furth C, Chén Shu-Yueh. Chinese Medicine and the anthropology of menstruation in contemporary Taiwan. *Medical Anthropology*. 1992; 6(1):27-48.
- 20- Lock M. Menopause Research: The Korpilompy Workshop. *Soc. Sci. and Med.* 1986; 22:11.
- 21- Siseles NO, Gutiérrez AP, Syegh FC. The climateric in Latin American: Attitud state and future trends. The menopause at the Millenium. The Proceedins of 9no International Menopause Society World Congress on the Menopause. Yokohama, Japan. The Pathernon Publishing Group New York. London; 2000. p. 108-16.
- 22- Loch M. Ambiguities of ageing: Japanese experience and perception of menopause. A biocultural analysis. *Cult Med Psychiatry*. 1986; 10:47-71.
- 23- Bell S. Changing ideas: The medicalization of menopause. *Soc Sci & Med*; 1987; 24:535-42.
- 24- Beyene Y, Martin M. Menopausal experiences and bone density of mayan women in Yucatan, Mexico. *American Journal of Human Biology*. 2001; 13:505-11.
- 25- Kaufert P. The social and cultural context of menopause. *Maturitas*. 1996; 23:169-80.
- 26- Beyene Y, Martín M. Menopause without symtoms: The endocrinology of menopause among rural Mayas Indians. *AM. J. Obstet. Gynecol.* 1993; 168:1839-184.
- 27- Zeserson J. Chi no michi and metaphor: conversation with Japanese women about menopause. *Anthropology and Medicine* 2001; 8(1):33-7.
- 28- Davis D. Blood and nerves revisited: Menopause and the privatization of the body in a Newfoundland Postindustrial Fishery. *Medical Anthropological Quarterly*. 1997; 11(1):3-20.
- 29- Siseles N, Gutiérrez P. Do the different cultures really explain different attitudes to the management of menopause? *Medicographie*. 2001; 23(4):313-4.
- 30- Siseles N, Pecci C, Mir Candal L, Gutiérrez AP. Impacto de la menopausia sobre la calidad y expectativa de vida de la mujer en la mediana edad. [Monografía en

- Internet].2005 [Consultado: 11 de abril de 2020]. Disponible en: <http://www.aagop.com.ar/articulos/Calidad de Vida22-07-05.pdf>
- 31- Lavín Acevedo PA. Envejecimiento poblacional y menopausia. [Monografía en Internet]. 2006[Consultado: 18 de junio de 2020]. Disponible en: <http://www.sociedadclimaterio.cl/>
- 32- Achío Tacsan M. Salud de las mujeres de edad mediana: Reto para los servicios de salud. Rev. Ciencias Soc. 2003; III y IV (101-102): 95-6. [Consultado: 16 de junio de 2020]. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=15310208>
- 33- Utian WH. Rol de la hormonoterapia a largo plazo en el contexto de la medicina preventiva para la mujer posmenopáusica. [Monografía en Internet] [Consultado: 16 de marzo de 2020]. Disponible en: <http://www.climaterio.cl/>
- 34- Martín Azaña MJ, Iglesias Goy E. Terapia Hormonal Sustitutiva en la menopausia. Int. Ter Sist Nac Salud. [serie en Internet]. 1998 [Consultado: 16 de junio de 2020];23:33-47 Disponible en: <http://www.msc.es/farmacia/infmedic>
- 35- Padró Suárez L, Casas Fernández JA. Terapia hormonal de reemplazo en mujeres climáticas. MEDISAN. 2004; 8(3):13-23.
- 36- Amaya Navarro F. Características clínicopatológicas del endometrio sometido a diferentes pautas de tratamiento. [Tesis Doctoral]. [Monografía en Internet]. España: Editorial de la Universidad de Granada. 2005. [Consultado: 11 de abril de 2020]. Disponible en: <http://digibug.ugr.es/bitstream/10481/772/1/15753748.pdf>
- 37- Rojas Cabana AS. Prácticas de autocuidado que realizan mujeres premenopáusicas del Asentamiento Humano Cerro del Sauce Alto. Lima. Perú. [Monografía en Internet]. 2003. [Consultado: 11 de abril de 2020]. Disponible en: http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2003/rojas_ca/pdf/rojas_ca.pdf
- 38- 48- [Padilla Docal Bárbara](#). Terapia floral y climaterio femenino Rev Cubana Plant Med v.11 n.3-4 Ciudad de la Habana jul.-dic. 2006. I [serie en Internet]. 2001 [Consultado: 11 de abril de 2020]; 17(2). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/plant_Med/vol17_2_01/mgi17201.htm

- 39- Artiles Visbal L, Manzano Ovies BR, Navarro Despaigne D. Cuerpo, sexualidad y climaterio: La necesidad de un manejo médico social integral. Rev Centroamericana Obstet Ginecol. 2002; 11(4):2-7.
- 40- Navarro Despaigne D, Pérez Piñero J, Bayarre Veá HD. El climaterio y la menopausia como expresión del envejecimiento femenino. Escuela Nacional de Salud Pública. Instituto Nacional de Endocrinología y Enfermedades Metabólicas. [en Internet]. 2005 [Consultado: 11 de abril de 2020]. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/menopausia_y_envejecimiento.pdf
- 41- Organización Panamericana de la Salud. Frecuencia de los síntomas de menopausia y riesgos asociados en Ecuador. Rev Panam Salud Pública Rev Panam Salud Pública /Pan Am J Public Health. 2007; 21(5):331.
- 42- Menopausia. [Monografía en Internet] [Consultado: 16 de junio de 2020]. Disponible en: <http://www.fertilab.net/demujer/menag.html>
- 43- Acedo Torregrosa F. La prevención en la posmenopausia. España. [en Internet]. 2006. [Consultado: 16 de junio de 2020]. Disponible en: <http://www.noticias.com>
- 44- Martín Azaña MJ, Iglesias Goy E. Terapia hormonal sustitutiva en la menopausia. Infmedic [en Internet]. 1999 [Consultado: 16 de junio de 2020]; 23(2):33-44. Disponible en: <http://www.msps.es/biblioPublic/publicaciones/docs/hormonal.pdf>
- 45- Navarro Despaigne D. Calidad del hueso en mujeres de edad mediana. Rev. Cubana Endocrinol [serie en Internet]. 2007; 18 (1). [Consultado: 28 de octubre de 2020]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/end/vol18_1_07/end02107.htm
- 46- Alfonso JC. Cuba: características sociodemográficas de las mujeres de edad mediana En: Climaterio y menopausia, un enfoque desde lo social. Artiles L, Navarro D, Manzano B (eds). La Habana: Editorial Científico Técnica; 2007. p. 21-38.
- 47- Benvenuto R, Garay J. Los fitoestrógenos ¿alternativa a la THR en el climaterio? [en Internet]. 2005. [Consultado: 11 de junio de 2020]. Disponible en: <http://www.med.ufro.cl/>

- 48- Pérez-López F, editor. Climaterio y Envejecimiento. Medicina basada en la evidencia. Edita SEISGE, Zaragoza, España [en Internet]. 2004. [Consultado: 11 de abril de 2020]. Disponible en: <http://www.unizar.es/gine/mbe2.htm>
- 49- Climaterio y menopausia. [homepage on the Internet]. [Consultado: 11 de abril de 2020]. Disponible en: <http://usuarios.lycos.es/drclaudiotorfe/newpage4.html>