

Laboratorio Central de Líquido Cefalorraquídeo (LABCEL).  
Hospital Clínico Quirúrgico Docente Dr. "Miguel Enríquez", Ciudad de La Habana, Cuba.

## Andropausia y terapia floral

Lic. Bárbara Padilla Docal,<sup>1</sup> Lic. Luz María Jay Mengana,<sup>2</sup> Lic. Elena Noris García,<sup>3</sup> Dr. Alberto J. Dorta Contreras<sup>3</sup>

### RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo, lineal y prospectivo con 40 pacientes que presentaron síntomas relacionados con la andropausia y acudieron a la consulta de Terapia Floral, con el objetivo de valorar su eficacia en el tratamiento de los síntomas. Al total de los pacientes se les aplicó una encuesta y se les indicó el tratamiento, se valoraron concluido el tratamiento con lo cual se pudo analizar la evolución de los síntomas. En la muestra estudiada se encontró que los síntomas psicológicos y dentro de ellos, la ansiedad, la depresión y la irritabilidad, son los más frecuentes. Estos síntomas constituyeron los que más evolución favorable tuvieron al concluir el segundo tratamiento. Por otra parte, los síntomas físicos, también obtuvieron un porcentaje de mejoría al concluir el segundo tratamiento.

*Palabras claves:* Andropausia, acroparestesias, mialgias, artralgias, lumbalgia.

Los "Remedios florales de Bach" son una serie de 38 infusiones naturales extraídas de flores silvestres de la región de Gales (Gran Bretaña), cuyas propiedades curativas fueron descubiertas por el médico galés *Edward Bach* entre los años 1926 y 1934.<sup>1</sup>

El motivo dominante de la terapia de las flores ideada por *Bach*, es que la enfermedad nace de un trastorno psíquico.<sup>2</sup> Estas infusiones florales actúan sobre los estados emocionales del hombre y animales, así como sobre las propiedades vitales de las plantas.<sup>3-4</sup>

En Cuba, llegan las primeras informaciones del uso de la terapia floral a principios de la década del 90.<sup>5</sup>

El término andropausia se utiliza para describir los síntomas y signos asociados a una declinación gradual de la secreción de testosterona (T), lo que ocurre durante el envejecimiento en los hombres. A este fenómeno se le ha llamado también climaterio masculino, climaterio viril, menopausia masculina o síndrome de declinación de andrógenos en el envejecimiento masculino, deficiencia androgénica en el envejecimiento masculino (ADAM), deficiencia parcial de andrógeno en el envejecimiento masculino (PADAM) o deficiencia androgénica en el envejecimiento masculino (DAEM).<sup>6-7</sup>

En la andropausia confluyen cambios bio-psico-sociales-ambientales, que se acompañan de alteraciones hormonales, las que se han responsabilizado con la presencia de los síntomas y signos clínicos.<sup>8</sup> La andropausia presenta similitud con la menopausia en la mujer; sin embargo, existen diferencias significativas entre estas 2 condiciones, lo que ha originado numerosos debates en la aceptación del término andropausia.<sup>9</sup> A diferencia de la menopausia, es un proceso de comienzo insidioso de lenta progresión. Los hombres experimentan una lenta y gradual declinación de los niveles de T, y es muy difícil determinar el momento exacto de su comienzo.<sup>10</sup> Por el contrario, la menopausia está

asociada con una brusca declinación en los niveles de estrógeno y progesterona, lo que determina una supresión de la menstruación y un compromiso de la fertilidad, la cual – a diferencia del hombre – puede persistir hasta edades muy avanzadas. La andropausia tiene efectos adversos sobre la salud física y mental, así como sobre la calidad de vida.

Las esencias florales han sido utilizadas con muy buenos resultados en diferentes afecciones, y dentro de ellas, en los síntomas del climaterio tanto femenino como masculino.<sup>11</sup>

El objetivo del presente trabajo es valorar la efectividad de la Terapia Floral en la mejoría de los síntomas del climaterio masculino, establecer cuáles fueron los síntomas que tuvieron una mayor incidencia en esta etapa de la vida del hombre y en cuáles de los grupos analizados la Terapia Floral se hace más efectiva.

## **MÉTODOS**

Se realizó un estudio descriptivo, lineal y prospectivo con 40 pacientes en edades comprendidas entre 41 y 65 años de edad que presenten síntomas relacionados con el climaterio masculino y que acuden a la consulta de Terapia Floral debido a estos.

En la primera consulta, a cada paciente se le aplicó un cuestionario basado en un modelo de encuesta donde se reflejan dichos síntomas (Anexo 1), en consecuencia de lo cual se le indica Terapia Floral.

Los pacientes fueron citados para valorar la evolución de los mismos.

El Sistema Floral de Bach comprende 38 flores (Anexo 2) y un *rescue, remedy* o remedio de urgencia con 5 flores.<sup>12</sup>

La solución usada se administró por vía sublingual con una frecuencia que estaba en dependencia de los síntomas presentados por cada uno de los pacientes estudiados, aunque de manera general la dosis que con mayor frecuencia se utilizó fue de 2 gotas cada 1 hora por 10 días para un primer tratamiento y de 4 gotas cada 4 horas por 15 días para aquellos que tuvieron un segundo tratamiento.

El *rescue remedy* se utilizó en algunos de los pacientes, teniendo en cuenta las características individuales que presentaron cada uno de ellos.

## **RESULTADOS**

Para la indicación de la Terapia Floral se partió del modelo de encuesta basado en los síntomas más frecuentes de la andropausia (anexo I) (encuesta), a partir de la cual pudimos constatar cuáles eran estos síntomas que con mayor incidencia afectan a esta población (tabla 1).

Tabla 1. Síntomas más frecuentes por edades

Síntomas	Edad 41-50	Edad 51-65	Total
1- Ansiedad	19	8	27
2- Depresión	15	9	24
3- Irritabilidad	13	11	24
4- Miedo	12	10	22
5- Nerviosismo	10	11	21
6- Apatía	4	9	13
7- Disminución del deseo sexual	5	6	11
8- Pérdida del apetito	2	4	6
9- Astenia	3	7	10
10- Anorexia	2	6	8
11- Mialgia	2	7	9
12- Artralgia	1	4	5
13- Lumbalgia	2	7	9
14- Acroparestesias	1	2	3
15- Pérdida de potencia	1	8	9
16- Falta de concentración	4	3	7

Fuente: Encuesta

La ansiedad se encuentra en primer lugar con 27 pacientes, a continuación, la depresión y la irritabilidad con 24 pacientes y el miedo con 22. Seguidamente por orden el resto de los síntomas presentados. Estos síntomas se encuentran incluidos dentro del grupo de los síntomas psicológicos, los cuales fueron los que presentaron un mayor porcentaje de mejoría en los grupos analizados al finalizar ambos tratamientos (tabla 2). Se puede constatar que dentro de este grupo, la pérdida del apetito fue el síntoma que mayor porcentaje de mejoría presentó al concluir el segundo tratamiento, con un 100 % de mejoría, a continuación, la ansiedad con un 92,5 % y la apatía con un 92,3 %.

Tabla 2. Mejoría de los síntomas psicológicos en ambos tratamientos

Síntomas Psicológicos	1era consulta	Concluido 1er tratamiento				Concluido 2do tratamiento			
		Igual		Mejoría		Igual		Mejoría	
		No	%	No	%	No	%	No	%
Irritabilidad	24	7	29,1	17	70,8	4	16,6	20	83,3
Nerviosismo	21	5	23,8	16	76,1	3	14,2	18	90,4
Depresión	24	8	33,3	16	66,6	4	16,6	20	83,3
Ansiedad	27	6	22,2	21	77,7	3	14,8	24	92,5
Apatía	13	3	23	10	76,9	1	15,3	12	92,3
Miedo	22	4	18,1	18	81,8	2	9,09	20	90,9
Disminución de la libido o deseo sexual	11	3	27,2	8	72,7	1	18,1	10	90,9
Pérdida apetito	6	1	16,6	5	83,3	0	0	6	100

Fuente: Encuesta

Con relación a los síntomas físicos, observamos, que de forma general todos los síntomas incluidos dentro de este grupo, presentaron mejoría al concluir el segundo tratamiento, como se observa en la tabla 3. La acroparestesia y las mialgias fueron los síntomas que mayor porcentaje de mejoría obtuvieron al concluir el segundo tratamiento, seguido por la astenia con un 90 %.

Tabla 3. Mejoría de los síntomas físicos en ambos tratamientos

Síntomas físicos	1era consulta	Concluido 1er tratamiento		Concluido 2do tratamiento					
		Igual		Mejoría		Igual		Mejoría	
		No	%	No	%	No	%	No	%
Astenia	10	3	30	7	70	1	10	9	90
Anorexia	8	2	25	6	75	1	12,5	7	87,5
Mialgias	9	2	22,2	7	77,7	0	0	9	100
Artralgia	5	3	60	2	40	1	20	4	80
Lumbalgia	9	2	22,2	7	77,7	1	11,1	8	88,8
Acroparestesias	3	2	66,6	1	33,3	0	0	3	100
Pérdida de potencia	9	5	55,5	4	44,4	2	22,2	7	77,7

Fuente: Encuesta

En la tabla 4, podemos observar el porcentaje de mejoría en ambos grupos de síntomas analizados, constatando que el grupo de síntomas psicológicos resultó ser el que mayor porcentaje de mejoría obtuvo al concluir el segundo tratamiento.

Tabla 4. Mejoría en ambos grupos analizados en los dos tratamientos

	1er tratamiento	2do tratamiento	Total Promedio
Síntomas psicológicos	65,5%	90,45%	77,9 %
Síntomas físicos	52,26%	78,0%	65,13 %

Fuente: Encuesta

## DISCUSIÓN

El cambio más obvio asociado con la andropausia es la disminución del deseo sexual y la calidad eréctil, particularmente nocturna y al principio de la mañana.<sup>13</sup> Existen alteraciones cognoscitivas sutiles y extensas que se manifiestan en los cambios en el humor y las disminuciones mensurables en la actividad intelectual, la habilidad de la orientación espacial y la fatiga.<sup>14</sup>

Cerca del 40 % de los hombres sufren letargos, depresión, irritabilidad y cambios en el estado de ánimo. Los síntomas de la depresión masculina no son identificados usualmente porque los hombres niegan tener problemas de sexualidad alegando que "deben ser fuertes".

Los niveles de testosterona alcanzan su máximo entre los 18 y 22 años, después disminuyen. A los 30 años, el hombre todavía tiene el 95 % de sus niveles anteriores de

testosterona, pero para los 40 años disminuye al 70 %, a los 50 años alcanza el 60 % y a los 60 años llega apenas al 50 %.

Cuando se analizan los síntomas y signos de la andropausia, se hace evidente que esta afecta significativamente la calidad de vida de estas personas, si tenemos en consideración el grado de compromiso de su capacidad física, sexual, mental y social.<sup>13</sup>

Considerando que la Terapia Floral actúa fundamentalmente sobre el estado emocional de la persona <sup>2</sup> esperamos una respuesta favorable de este cuadro sintomático, lo cual se comprobó al finalizar el segundo tratamiento, donde casi en su totalidad evolucionaron favorablemente. En la bibliografía revisada,<sup>12,15-17</sup> se encuentra la depresión como el síntoma psicológico más frecuente y se explica que este no se presenta específicamente por el hecho de que la persona se encuentre en esta etapa de cambios, sino más bien se relaciona con el estado de salud de esta, donde influye la actitud ante el envejecimiento, el estado civil y otras variables psicosociales.

Entre los síntomas físicos que con mayor frecuencia afectan al hombre en esta etapa de la vida se encuentran, la disminución de energía física y la disminución de la fuerza y masa muscular, experimentando astenia, anorexia, mialgias, artralgias, etc. Además experimentan disminución del interés o deseo sexual, reducción de la actividad sexual, pobre función eréctil, baja calidad del orgasmo así como menor volumen del eyaculado.<sup>18</sup>

En la encuesta realizada pudimos constatar que la mayoría de los pacientes presentaron indistintamente síntomas físicos asociados a la andropausia, los cuales presentaron una discreta mejoría al finalizar el primer tratamiento. Posteriormente, con el segundo tratamiento, el porcentaje de mejoría fue mayor, lo cual demuestra que la terapia floral resultó efectiva para atenuar estos síntomas.

Existe una estrecha relación entre todos estos síntomas ya que la función eréctil depende de factores psicológicos, neurológicos y vasculares.<sup>19,20</sup>

De forma general, en los pacientes estudiados, tratados con Terapia Floral, se obtuvieron altos porcentajes de efectividad concluido el segundo tratamiento.

Se hace evidente que la Terapia Floral es muy efectiva para la mejoría de los síntomas de la andropausia en ambos grupos estudiados, son los síntomas psicológicos los más frecuentes dentro de estos.

En nuestro estudio los síntomas psicológicos fueron los que tuvieron mejor evolución, pues se obtuvo un 100 % de mejoría en uno de ellos finalizado el segundo tratamiento.

Dentro de los síntomas físicos, la pérdida de potencia fue el síntoma que menor mejoría obtuvo al concluir el segundo tratamiento con un 77,7 %, el resto presentó mejoría significativa con terapia floral.

Todos los pacientes tratados presentaron mejoría de al menos uno de los síntomas de cada uno de los grupos estudiados.

## SUMMARY

### Andropause and flower therapy

A descriptive, linear and prospective study was made in 40 patients presented with symptoms related to andropause, and came to Flower Therapy Consultation to assess usefulness of this type of therapy in treatment of symptoms. In all patients we carried out a survey and treatment was prescribed, when this latter was concluded they were assessed allowing analysis of symptoms evolution. In study sample we found that the more frequent psychological symptoms are anxiety, depression and irritability. These symptoms were those with a more favourable evolution when second treatment was concluded. By other hand, physical symptoms also had a improvement percentage in this stage.

*Key words:* Andropause, acroparesthesia, myalgias, arthralgias, lumbosacral pain.

### Anexo 1

#### Encuesta

Nombre y Apellidos	Edad	No de Identidad	Dirección
<u>Motivo de consulta</u>	<u>Problemas sociales</u>		
Síntomas psicológicos más frecuentes:			
1. Irritabilidad			
2. Nerviosismo			
3. Depresión	APP		
4. Ansiedad			
5. Apatía			
6. Miedo			
7. Disminución de la libido o deseo sexual	APF		
8. Pérdida apetito			
Síntomas físicos más frecuentes:			
1- Astenia			
2- Mialgias			
3- Artralgia			
4- Lumbalgia			
5- Acroparestesias			
6- Pérdida de potencia			
Otros síntomas presentes			

## Anexo 2

### Flores de Bach

No. de la Flor	Nombre (Remedio)	Flor	Capacidad Anímica
1	Agrimony	Del buen humor	Encarar la realidad y la alegría
2	Aspen	Del intuitivo	Intrepidez, superación y resurrección
3	Beech	De la intolerancia	De la compasión y la tolerancia
4	Centaury	Del esclavo	Autodeterminación y la propia realización
5	Cerato	De la duda	De la certidumbre interior
6	Cherry Plumm	Del explosivo	Principio de franqueza y sinceridad
7	Chestnut Bud	Del error	Aprendizaje y materialización
8	Chicory	Del amor posesivo	Sentimiento maternal y amor abnegado
9	Clemátide	Del soñador	Idealismo creador
10	Crab Apple	De la limpieza	Mundo del orden, limpieza y perfección
11	Elm	Del fuerte/débil	Principio de la responsabilidad
12	Gentian	Del pesimista	Concepto de la fe
13	Gorse	Del Karma	De la esperanza
14	Heather	De la pegajosa	Comprensión y altruismo
15	Holly	Del amor/odio	Principio del amor divino universal
16	Honey Suckle	Del pasado	Para transformarse y la comunicación
17	Hornbeam	De la flojera	De la vida interior y lozanía espiritual
18	Impatiens	Del impaciente	De la paciencia y la dulzura
19	Larch	De la estima	Confianza en sí mismo
20	Mimulus	Del miedo conocido	Valentía y confianza
21	Mustard	De la melancolía	Serenidad y diáfana claridad
22	Oak	Del tenaz	De la fuerza y la perseverancia
23	Olive	Del agotado	Principio de la regeneración
24	Pine	Del culpable	Del arrepentimiento y el perdón
25	Red Chestnut	Del otro	De la solicitud y amor al prójimo
26	Rock Rose	Del pánico	Del valor y la constancia
27	Rock Water	Del fanático	Capacidad de adaptación
28	Scleranthus	Del indeciso	Del equilibrio interior
29	Star of Bethlehem	De los shocks	Del despertar y la reorientación
30	Sweet Chestnut	De la melancolía	De la redención
31	Vervain	Del entusiasta	Autodisciplina y la sujeción
32	Vine	Del dominante	De la autoridad
33	Walnut	De los cambios	Nuevo comienzo, libertad del espíritu
34	Water violet	Del orgullo	De la humildad y sabiduría
35	White Chestnut	De la aniquilación mental	Tranquilidad espiritual y discernimiento
36	Wild Oat	De la búsqueda	De la vocación y la conciencia de los propios propósitos
37	Wild Rose	Del apático	Entrega y motivación interior
38	Willow	Del resentimiento	De la propia responsabilidad y mentalidad constructiva

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pastorino ML. La Medicina Floral de Edvard Bach. Barcelona: Edit. Urano, S.A; 1989.
2. Vincenzo F. Flores de Bach. Barcelona: Editorial de Vecchi; 1997.
3. Wenzel I. Curar con las flores del Dr. Bach. Barcelona: Edit. El Fos; 1993.
4. White I. Bus Flower Essences. Barcelona: Ed. Bantan Book; 1991.
5. Rigol RO. Medicina General Integral. T.4. La Habana: Edit. Pueblo y Educación; 1988.
6. Tan RS, Pu SJ. Impact of obesity on hipogonadism in the andropause. Intern J Andrology. 2002;25:195-201.
7. Hong JH, Ahn TY. Oral testosterone replacement in Korean patients with PADAM. Aging Male. 2002;5:52-6.
8. Juul A, Skakkeback NF. Androgen and the aging male. Hum Reprod Update. 2002;8:423-33.
9. Morales A, Heaton JP, Carson CC. Andropause, a misnomer for a true clinical entity. J Urol. 2000;163:705-12.
10. Anawalt BD, Merriam GL. Neuroendocrine aging in men. Andropause and somatopause. Endocrinol Metab Clin North Am. 2001;30:647-69.
11. Pérez R. Repertorio de síntomas y observaciones climáticas. 2da. ed. Buenos Aires: Edit. CIC; 1995.
12. Peña y Lillo S. La depresión en la menopausia y en el climaterio. En: La menopausia, una endocrinopatía fisiológica tratable. Santiago de Chile: Ediciones Sociedad Médica de Chile; 1989. p. 34-8.
13. Morales A, Heaton JPW. Hormonal erectile dysfunction: evaluation and management. Urol Clin North Am. 2001;28:279-88.
14. Alexander GM, Swerdloff RS, Wang C, et al. Androgen behavior correlations in hypogonadal and eugonadal men: cognitive abilities. Horm Behav. 1998;33:85-4.
15. González Campos O. Métodos de evaluación del síndrome climatérico. Rev Iberoam Menop. 1999;1(1):3-10.
16. Sala Santos MD, González Sala M. Climaterio y menopausia. Aspectos psicosociales. Rev Sex Soc. 1999;12:16-9.
17. Palacios S. Síndrome climatérico. Rev Iberoam menop. 1999;1(1):2.
18. Whitehead M, Godfree V. Consecuencias de la deficiencia estrogénica. En: Terapéutica hormonal sustitutiva. Harofarma SA; 1992. p. 13-37.
19. Werner AA. The male climateric, report of 54 cases. JAMA 1945; 127: 705.
20. Kinsey AC, Pomeroy WB, Martin CE. Sexual behavior in the human male. Philadelphia: WB Saunders; 1948.

Recibido: 21 de julio de 2007. Aprobado: 26 de agosto de 2007.  
Lic. *Bárbara Padilla Docal*. Laboratorio Central de Líquido Cefalorraquídeo (LABCEL).  
Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Miguel Enríquez". E-mail: [barbara.padilla@infomed.sld.cu](mailto:barbara.padilla@infomed.sld.cu).  
Dirección particular: Rodríguez 465 entre Reforma y Guasabacoa. Luyanó. Ciudad de la Habana. Cuba. Teléfono: 690 2886

<sup>1</sup>Instructor docente. Investigador Agregado.

<sup>2</sup>Licenciada en Enfermería.

<sup>3</sup>Especialista de 2do grado Inmunología. Investigador Auxiliar.

<sup>4</sup>Doctor en Ciencias de la Salud. Profesor titular. Investigador titular.