



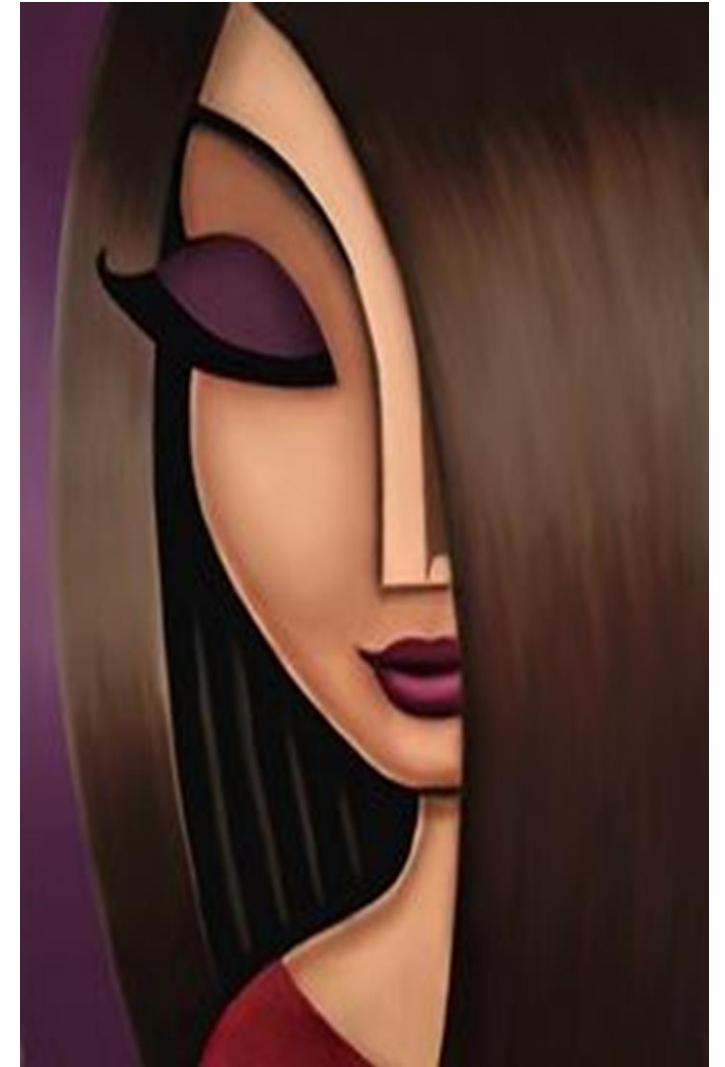
**Universidad  
de Cartagena**  
Fundada en 1827



**Dr. Álvaro Monterrosa Castro**

**Sintomatología  
Climatérica y sus  
Implicaciones  
Biopsicosociales**

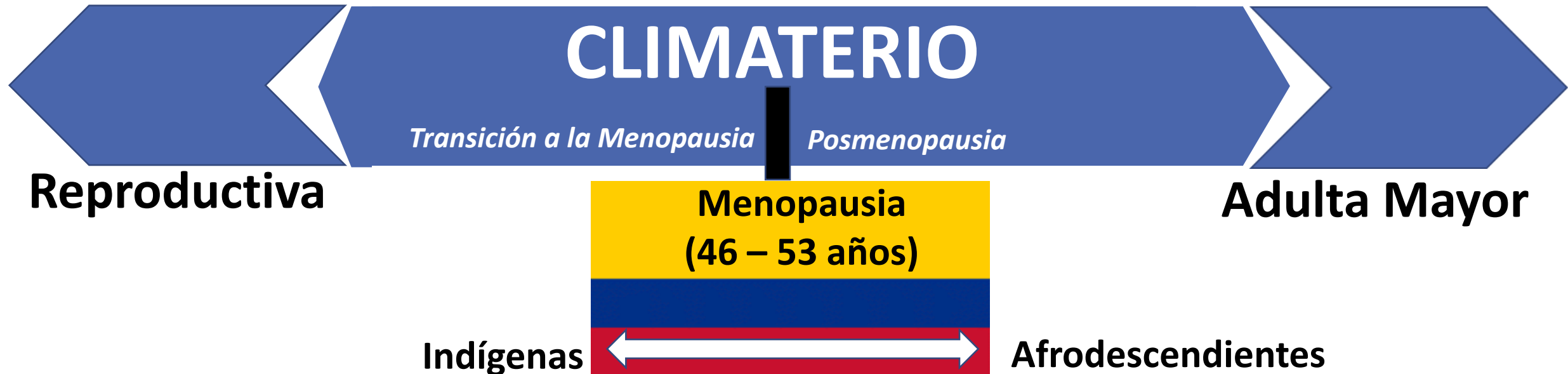
- **Conflictos de Interés:**  
**Ninguna que declarar**
- **Conferencia preparada  
especialmente para la Catedra  
Permanente “Doctor Virgil Carballo”  
Departamento Médico  
Facultad de Medicina  
Universidad de Cartagena - Colombia**







# Etapas Vitales de la Mujer





## Menopause Rating Scale (MRS)

### Evaluación de los Síntomas del Climaterio o los síntomas menopaúsicos

|                                                                                                                                            | ninguno                  | poco<br>severo           | moderado                 | severo                   | Muy<br>severo            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|                                                                                                                                            | -----                    | -----                    | -----                    | -----                    | -----                    |
| Puntuación =                                                                                                                               | 0                        | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        |
| 1. Sofocos, sudoración, bochornos.....                                                                                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Molestias del corazón (cambios inusuales en el latido del corazón, saltos en el latido, que se dilate su latido, opresión) .....        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Problemas de sueño (dificultad en conciliar el sueño en dormir toda la noche y despertarse temprano) .....                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Estado de animo depresivo (sentirse decaída, triste, a punto de las lágrimas falta de ganas, cambios de humor).....                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Irritabilidad (sentirse nerviosa, tensa agresiva) .....                                                                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Ansiedad (impaciencia, pánico) .....                                                                                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Agotamiento físico y mental (descenso general en su desempeño, deterioro de la memoria, falta de concentración, falta de memoria) ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Problemas sexuales (cambios en el deseo sexual en la actividad y satisfacción) .....                                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Problemas de vejiga (dificultad a orinar, incontinencia, deseo excesivo de orinar).....                                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. Resequedad vaginal (sensación de sequedad, ardor y problemas durante la relación sexual) .....                                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. Problemas musculares y en las articulaciones, (dolores reumatoides y en las articulaciones).....                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



# Proyecto de Investigación

## Calidad de vida en la Menopausia y Etnias Colombianas [CAVIMEC]



Available online at [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)



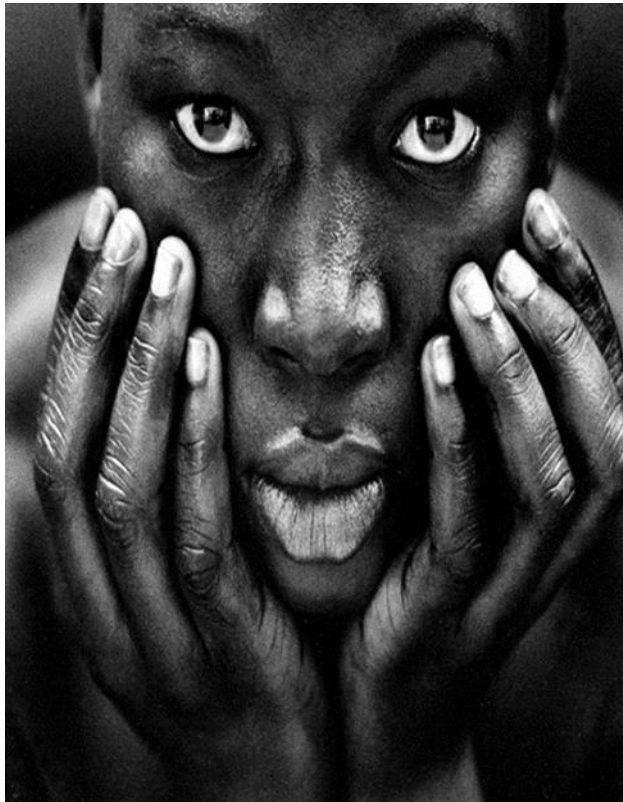
Maturitas 59 (2008) 182–190

**MATURITAS**  
THE EUROPEAN  
MENOPAUSE  
JOURNAL

[www.elsevier.com/locate/maturitas](http://www.elsevier.com/locate/maturitas)

Increased menopausal symptoms among Afro-Colombian women as assessed with the Menopause Rating Scale

Alvaro Monterrosa<sup>a</sup>, Juan E. Blumel<sup>b</sup>, Peter Chedraui<sup>c,\*</sup>



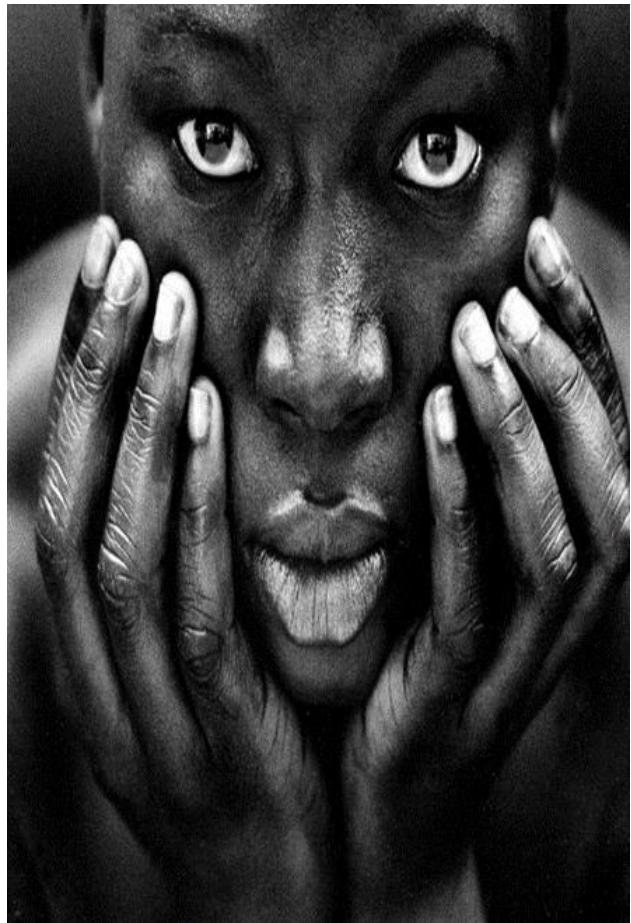
| SUB ESCALA<br>Y SINTOMAS<br>N=578                | Mestizas<br>n=377 | Afro<br>Colombianas<br>n=201 | <i>p</i> |
|--------------------------------------------------|-------------------|------------------------------|----------|
| SOMATICOS                                        | 3.7 ± 3.0         | 5.0 ± 3.3                    | 0.0001   |
| OLEADAS DE CALOR Y<br>SUDORACION (%)             | 54.9<br>1.1 ± 1.1 | 53.2<br>1.2 ± 1.1            | NS       |
| PALPITACIONES O<br>DISCONFORT<br>CARDIACO<br>(%) | 26.8<br>0.5 ± 0.9 | 38.8<br>0.7 ± 1.0            | 0.003    |
| PROBLEMAS DE SUEÑO<br>(%)                        | 60.5<br>1.2 ± 1.2 | 54.7<br>1.1 ± 1.1            | NS       |
| PROBLEMAS MUSCULO,<br>ARTICULARES (%)            | 43.5<br>0.9 ± 1.1 | 77.1<br>1.9 ± 1.2            | 0.0001   |



Increased menopausal symptoms among Afro-Colombian women as assessed with the Menopause Rating Scale

Alvaro Monterrosa<sup>a</sup>, Juan E. Blumel<sup>b</sup>, Peter Chedraui<sup>c,\*</sup>

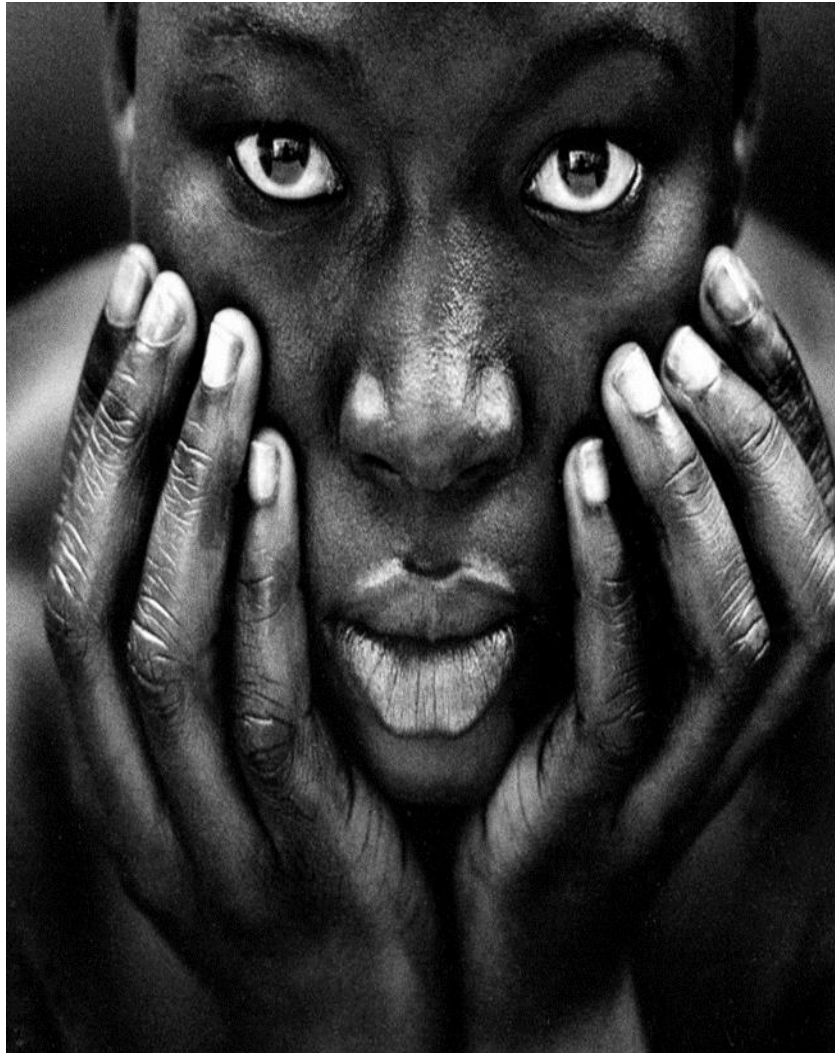
| SUB ESCALA Y SINTOMAS                    | Mestizas<br>n=377 | Afro-Colombiana<br>n=201 |        |
|------------------------------------------|-------------------|--------------------------|--------|
| PSICOLOGICOS                             | 2.8 ± 2.0         | 4.8 ± 3.3                | 0.0001 |
| ESTADO DE ANIMO<br>DEPRESIVO (%)         | 51.2<br>1.1 ± 1.1 | 66.2<br>1.2 ± 1          | 0.008  |
| IRRITABILIDAD (%)                        | 29.2<br>0.5 ± 0.9 | 63.7<br>1.2 ± 1.0        | 0.0001 |
| ANSIEDAD (%)                             | 25.2<br>0.4 ± 0.8 | 64.2<br>1.1 ± 1.0        | 0.0001 |
| CANSANCIO<br>PSICOLOGICO Y MENTAL<br>(%) | 47.2<br>0.9 ± 1.1 | 64.7<br>1.3 ± 1.1        | 0.0001 |





# Proyecto de Investigación

## Calidad de vida en la Menopausia y Etnias Colombianas [CAVIMEC]



Available online at [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)



Maturitas 59 (2008) 182–190



[www.elsevier.com/locate/maturitas](http://www.elsevier.com/locate/maturitas)

Increased menopausal symptoms among Afro-Colombian women as assessed with the Menopause Rating Scale

Alvaro Monterrosa<sup>a</sup>, Juan E. Blumel<sup>b</sup>, Peter Chedraui<sup>c,\*</sup>

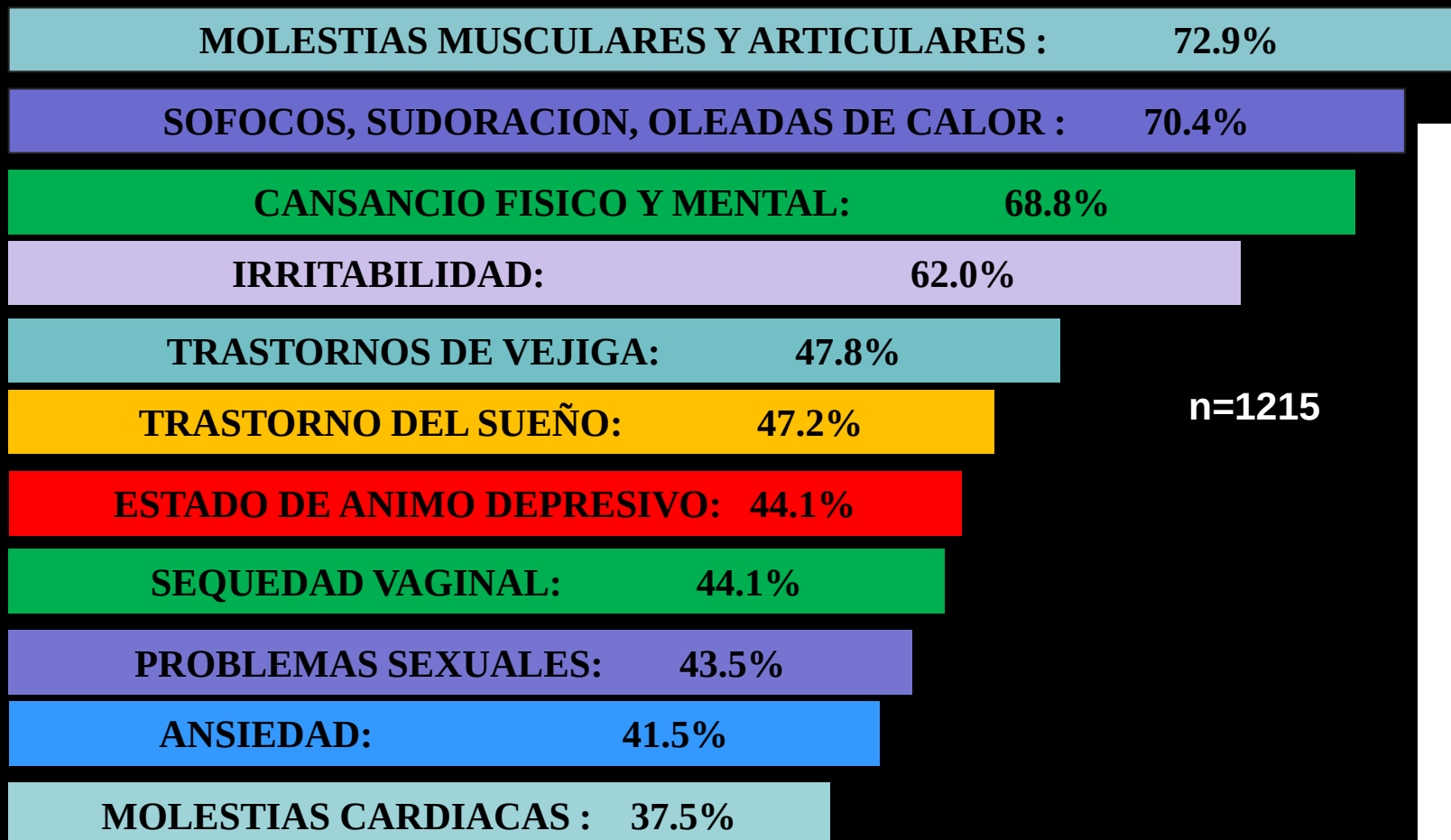
| PUNTUACION<br>TOTAL | No-Afro<br>7.5 ± 5.7 | Afro<br>10.6 ± 6.7 | 0.0001 |
|---------------------|----------------------|--------------------|--------|
|---------------------|----------------------|--------------------|--------|

**Afro descendientes:**

**Riesgo para presentar puntaje MRS elevado**

**Deterioro de la Calidad de vida**

**OR: 2.31 [IC95:1.55 -3.45]**



# ARTÍCULO ORIGINAL / original article

**Manifestaciones músculo-articulares, y no las oleadas de calor, es el síntoma más prevalente en mujeres climatéricas del Caribe colombiano\***

Joint and muscular discomfort, and not hot flashes, are the most frequent symptoms in middle-age menopause women from the Colombian Caribbean

Álvaro Monterrosa Castro<sup>1</sup>, Ivette Romero Pérez<sup>2</sup>, Ángel Paternina Caicedo<sup>3</sup>

## Resumen

**Objetivo:** Evaluar con Menopause Rating Scale la frecuencia y severidad de síntomas menopáusicos presentes en un conjunto global de mujeres saludables en edad media que son originarias y residen en distintas comunidades del Caribe colombiano.

**Materiales y métodos:** Estudio transversal con formulario y escala MRS aplicada entre noviembre de 2006 y enero de 2009 a mujeres saludables entre 40 y 59 años de edad, tomadas de comunidades de la Costa Caribe colombiana: afrodescendientes, indígenas e hispanicas. Se determinó la frecuencia de presentación de los síntomas y su severidad.

**Resultados:** Las molestias músculo-articulares fueron el síntoma más frecuente en un 72.9% de las mujeres, seguido de las oleadas de calor, en un 70.4%. La irritabilidad y el cansancio físico y mental fueron síntomas frecuentes, y se presentaron en más del 60% de las participantes. Las molestias músculo-articulares tienen la mayor puntuación promedio (1,6 +/- 1,3), lo cual revela que contribuyen en mayor proporción al deterioro de la calidad de vida. Al considerar la severidad de los síntomas en quienes manifestaron molestias músculo-articulares, los síntomas fueron severos o muy severos en un 29.6%, seguido de los problemas de vejiga, con un 23.2%.

**Conclusión:** Para mejorar la calidad de vida de la mujer en la menopausia es importante caracterizar los síntomas climatéricos en cada población para brindar una mejor atención en salud, descubrir estrategias para el manejo de los síntomas y promover estilos de vida que contribuyan a disminuir su incidencia y severidad.

**Palabras clave:** Menopausia, síntomas menopáusicos, calidad de vida, Menopause Rating Scale, Caribe colombiano.

\* Artículo derivado del proyecto de investigación "Calidad de vida en la menopausia y etnias colombianas" (CAVIMEC), del Grupo de Investigación Salud de la Mujer. Facultad de Medicina, Universidad de Cartagena (Colombia). Grupo de investigación categorizado B (2010) por Colciencias.

<sup>1</sup> Médico. Ginecólogo. Profesor titular. Jefe Departamento de Investigaciones, Facultad de Medicina, Universidad de Cartagena (Colombia). alvaromonterrosa@gmail.com

<sup>2</sup> Médica ginecóloga, estudiante de la Maestría en Epidemiología, Universidad del Valle, Cali (Colombia).

<sup>3</sup> Médico. Estudiante de la Maestría en Epidemiología Clínica. Facultad de Medicina, Universidad de Cartagena, en convenio con la Universidad Nacional (Colombia).

**Correspondencia:** Edificio City Bank, oficina 6-A. La Matuna. Fax: 57-7-6600084. 3157311275. Cartagena (Colombia).



La calidad de vida de las mujeres en edad media varía según el estado menopáusico

Álvaro Monterrosa Castro<sup>1</sup>, Ángel Paternina Caidedo<sup>2</sup>, Ivette Romero Pérez<sup>3</sup>

Iatreia Vol. 24 (2): 136-145, junio – agosto 2011

Síntomas menopáusicos severos y muy severos

| Síntomas menopáusicos         | Transición a la menopausia | Posmenopausia |
|-------------------------------|----------------------------|---------------|
| Oleadas de calor              | 4,3                        | 11,9          |
| Molestias cardíacas           | 1,1                        | 3,6           |
| Trastornos del sueño          | 6,3                        | 9,7           |
| Estado de ánimo depresivo     | 2,7                        | 4,8           |
| Irritabilidad                 | 2,0                        | 2,8           |
| Ansiedad                      | 2,5                        | 2,6           |
| Cansancio físico y mental     | 6,7                        | 8,5           |
| Problemas sexuales            | 0,7                        | 1,7           |
| Problemas de vejiga           | 3,6                        | 44,6          |
| Sequedad vaginal              | 7,0                        | 5,4           |
| Molestias músculo-articulares | 19,1                       | 35,9          |

Presencia de síntomas menopáusicos

| Síntomas menopáusicos         | Transición a la menopausia | Posmenopausia |
|-------------------------------|----------------------------|---------------|
| Oleadas de calor              | 52,2                       | 83,2          |
| Molestias cardíacas           | 19,5                       | 45,0          |
| Trastornos del sueño          | 36,5                       | 54,9          |
| Estado de ánimo depresivo     | 41,0                       | 45,0          |
| Irritabilidad                 | 51,3                       | 65,8          |
| Ansiedad                      | 34,9                       | 44,7          |
| Cansancio físico y mental     | 58,9                       | 74,4          |
| Problemas sexuales            | 26,2                       | 56,1          |
| Problemas de vejiga           | 31,3                       | 62,6          |
| Sequedad vaginal              | 26,4                       | 56,9          |
| Molestias músculo-articulares | 57,1                       | 83,0          |

Deterioro de los dominios y de la calidad de vida

|                | Transición a la menopausia | Posmenopausia |
|----------------|----------------------------|---------------|
| Somática       | 3,0 ± 2,5                  | 5,4 ± 2,6     |
| Psicológica    | 3,1 ± 2,6                  | 3,8 ± 2,5     |
| Urogenital     | 1,3 ± 2,0                  | 3,7 ± 3,0     |
| Puntaje global | 7,5 ± 5,2                  | 12,8 ± 5,4    |

n = 1215  
Datos  
Porcentuales  
Comparaciones  
p<0.001





*Gynecological Endocrinology*, August 2009; 25(8): 491–497

**informa**  
healthcare

## MENOPAUSE

**Quality of life impairment among postmenopausal women varies according to race**

ALVARO MONTERROSA<sup>1</sup>, JUAN E. BLUMEL<sup>2</sup>, PETER CHEDRAUI<sup>3</sup>, BELKIS GOMEZ<sup>1</sup>, & CENILDA VALDEZ<sup>1</sup>

**Las Indígenas  
Zenúes  
en  
posmenopausia  
tuvieron mayor  
severidad de  
síntomas  
urogenitales  
que mujeres  
de otras etnias  
del Caribe  
colombiano**

| SUB ESCALA<br>Y SINTOMAS | Mestizas<br>N = 153 | Afro<br>Colombianas<br>N = 131 | Indígenas<br>N= 295 | TODAS<br>N= 579 |
|--------------------------|---------------------|--------------------------------|---------------------|-----------------|
| SOMATICOS                | 4.6                 | 6.5                            | 5.3                 | 5.4             |
| PSICOLOGICOS             | 2.7                 | 5.9                            | 3.1                 | 3.6             |
| UROGENITALES             | 1.1                 | 1.3                            | 6.2                 | 3.7             |
| PUNTUACION TOTAL         | 8.6                 | 13.7                           | 14.7                | 12.8            |

# Problemas severos de vejiga: el principal síntoma menopáusico en indígenas zenúes colombianas\*

Cindy Arteta-Acosta<sup>1</sup>, Jhonmer Márquez-Vega<sup>1</sup>, Álvaro Monterrosa-Castro<sup>2</sup>

Salud-Uninorte 2012; 28(2):283-297

## Prevalencia de la sintomatología urogenital en mujeres indígenas colombianas en posmenopausia

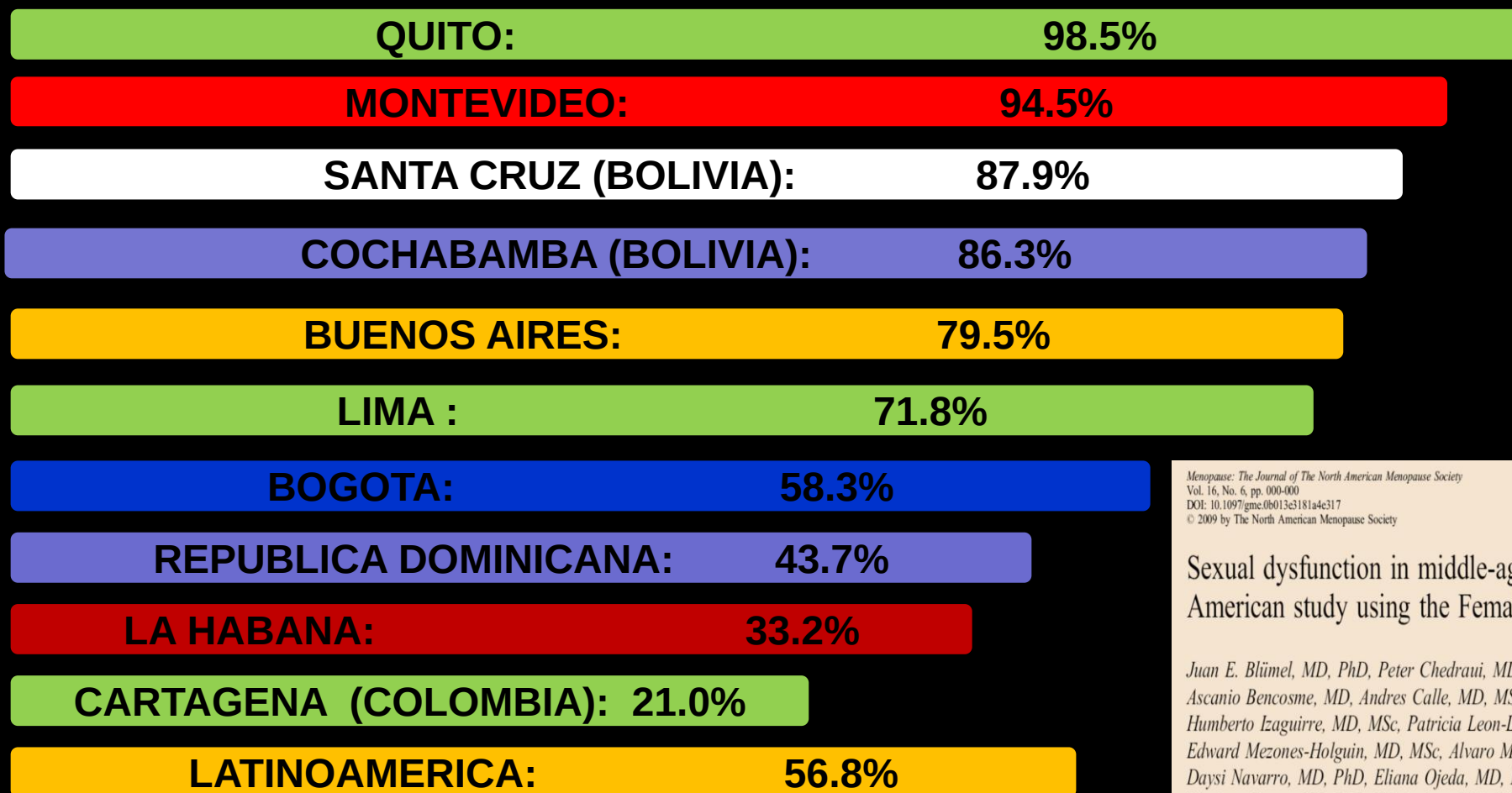
Álvaro de Jesús Monterrosa-Castro<sup>1</sup>, Ángel Paternina-Caicedo<sup>2</sup>, Jhonmer Márquez-Vega<sup>3</sup>, Ivette Romero-Pérez<sup>4</sup>

Iatreria: 2012;25(4):357-368



## Disfunción sexual en mujeres en edad media: multicéntrico latinoamericano

Menopause. 2009 16 (6): 1139-1148. REDLINC (Población CAVIMEC)



*Menopause: The Journal of The North American Menopause Society*  
Vol. 16, No. 6, pp. 000-000  
DOI: 10.1097/gme.0b013e3181a4e317  
© 2009 by The North American Menopause Society

Sexual dysfunction in middle-aged women: a multicenter Latin American study using the Female Sexual Function Index

Juan E. Blümel, MD, PhD, Peter Chedraui, MD, MSc, German Baron, MD, Emma Belzares, MD, Ascanio Bencosme, MD, Andres Calle, MD, MSc, Maria T. Espinoza, MD, Daniel Flores, MD, Humberto Izaguirre, MD, MSc, Patricia Leon-Leon, MD, Selva Lima, MD, Edward Mezones-Holguin, MD, MSc, Alvaro Monterrosa, MD, Desire Mostajo, MD, MSc, Daysi Navarro, MD, PhD, Eliana Ojeda, MD, MSc, William Onatra, MD, MSc, Monique Royer, MD, PhD, Edwin Soto, MD, MSc, Soledad Vallejo, MD, and Konstantinos Tserotas, MD, for the Collaborative Group for Research of the Climacteric in Latin America (REDLINC)



# Severe menopausal symptoms in mid-aged Latin American women can be related to their indigenous ethnic component

E. Ojeda, A. Monterrosa, J. E. Blümel, J. Escobar-López and P. Chedraui

Collaborative Group for Research of the Climacteric in Latin America (REDLINC)

**Key words:** MENOPAUSE, SYMPTOMS, MENOPAUSE RATING SCALE, ETHNIC, INDIGENOUS, POSTMENOPAUSE

## ABSTRACT

**Background** Latin American women present more severe menopausal symptoms when compared to those from other regions of the world. Since this population is an ethnic blend of Caucasian and indigenous people, we sought to test the hypothesis that severe menopausal symptoms in Latin American women are associated with an indigenous origin.

**Objective** To assess menopausal symptoms among two specific indigenous Latin American populations.

**Method** A total of 573 natural postmenopausal indigenous women aged 45–59 years (288 Quechua (Peru) and 285 Zenú (Colombia)) living in isolated communities were surveyed with a general questionnaire and the Menopause Rating Scale (MRS).

**Results** The total MRS score was significantly higher among Quechua women as compared to Zenú ones ( $22.7 \pm 5.7$  vs.  $14.7 \pm 2.5$ ,  $p < 0.0001$ ); both figures were significantly higher than those of the control populations. Quechua women presented more intense somatic symptoms ( $8.8 \pm 2.3$  vs.  $5.3 \pm 1.8$ ; and  $7.8 \pm 2.4$  vs.  $3.2 \pm 1.7$ ,  $p < 0.0001$ ), and similar intense urogenital symptoms ( $6.1 \pm 1.6$  vs.  $6.2 \pm 1.7$ ,  $p = 0.8$ ). After adjusting for age, years since menopause onset and parity, somatic and psychological symptoms significantly increased with indigenous origin. More than 90% of indigenous women (Quechua and Zenú) had severe urogenital scores, a percentage that is much higher than that of the control populations.

**Conclusion** Severe menopausal symptoms found among indigenous women are related to their indigenous ethnic origin; the urogenital domain is the most affected.

## INTRODUCTION

A recent, multicenter Latin American study<sup>1</sup>, using the Menopause Rating Scale (MRS) in more than 8000 mid-aged women of 12 countries, suggested that menopausal symptoms were more severe than those reported for other populations. This scale assesses menopausal symptoms grouped within three sub-scales: somatic, psychological and urogenital; the mean scores for all subscales in the mentioned study were found to be higher than those

Correspondence: Dr P. Chedraui, Institute of Biomedicine, Facultad de Ciencias, Guayaquil, Ecuador

ORIGINAL ARTICLE  
© 2011 International Menopause Society  
DOI: 10.3109/13697130903576297



## DOMINIO UROGENITAL

CARIBE COLOMBIA (N=1215): 2.6

AFROCOLOMBIANAS  
(N= 201) : 0.8

INDIGENAS COLOMBIANAS (N= 609): 4.8

INDIGENAS PERUANAS (N= 205): 6.1

EUROPA ( N= 4246): 1.7

ESTADOS UNIDOS (N= 1376): 2.0

LATINOAMERICA (N= 3001): 1.4

ASIATICAS (N= 1000) 1.0

**HIPOTESIS:  
CONDICIONES  
ESPECIFICAMENTE  
AMERINDIAS**

## Assessment of sleep quality and correlates in a large cohort of Colombian women around menopause

*Alvaro Monterrosa-Castro, MD,<sup>1</sup> Martha Marrugo-Flórez, MD,<sup>2</sup> Ivette Romero-Pérez, MD,<sup>3</sup> Ana M. Fernández-Alonso, MD, PhD,<sup>4</sup> Peter Chedraui, MD, MSc,<sup>5</sup> and Faustino R. Pérez-López, MD, PhD<sup>6</sup>*



**N= 1085 Mujeres**

**Factores de Riesgo para disturbios del dormir:**

**Elevada paridad - Ausencia de Pareja Sexual – Hábito de Fumar - Elevado IMC**

**Bajo Nivel Educativo - Transición a la menopausia vs posmenopausia**

**Hipertensión Arterial – Afrodescendiente vs mestizas**

**Frecuencia de  
disturbios del dormir**

**57.1%**

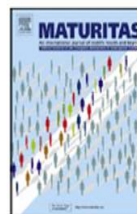




Contents lists available at SciVerse ScienceDirect

Maturitas

2013;74(4):346-351



## Prevalence of insomnia and related factors in a large mid-aged female Colombian sample

Alvaro Monterrosa-Castro<sup>a</sup>, Martha Marrugo-Flórez<sup>b</sup>, Ivette Romero-Pérez<sup>c</sup>, Peter Chedraui<sup>d</sup>, Ana M. Fernández-Alonso<sup>e</sup>, Faustino R. Pérez-López<sup>f,\*</sup>



### Prevalencia 27.5%

PREMENOPAUSIA  
(19.45%-26,94%)

22.9

Transición  
(16,23%-25,73%)

20.5

POSTMENOPAUSIA  
(31,01%-38,73%)

P < 0.05

34.7 \*

P = 0.29

20.4

INDIGENAS

29.9

MESTIZAS

24.8

AFRO



# Assessment of the frequency of sleep complaints and menopausal symptoms in climacteric women using the Jenkins

Álvaro Monterrosa-Castro  
Teresa Beltrán- Barrios  
María Mercado-Lara



Apropiación social del conocimiento, Publicación No. 0006 - 2020



GRUPO DE INVESTIGACIÓN  
"SALUD DE LA MUJER"

## FACTORES ASOCIADOS A DESORDEN DEL SUEÑO EN CLIMATÉRICAS CARTAGENERAS. VALORACIÓN CON LA ESCALA DE SUEÑO DE JENKINS

Mercado-Lara Maria Fernanda, Monterrosa-Castro Álvaro  
Universidad de Cartagena, Colombia (Inédito)

Diseño transversal N=585  
Afrodescendientes:3,9% - Mestizas:92,7% - Indígenas:3,4%  
Edad: 47 (RI:7,5) años – Posmenopáusicas: 55,9%  
Escala Jenkins: Presencia de desorden del sueño  
Escala Goldberg: Probable ansiedad y Probable depresión  
Escala MRS (Menopause Rating Scale): Calidad de vida



### FACTORES ASOCIADOS A DESORDEN DEL SUEÑO

| Variables          | aOR [IC95%]      | p     |
|--------------------|------------------|-------|
| Edad               | 0,99[0,90-1,09]  | 0,90  |
| Afrodescendiente   | 0,37[0,09-1,47]  | 0,16  |
| Indígena           | 0,99[0,20-4,76]  | 0,99  |
| Perimenopausia     | 1,45[0,55-3,83]  | 0,45  |
| Postmenopausia     | 1,17[0,42-3,20]  | 0,75  |
| Probable Ansiedad  | 2,30[0,86-6,14]  | 0,09  |
| Probable depresión | 6,18[1,83-20,89] | <0,05 |
| Calidad de vida    | 0,93[0,84-1,02]  | 0,15  |

Línea de investigación: Tiempo de Menopausia. Proyecto CAVIMEC (Calidad de Vida en la Menopausia y Etnias Colombianas)

**Investigaciones Andina**  
**2013;27(15):744-758**

## Climaterio: oleadas de calor y otros síntomas en indígenas Zenúes colombianas

Liezel Ulloque Caamaño\*, Sol María Carriazo Julio\*,  
Álvaro Monterrosa Castro\*\*, Ángel Paternina Caicedo\*\*\*

**693 indígenas Colombianas valoradas con MRS**

**596 (86.0%) de las 693  
involucradas  
presentaron OC**

### Frecuencia de otros síntomas menopaúsicos en mujeres indígenas con oleadas de calor

#### Síntomas

|                             |                               |
|-----------------------------|-------------------------------|
| Malestar cardíaco           | 293 (49.2) [45.1-53.3]        |
| Alteraciones del sueño      | 225 (37.8) [33.9-41.8]        |
| Ánimo depresivo             | 148 (24.8) [21.5-28.5]        |
| Irritabilidad               | <b>450 (75.5) [71.8-78.9]</b> |
| Ansiedad                    | <b>217 (36.4) [32.6-40.4]</b> |
| Cansancio físico y mental   | 475 (79.7) [76.2-82.8]        |
| Problemas sexuales          | 436 (73.2) [69.4-76.6]        |
| Problemas de vejiga         | 440 (73.8) [70.1-77.3]        |
| Sequedad vaginal            | 430 (72.1) [68.3-75.7]        |
| Dolores musculoesqueléticos | 537 (90.1) [87.3-92.3]        |





The climacteric syndrome

## Prevalence of bad sleeping in climacteric women from the Caribbean Colombian, according to presence of feelings of panic. Assesment using the Pittsburgh's Sleep Quality Index

Alvaro Monterrosa-Castro (CO), Freddy Quintana-Guardo (CO), Velia Redondo-Mendoza (CO)

Grupo de Investigación Salud de la Mujer, Facultad de Medicina, Universidad de Cartagena, Cartagena, Colombia



# GREM

Gynecological  
and Reproductive  
Endocrinology  
& Metabolism

SUPPLEMENT 1

Book of abstracts of  
Gynecological Endocrinology  
the 19<sup>th</sup> World Congress

TABLA 2. PUNTUACIÓN MEDIA POR COMPONENTE DE LA ESCALA DE PITTSBURGH Y PUNTACIÓN GLOBAL

| COMPONENTE        | Todas<br>413 | Sin Pánico<br>358 | Con Pánico<br>55 | P       |
|-------------------|--------------|-------------------|------------------|---------|
| Calidad           | 0.9 ± 0.8    | 0.9 ± 0.8         | 1.3 ± 0.6        | < 0.001 |
| Latencia          | 0.9 ± 0.9    | 0.8 ± 0.9         | 0.8 ± 0.9        | 1.000   |
| Duración          | 0.6 ± 0.6    | 0.5 ± 0.6         | 0.9 ± 0.6        | < 0.001 |
| Eficiencia        | 0.09 ± 0.4   | 0.08 ± 0.4        | 0.1 ± 0.5        | < 0.001 |
| Alteraciones      | 0.8 ± 0.6    | 0.8 ± 0.6         | 1.1 ± 0.4        | < 0.001 |
| Medicamento       | 0.4 ± 0.9    | 0.4 ± 0.9         | 0.7 ± 0.9        | 0.021   |
| Disfunción Diurna | 1.1 ± 1.3    | 0.8 ± 1.0         | 1.1 ± 0.9        | 0.036   |
| Puntuación Global | 4.7 ± 4.1    | 4.4 ± 4.1         | 6.9 ± 3.3        | < 0.001 |

| Calidad Del Sueño | Toda                | Sin Pánico          | Con Pánico          | p       |
|-------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------|
| Buenos dormidores | 52.3<br>[47.4-57.2] | 61.5<br>[56.2-66.5] | 25.5<br>[14.7-38.0] | <0.0001 |
| Malos dormidores  | 47.7<br>[42.8-52.6] | 38.5<br>[33.5-43.8] | 74.5<br>[61.0-85.3] | <0.0001 |

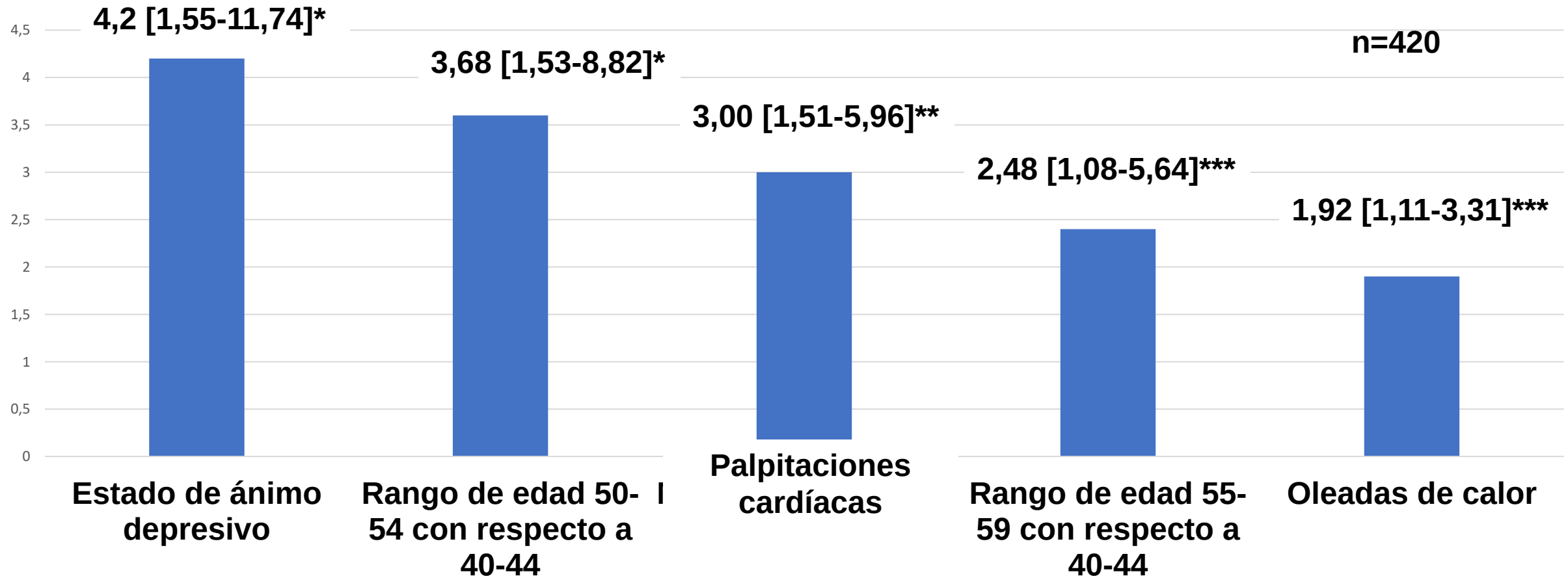
## FACTORES ASOCIADOS A MAL DORMIR

|                    |                     |
|--------------------|---------------------|
| Consumo de Café    | 2.4 [IC95%:1.2-4.9] |
| Realizar Aeróbicos | 0.3 [IC95%:0.1-0.8] |
| Desorden de Pánico | 3.3 [IC95%:1.9-5.7] |



## Factores Asociados a Molestias Musculo Articulares

### Regresión Logística Ajustada



Los datos son presentados en OR [IC95%]. (\*)  $p < 0,001$ . (\*\*)  $p = 0,001$ . (\*\*\*)  $p < 0,05$ .

Varias incluidas en el modelo: sequedad vaginal, problemas sexuales, irritabilidad, palpitaciones cardíacas, ansiedad, problemas de sueño, agotamiento físico/mental, oleadas de calor, rango etario 50-54 con respecto a 40-44, diabetes mellitus, posmenopausia vs premenopausia, estado de ánimo depresivo, rango etario 55-59 con respecto a 40-44, obesidad, transición a la menopausia vs premenopausia, hipertensión arterial, rango etario 45-49 con respecto a 40-44 y sobrepeso.

420 mujeres Afrodescendiente Colombianas:  
Edad: 50,0±6,1 - Posmenopausia: 27.6%

METABOLIC AND NUTRITIONAL STATUS AS ASSOCIATED  
FACTORS WITH **PHYSICAL/MENTAL TIREDNESS** IN AFRO-  
DESCENDANT WOMEN IN THE CLIMACTERIC STAGE

A. Monterrosa-Castro, V. Daza-Daza, G. Romero-Martínez  
(Inédito) FIGO-2021

|                             |                                |
|-----------------------------|--------------------------------|
| Riesgo Metabólico Aumentado | OR: 4.37 [95%CI:1.69-11.29]    |
| Obesidad Abdominal          | OR:3.80 [95%CI:1.48-9.76]      |
| Diabetes                    | OR:3.11 [95%CI:1.62-5.96]      |
| Hipertensión Arterial       | OR:3.02 [95%CI:1.84-4.97]      |
| Sobrepeso                   | OR:1.31 [95%CI:0.76-2.26]      |
| Circunferencia Abdominal    | rho:0.230 [95%CI:0.137-0.318]  |
| Circunferencia de Cadera    | rho:0.217 [95%CI: 0.124-0.307] |

TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO  
ALIMENTARIO SE ASOCIÓ CON **ESTADO DE  
ÁNIMO DEPRESIVO** EN MUJERES CLIMATÉRICAS  
AFRODESCENDIENTES DE LA REGIÓN CARIBE  
COLOMBIANA. VALORACION ESCALA SCOFF

A. Monterrosa-Castro, C. Castro-Barraza,  
A. Rosales-Becerra (Inédito) FIGO-2021

|                                          |                           |
|------------------------------------------|---------------------------|
| Sentirse enferma por estómago lleno      | OR:4,71 [IC95%:2,98-7,46] |
| Pérdida del control sobre la comida      | OR:3,07 [IC95%:1,91-4,93] |
| Sentir que la comida domina su vida      | OR:2,96 [IC95%:1,80-4,88] |
| Sentirse “Gorda”                         | OR:2,68 [IC95%:1,56-4,60] |
| Perder más de 7 kg en tres meses:        | OR:2,68 [IC95%:1,56-4,60] |
| Trastorno del Comportamiento Alimentario | OR: 3,16[IC95%:2,00-4,97] |



## Asociación entre síntomas menopáusicos en mujeres climatéricas residentes en poblaciones de la región Caribe Colombiana (Inédito)

### *Síntomas menopáusicos según presencia de ansiedad*



| Síntomas Menopáusicos       | SIN ANSIEDAD<br>N= 336 (80,0%) | CON ANSIEDAD<br>N= 84 (20,0%) | p      |
|-----------------------------|--------------------------------|-------------------------------|--------|
| N (%) [IC95]                |                                |                               |        |
| Oleadas de Calor            | 191 (56,8) [51,5-62,0]         | 60 (71,4) [60,5-80,7]         | 0,014  |
| Molestias Cardiacas         | 103 (30,6) [25,9-35,7]         | 45 (53,5) [42,3-64,5]         | <0,001 |
| Problemas de sueño          | 104 (30,9) [26,2-36,0]         | 46 (54,7) [43,5-65,6]         | <0,001 |
| Estado de ánimo depresivo   | 65 (19,35) [15,4-23,9]         | 47 (55,9) [44,7-66,7]         | <0,001 |
| Irritabilidad               | 35 (10,4) [7,5-14,1]           | 53 (63,1) [51,8-73,3]         | <0,001 |
| Cansancio físico y mental   | 35 (10,4) [7,5-14,4]           | 47 (55,9) [44,7-66,7]         | <0,001 |
| Problemas sexuales          | 13 (3,8) [2,2-6,5]             | 15 (17,8) [10,3-27,7]         | <0,001 |
| Problemas de vejiga         | 70 (20,8) [16,8-25,4]          | 20 (23,8) [15,1-34,3]         | 0,55   |
| Sequedad vaginal            | 3 (0,8) [0,3-2,5]              | 14 (16,6) [9,4-26,3]          | <0,001 |
| Dolores músculo-articulares | 170 (50,6) [45,2-55,9]         | 73 (86,9) [77,7-93,2]         | <0,001 |



Publicado en la revista iraní  
Health Promotion Perspectives  
11(2): 230 -239 de mayo del 2021  
Revista Scopus 2  
Editado por la Universidad de Tabriz Irán

Health  
Promotion  
Perspectives

Health  
Promotion  
Perspectives

Monterrosa-Blanco  
doi: 10.34172/hpp.2021.28  
https://hpp.tbzmed.ac.ir

TUOMS  
PRESS

Original Article

## Online assessment of the perception of loneliness and associated factors in Colombian climacteric women during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study

Angélica Monterrosa-Blanco<sup>1</sup>, Álvaro Monterrosa-Castro<sup>2</sup>, Andrea González-Sequeda<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Fundación Universitaria Ciencias de la Salud (FUCS), Grupo de investigación Salud de la Mujer, Facultad de Medicina, Universidad de Cartagena, Cartagena, Colombia

<sup>2</sup>Research Department, Grupo de investigación Salud de la Mujer, Facultad de Medicina, Universidad de Cartagena, Cartagena, Colombia

<sup>3</sup>Grupo de investigación Salud de la Mujer, Facultad de Medicina, Universidad de Cartagena, Cartagena, Colombia

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received: 2020-11-11

### Abstract

**Background:** The coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic has generated changes due to confinement, this measure can increase the perception of loneliness. The objective was to

984 mujeres Colombianas  
Pandemia COVID-19 –  
Confinamiento obligatorio  
Invitación Redes Sociales  
Google Forms © Virtual  
40-59 años (Climaterio)  
Junio: 1-5 del 2020 –  
Evaluación mayo-2020  
Posmenopausia 50%  
Síntomas Menopáusicos: MRS  
Escala de Soledad De Jong Gierveld



Menopause Rating Scale. Distribution according to Loneliness Perception

|                                | Emotional Loneliness  |                      |        | Social Loneliness     |                   |        | General Loneliness |                   |        |
|--------------------------------|-----------------------|----------------------|--------|-----------------------|-------------------|--------|--------------------|-------------------|--------|
|                                | Yes<br>443<br>(44.0%) | No<br>551<br>(56.0%) | p (*)  | Yes<br>415<br>(42.1%) | No<br>569 (57.8%) | p (*)  | Yes<br>438 (44.5%) | No<br>546 (55.4%) | p (*)  |
| Hot flushes,                   | 290 (66.9)            | 306(55.5)            | <0.001 | 270 (65.0)            | 326 (57.2)        | 0.01   | 287 (65.5)         | 309 (56.5)        | 0.004  |
| Heart discomfort               | 183 (42.2)            | 135 (24.5)]          | <0.001 | 169 (40.7)            | 149 (26.1)        | <0.001 | 175 (39.9)         | 143 (26.1)        | <0.001 |
| Sleep problems                 | 327 (75.5)            | 310 (56.2)           | <0.001 | 305 (73.4)            | 332 (58.3)        | <0.001 | 318 (72.6)         | 319 (58.4)        | <0.001 |
| Depressive mood                | 348 (80.3)            | 299 (54.2)           | <0.001 | 315 (75.9)            | 332 (58.3)        | <0.001 | 349 (79.6)         | 298 (54.5)        | <0.001 |
| Irritability                   | 321 (74.1)            | 279 (50.6)           | <0.001 | 285 (68.6)            | 315 (55.3)        | <0.001 | 320 (73.0)         | 280 (51.2)        | <0.001 |
| Anxiety                        | 329 (75.9)            | 264 (47.9)           | <0.001 | 297 (71.5)            | 296 (52.0)        | <0.001 | 326 (74.4)         | 267 (48.9)        | <0.001 |
| Physical and mental exhaustion | 311 (71.8)            | 261 (47.3)           | <0.001 | 284 (68.4)            | 288 (50.6)        | <0.001 | 309 (70.5)         | 263 (48.1)        | <0.001 |
| Sexual problems                | 239 (53.1)            | 186 (33.7)           | <0.001 | 213 (51.3)            | 203 (35.6)        | <0.001 | 235 (53.6)         | 181 (33.1)        | <0.001 |
| Bladder problems               | 144 (33.2)            | 119 (21.6)           | <0.001 | 136 (32.7)            | 127 (22.3)        | <0.001 | 147 (33.5)         | 116 (21.2)        | <0.001 |
| Dryness of vagina              | 162 (37.4)            | 163 (29.5)           | 0.009  | 150 (36.1)            | 175 (30.7)        | 0.07   | 159 (36.3)         | 166 (30.4)        | 0.050  |
| Joint and muscular discomfort  | 281 (64.9)            | 287 (52.0)           | <0.001 | 260 (62.6)            | 308 (54.1)        | 0.007  | 281 (64.1)         | 287 (52.5)        | <0.001 |

Publicado en la revista norteamericana  
Journal of Primary Care & Community Health  
Volume 12: 1-8 de junio de 2021  
Revista Scopus 1 de la editorial

Original Research



## Perceived Loneliness and Severe Sleep Disorders in Adult Women during the Covid-19 Quarantine: A Cross-Sectional Study in Colombia

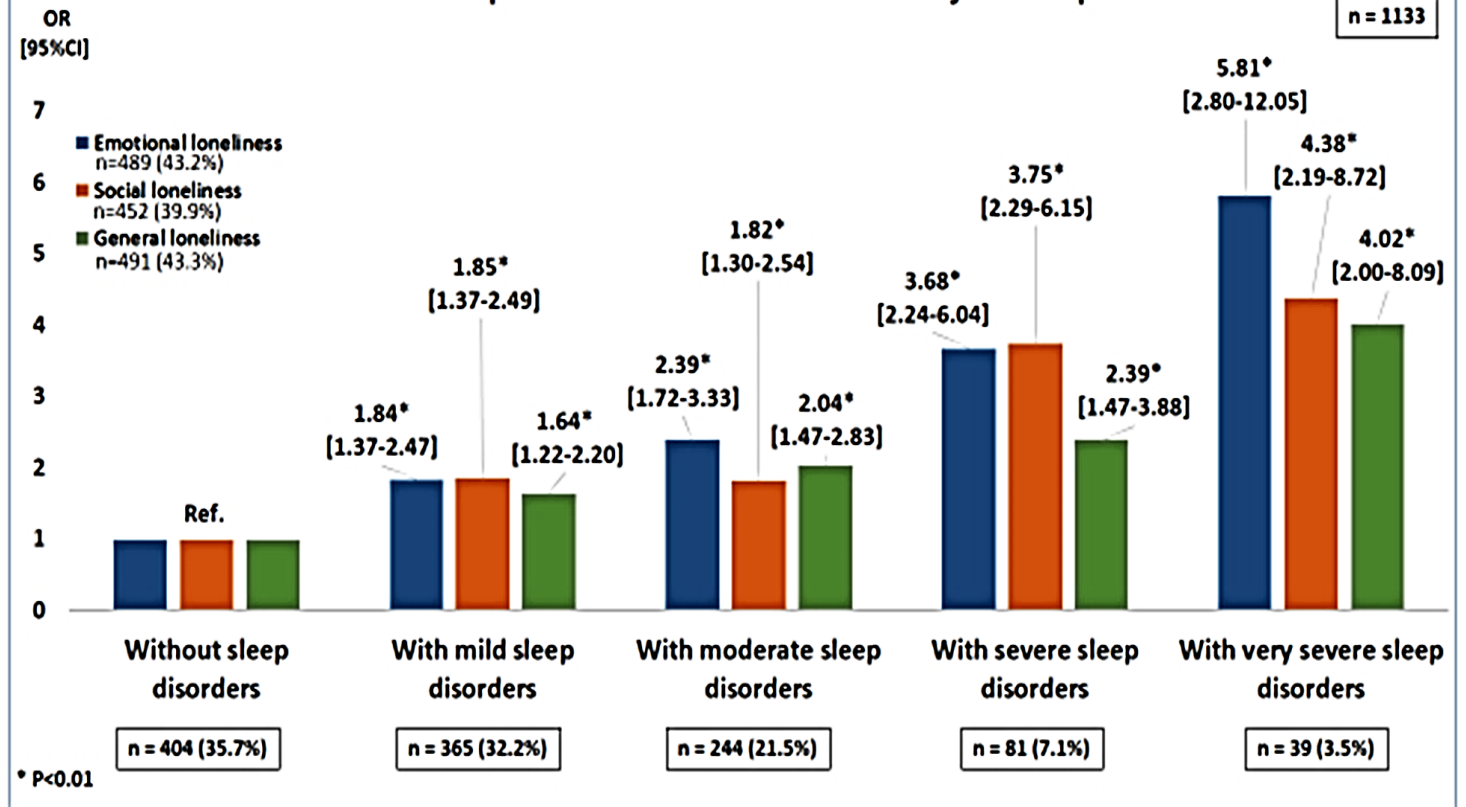
Álvaro Monterrosa-Castro<sup>1</sup>, Angélica Monterrosa-Blanco<sup>1</sup>,  
and Andrea González-Sequeda<sup>1</sup>

### Abstract

**Background:** Quarantine is a measure to control COVID-19 spread, resulting in an increased perception of loneliness. In turn, sleep disorders (SD) may be more frequently reported in uncertain circumstances. **Objectives:** To identify the association between loneliness and severe SD, in women quarantined due to the COVID-19 pandemic. **Methods:** A



**Figure 1**  
Perception of Loneliness and Severity of Sleep Disorders



### Conclusiones:

los problemas de sueño estuvieron significativamente asociada con soledad en la población estudiada.

Es importante evaluar la calidad de sueño y la percepción de soledad en mujeres en mediana edad media, especialmente durante periodos de cuarentena debido a una pandemia por las implicaciones que tiene en la salud



## Prevalence of sarcopenia and associated factors in climacteric women of the Colombian Caribbean

Alvaro Monterrosa-Castro, MD, MSc, Mauricio Ortiz-Banqu  ez, MD, and María Mercado-Lara, MD

### Abstract

**Objective:** The aim of the study was to determine the prevalence of sarcopenia and associated factors in climacteric middle-aged women.

**Methods:** This was a cross-sectional study carried out in Colombian Caribbean women (40-59 y,  $n = 403$ ), who were surveyed with a form that included sociodemographic information and two validated tools (the Menopause Rating Scale and the SF-36 Health questionnaire). Calf circumference, handgrip, and gait speed were measured. Low muscle mass (calf circumference  $<31$  cm), reduced muscle strength ( $<20$  kg in handgrip), and lower physical

performance were defined as criteria for sarcopenia (dependent variable) and menopausal status as a risk factor.

Results: The prevalence of sarcopenia was 10.2% in the Colombian Caribbean sample and associated factors were: being postmenopausal. 9.6% had low muscle mass, 18.1% had reduced muscle strength, and 21.1% had low physical performance. Presarcopenia was identified in 32.7% of the sample (dependent variable) and menopausal status as a risk factor.

Conclusion: Sarcopenia is a public health problem in the Colombian Caribbean sample and associated factors were: being postmenopausal.

**Key Words:** Climacteric – Middle-age – Perimenopause – Risk factors – Sarcopenia.

Tabla 1  
Definici  n operacional de sarcopenia  
EWGSOP - 2010

| Clasificaci  n                  | Masa Muscular Baja | Fuerza Muscular Disminuida o Menor Rendimiento Físico | Rendimiento Físico Disminuido |
|---------------------------------|--------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------------|
| Presarcopenia o sarcopenia leve | X                  |                                                        |                                |
| Sarcopenia                      | X                  | X                                                      |                                |
| Sarcopenia severa               | X                  | X                                                      | X                              |

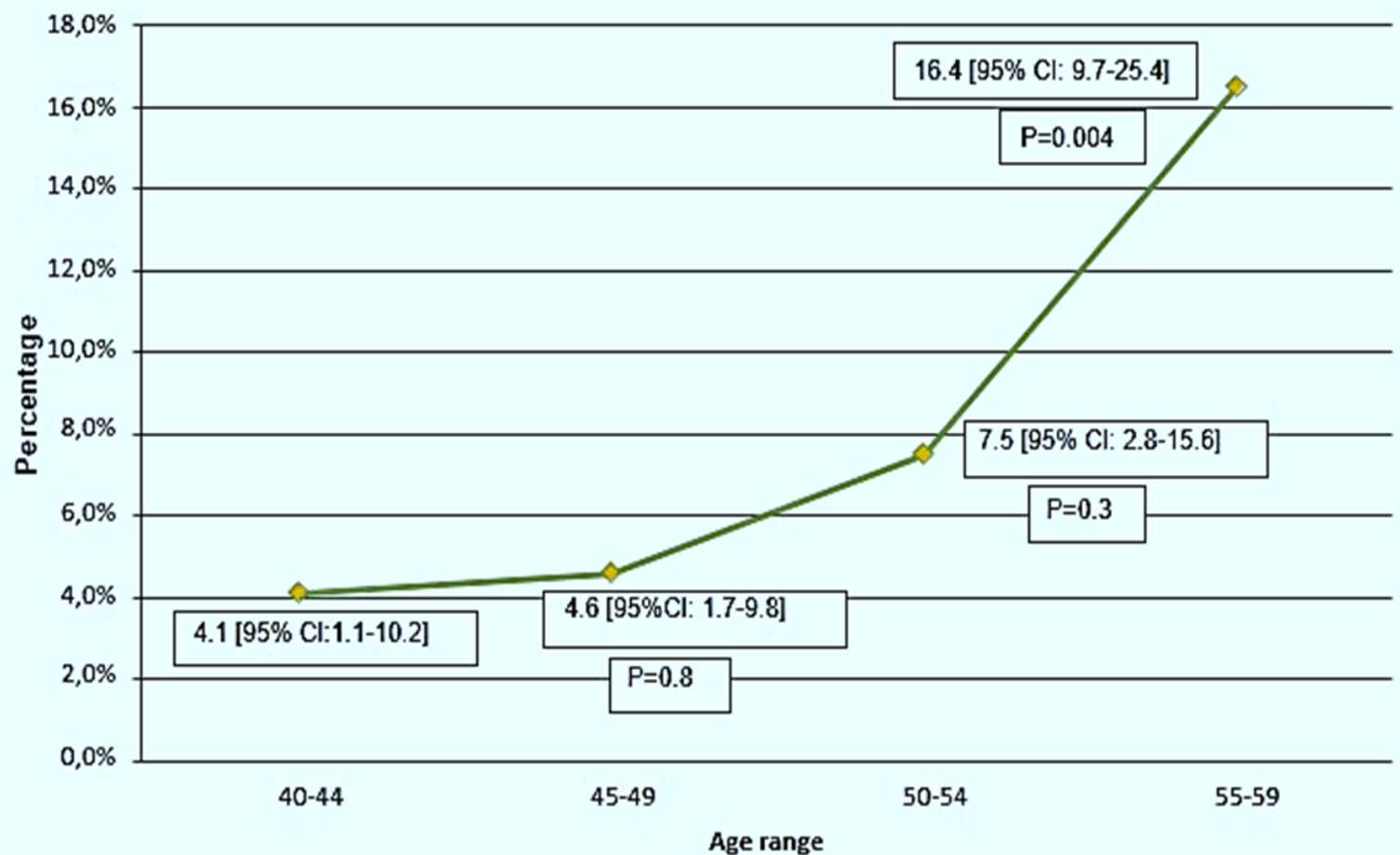
### CRITERIOS CLINICOS DE SARCOPENIA

|                           |                     |
|---------------------------|---------------------|
| Masa Muscular Baja        | 39 (9,6) [7,1-12,9] |
| Fuerza Muscular Reducida  | 73(18,1)[11,6-21,1] |
| Menor Rendimiento Físico | 28 (6,9) [4,8-9,8]  |
| Presarcopenia             | 39 (9,6) [7,1-12,9] |
| Sarcopenia                | 32 (7,9) [5,6-10,9] |
| Sarcopenia No Severa      | 29 (7,1) [5,2-10,1] |
| Sarcopenia Severa         | 3 (0,7%) [0,2-2,7]  |





**FIGURE 1**  
**PREVALENCE OF SARCOPENIA BY AGE RANGE**



## RIESGOS SARCOPENIA

|       |                   |
|-------|-------------------|
| 40-44 | 1                 |
| 45-49 | 1,13 [0,31-4,13]  |
| 50-54 | 1,88 [0,51-6,92]  |
| 55-59 | 4,59 [1,47-14,29] |

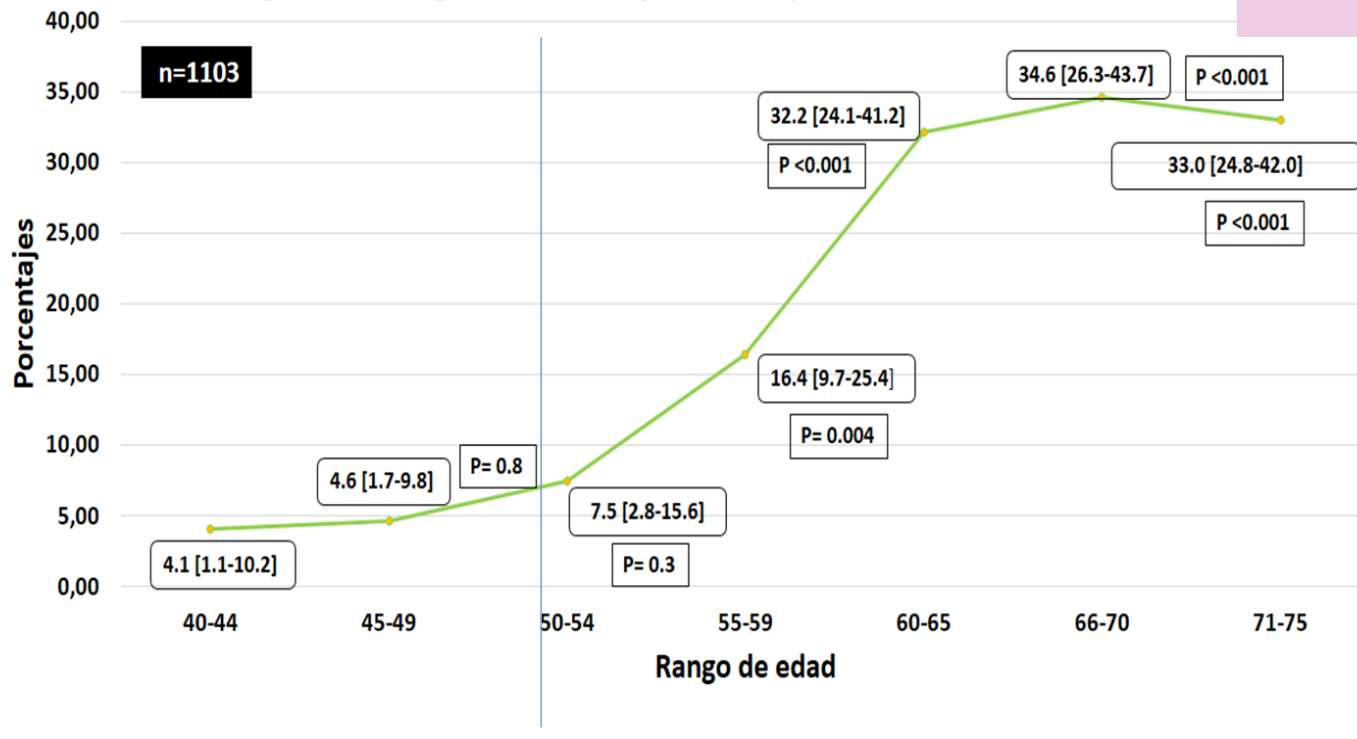
### Conclusión:

En Grupo Mujeres de Mediana Edad Evaluadas con Criterios Propuestos Para Mujeres Mayores se encontró presencia de Sarcopenia (7.9%) + Presarcopenia (9.6%)

Criterios EWGSOP-2010. Valores porcentuales [IC95%]. Valores de p en comparación con el grupo de edad 40-45 años

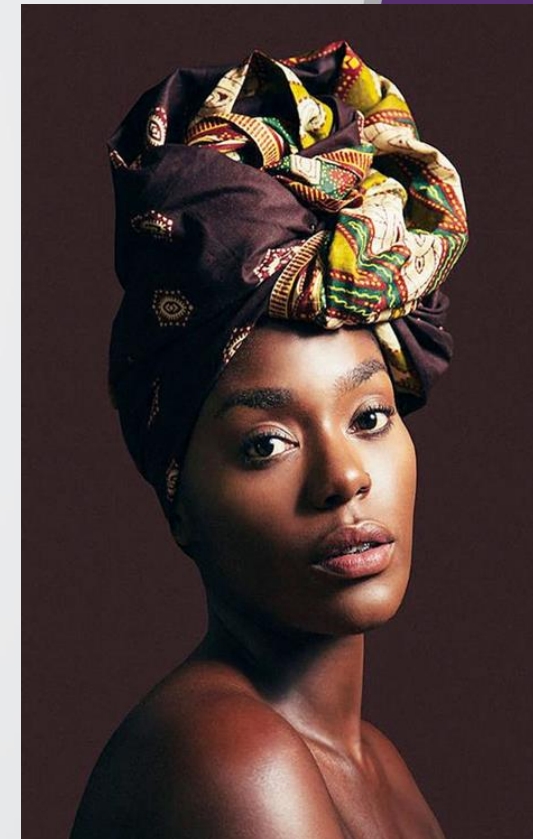
Gráfica 2

Hallazgos clínicos sugestivos de sarcopenia en mujeres del caribe colombiano



Criterios EWGSOP-2010. Valores porcentuales. [IC del 95%]. Valor de p en comparación con el grupo de edad 40-45 años.

Los hallazgos clínicamente sugestivos de sarcopenia se observaron desde van incrementado paulatinamente desde la mediana edad y están presente desde antes de la menopausia







**Criterios para la identificación de la sarcopenia**  
**Mujeres en Etapa vital de climaterio**

|                                                         | Total<br>403   | Con dolor<br>musculo/articular<br>256 (63.5%) | Sin dolor<br>musculo/articular<br>147 (36.5%) | p       |
|---------------------------------------------------------|----------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------|
| Masa muscular<br>[C. pantorrilla $\leq 31$ cm]          | 35.3 $\pm$ 4.7 | 35.0 $\pm$ 5.3                                | 35.8 $\pm$ 3.3                                | 0,0055* |
| Fuerza muscular<br>[Dinamómetro $< 20$ ]                | 26.0 $\pm$ 6.3 | 25.4 $\pm$ 6.6                                | 27.2 $\pm$ 5.7                                | 0,0011* |
| Rendimiento Físico<br>[Velocidad de la marcha $< 0.8$ ] | 1.0 $\pm$ 0.09 | 0.99 $\pm$ 0.10                               | 1.0 $\pm$ 0.07                                | 0,0028* |

\*Mann-Whitney/Wilcoxon

**Regresión Logística No Ajustada**

| OR [IC95%]<br>p                | Masa muscular<br>baja  | Fuerza muscular<br>reducida | Menor rendimiento<br>físico | Sarcopenia              |
|--------------------------------|------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------|
| Sin dolor<br>musculo/articular | 1                      | 1                           | 1                           | 1                       |
| Con dolor<br>Musculo/articular | 3,4 [1,4-8,5]<br>0,006 | 3,5 [1,8-6,7]<br>0,002      | 5,1 [1,5-17,5]<br>0,007     | 4,3 [1,5-12,7]<br>0,006 |

## ORIGINAL STUDY

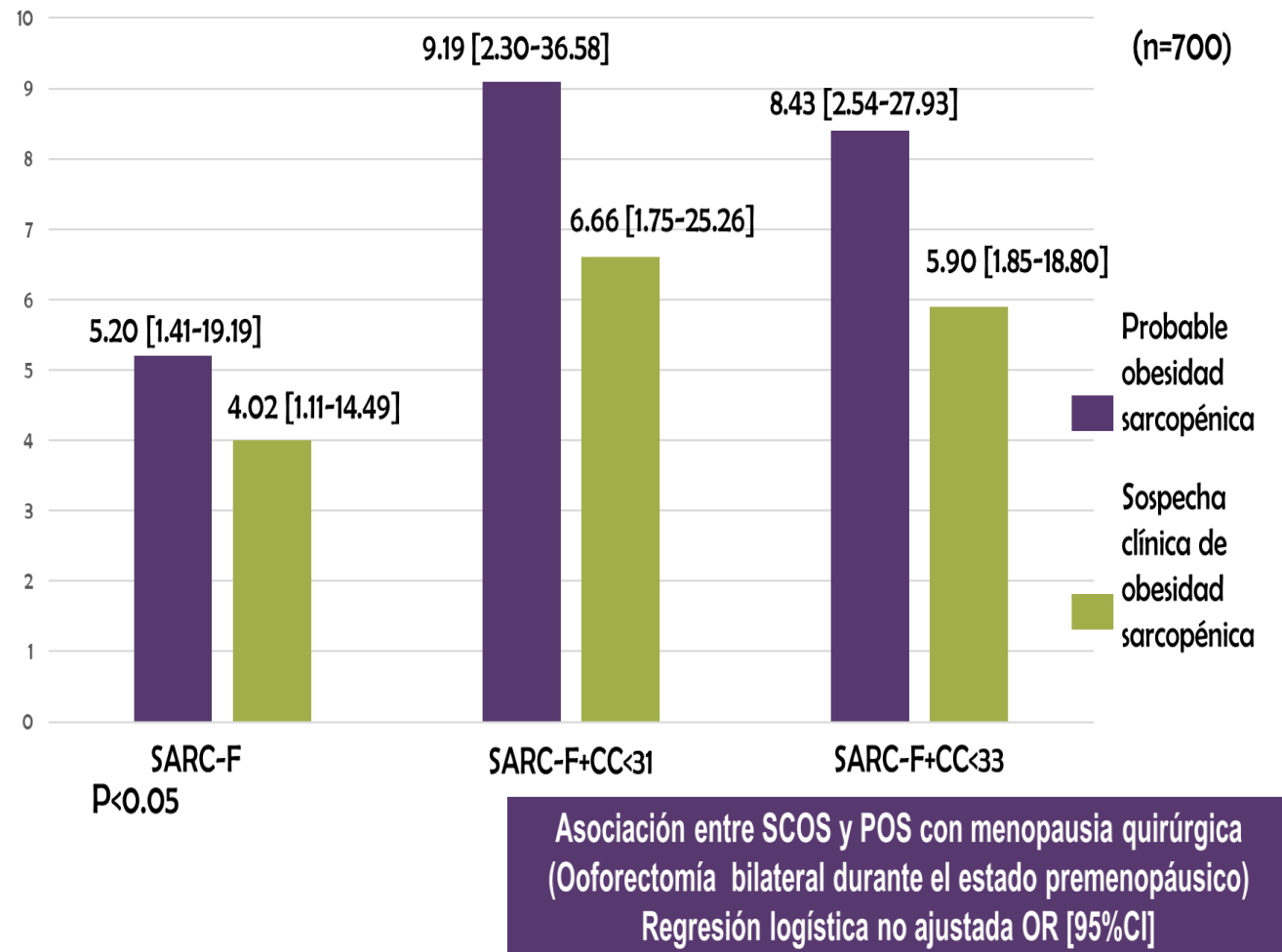
# Clinical suspicion of sarcopenic obesity and probable sarcopenic obesity in Colombian women with a history of surgical menopause: a cross-sectional study

Álvaro Monterrosa-Castro, MD, MSc, María Prada-Tobar, MD, Angélica Monterrosa-Blanco, MD, MSc, Diana Pérez-Romero, MD, Cindy Salas-Becerra, MD, and Velia Redondo-Mendoza, MD

### Abstract

**Objectives:** To identify the frequency of clinical suspicion of sarcopenic obesity (CSSO) and probable sarcopenic obesity (PSO) and to estimate the association between them and surgical menopause.

**Methods:** A cross-sectional study carried out in women residing in Colombia, ages 60 to 75 years. Body mass index, the SARC-F scale, SARC-CalF < 31, and SARC-CalF < 33 versions adding the calf circumference measurement in the last two were used to identify CSSO. Muscle strength measurement was added to the above measures to establish PSO. Surgical menopause was defined in women who underwent bilateral oophorectomy simultaneously with hysterectomy before natural menopause. Adjusted and unadjusted logistic regression were performed between CSSO or PSO with surgical menopause, bilateral oophorectomy after natural menopause, and abdominal hysterectomy with ovarian preservation. All participants provided informed consent.  $P < 0.05$  was statistically significant.



**Ooforectomía bilateral realizada en la posmenopausia.**

**Histerectomía abdominal con conservación ovárica antes o después de la menopausia:**

**No se asociaron con SCOS ni con POS ( $p > 0.05$ )**





Dear Dr. ALVARO MONTERROSA-CASTRO,  
this is to inform you that the following abstract:  
#11857 ETHNICITY/RACE AND CLINICAL  
CONSIDERATIONS OF SARCOPIENIA IN COLOMBIAN  
POSTMENOPAUSIC WOMEN



700 Mujeres (60-74 años)  
sospecha clínica de sarcopenia:  
Escala SARC-F más la medición de la  
Pantorrilla  
SARC-F>4+CaIF<31  
SARC-F>4+CaIF<33.  
Probable sarcopenia: agregando fuerza  
muscular (<20kg de fuerza de agarre en la  
mano dominante

Edad 67.0±4.8 años  
Afrodescendientes 400 (57.2%)  
Mestizas 300 (42.8%)  
Circunferencia de pantorrilla < 31 cm: 19.4%  
Circunferencia de pantorrilla < 33 cm: 37.2%  
Fuerza muscular reducida: 68.1%

### Sospecha clínica de sarcopenia

SARC-F>4+CaIF<31: 10.4%

SARC-F>4+CaIF<33: 20.7%

### Probable sarcopenia

SARC-F>4+CaIF<31+fuerza muscular<20: 8.4%

SARC-F>4+CaIF<33+fuerza muscular<20: 16.0%

### Las mestizas tuvieron mayor Frecuencia de sospecha clínica de sarcopenia que las afrodescendientes

SARC-F>4+CaIF<31: 8.7% vs 1.7%

SARC-F>4+CaIF<33: 16.0% vs 4.7%

### Las mestizas tuvieron mayor frecuencia de probable sarcopenia que las afrodescendientes

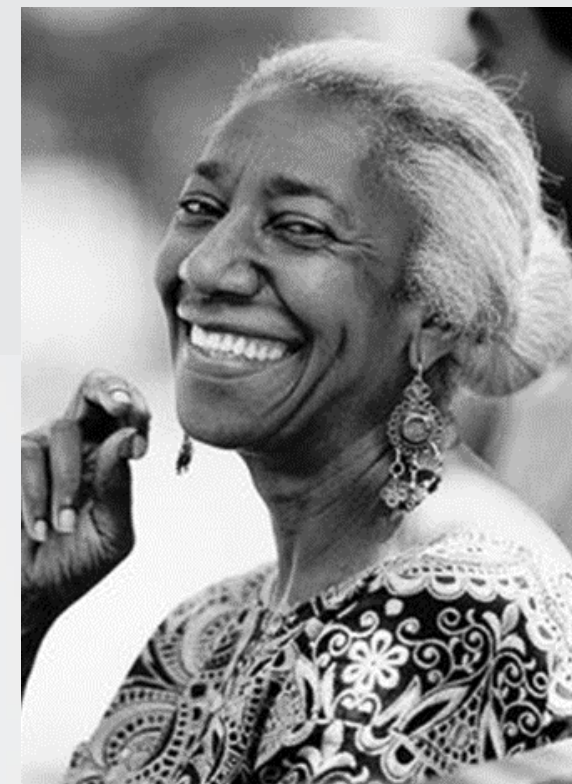
SARC-F>4+CaIF<31+F/Muscular<20: 7.1% vs 1.2%

SARC-F>4+CaIF<33+F/Muscular<20: 12.8% vs 3.1%

### Etnia Afrodescendiente con respecto a mestiza

#### Regresión logística no ajustada

|                     |                        |                       |
|---------------------|------------------------|-----------------------|
| Sospecha Clínica    | OR: 0.12 [0.006-0.221] | OR: 0.15[0.090-0.230] |
| Probable sarcopenia | OR: 0.11[0.050-0.230]  | OR: 0.13[0.083-0.224] |



En un grupo de  
mujeres climatéricas  
colombianas, ser  
afrodescendiente se  
asoció 85% menor  
posibilidad de  
sospecha clínica de  
sarcopenia o de  
probable sarcopenia

# SINTOMAS MENOPÁUSICOS, INSOMNIO Y DISFUNCIÓN DEL DORMIR EN AFRODESCENDIENTES COLOMBIANAS

Álvaro Monterrosa-Castro

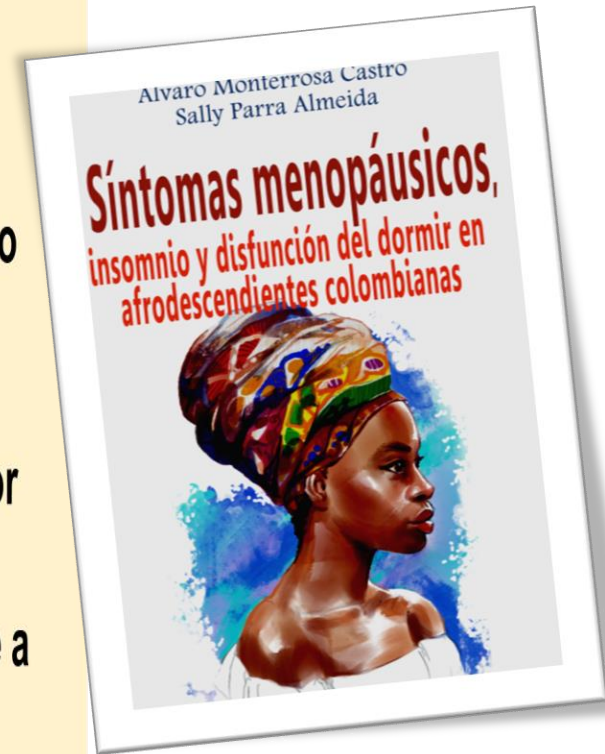
Sally Parra-Almeida

Ganador Convocatoria de Libros de Investigación  
Universidad de Cartagena - 2019

*Brazo de Investigación  
"Mujeres Negras del Urabá Antioqueño  
Colombiano"*



- Prevalencia de Insomnio Subjetivo: 39,0% (Atenas)
- El 80,3% Mala Calidad del Dormir (ICSP)
- Todos los Síntomas Menopáusicos se Aumentaron Significativamente en Mujeres con Insomnio / Sin Insomnio
- Estar en Edad Sobre los Cincuenta Años de Edad, Factor Asociado a Mayor Presencia de Insomnio, OR cuatro.
- Los Despertares Frecuentes Durante la Noche, Sentir Calor Durante la Noche, Estado de Ánimo Depresivo, Ansiedad, Irritabilidad y Palpitaciones, Asociados Significativamente a Mayor Presencia de Insomnio.
- Tener Pesadillas o Mal Dormir Incrementó la Posibilidad de Insomnio.
- Deterioro Severo Urogenital se Asoció a Ocho veces Insomnio  
Deterioro Severo Psicológico a Cinco Veces Insomnio  
Deterioro Severo Somático a Tres Veces Insomnio





MUNDONOTICIAS



OPINIÓN  
POR: MARÍA PRADA TOBAR

**LA OBESIDAD SARCOPÉNICA: UN NUEVO RETO PARA LAS SOCIEDADES QUE ENVEJECEN**

GRUPO DE INVESTIGACIÓN "SALUD DE LA MUJER"  
MUNDONOTICIAS.COM.CO  
@MUNDONOTICIAS20

**Nuestros estudios en**  
**MEDIOS DE COMUNICACIÓN**



EL UNIVERSAL  
EU

GRUPO DE INVESTIGACIÓN "SALUD DE LA MUJER"

**18 de octubre**  
**Día mundial de la MENOPAUSIA**

Valentina informa

Aportamos conocimiento científico en pro de mejorar la calidad de vida de la mujer colombiana

La menopausia no debe ser herramienta de discriminación

La menopausia es un instante normal que se puede acompañar de síntomas que tienen tratamiento



Universidad de Cartagena

GRUPO DE INVESTIGACIÓN "SALUD DE LA MUJER"

#conversatorio  
**MUJERES ROSA**

**Cómo mantener la seguridad en la espiritualidad para vencer el cáncer de seno**



Invitados:  
Líderes religiosos & Mujeres sobrevivientes al cáncer de seno

Transmisión en vivo vía Facebook:  
@GISaludDeLaMujer

**Sábado 11 de septiembre**  
**4:00 p.m.**

Cavicsen

GRUPO DE INVESTIGACIÓN "SALUD DE LA MUJER"

Universidad de Cartagena



**LA SARCOPENIA: UN ENEMIGO QUE PASA DESAPERCIBIDO EN LOS ADULTOS MAYORES**



GRUPO DE INVESTIGACIÓN "SALUD DE LA MUJER"



**UNA LUCHA QUE APENAS COMIENZA**

GRUPO DE INVESTIGACIÓN "SALUD DE LA MUJER"



**¡Mirad cuán bueno y cuán delicioso es habitar los hermanos juntos en armonía!**  
Salmo 133-1



