

XV

- **Jornada de Psiquiatría:**
Mujer, Psiquiatría y Bienestar.



**Álvaro
Monterrosa Castro**



**Universidad
de Cartagena**
Fundada en 1827

Síntomas Menopáusicos, insomnio y disfunción del dormir en Afrodescendientes Colombianas

- Profesor Titular - Facultad de Medicina
Universidad de Cartagena – Colombia
- Líder Grupo de Investigación Salud de la
Mujer
 - Miembro de Número
de la Academia Nacional de Medicina
- Miembro y Expresidente de la Asociación
Colombiana de Menopausia
- Miembro Asociación Colombiana de
Medicina de Sueño

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar

Edad de menopausia

48.8 años (Datos globales)

Etapas de la menopausia

Etapa Reproductiva Transición a la Menopausia Posmenopausia



Factores que influyen en la edad de la menopausia

- Familiares – Hereditarios
- Estado nutricional
- Hábito de fumar
- Consumo de alcohol
- Paridad
- Cirugía pélvica
- Consideraciones étnicas
- Aspectos geográficos



Etapas Vitales de la Mujer

Harlow. STRAW . Menopasue. 2012;19(4):387-395.

Final Menstrual Period (FMP)								
Stages:	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2
Terminology:	Reproductive			Menopausal Transition			Postmenopause	
	Early	Peak	Late	Early	Late*		Early*	Late
				Perimenopause				
Duration of Stage:	Variable			Variable		a 1 yr	b 4 yrs	Until demise
Menstrual Cycles:	Variable to Regular	Regular		Variable cycle length (>7 days different from normal)	≥ Skipped cycles and an interval of amenorrhea (≥60 days)	Amen x 12 mos	None	
Endocrine:	Normal FSH		↑ FSH	↑ FSH			↑ FSH	

*Stages most likely to be characterized by vasomotor symptoms ↑ = elevated



Trastornos del Sueño Asociados a la Menopausia

Déficit
Hormonal

Síntomas
Menopáusicos

Deterioro
Orgánico



La cascada de los
síntomas
de la menopausia

Oleadas de Calor - **Problemas de Sueño**
Ansiedad - Cansancio Físico/Mental
Estado de Ánimo Depresivo
Problemas de Vejiga - Incontinencia Urinaria
Dolores Musculo/Articulares
Problemas Sexuales - Irritabilidad
Niebla Mental de la Menopausia

*Guidozzi F. Sleep and sleep disorders in
menopausal women. Climacteric. 2013;16(2):214-219*

El estrógeno y los síntomas de la menopausia

Menopause Rating Scale (MRS)

¿Cuál de los siguientes síntomas y en que medida diría usted que padece actualmente?(MOSTRAR Y LEER ESCALA).

Síntomas:

Puntuación =

ninguno	poco severo	moderado	severo	Muy severo
0	1	2	3	4

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



Trastornos del Sueño Asociados a la Menopausia



Los problemas de sueño de la menopausia

- Despertares Nocturno
- Fragmentación del Sueño
- Sueño Insuficiente
- Sueño no Reparador
- Mala Calidad del Sueño
- Dificultad para Conciliar el Sueño
- Despertar más Temprano
- Apnea del Sueño



El sueño como función biológica

El sueño es una necesidad fisiológica que juega múltiples roles en los seres humanos y presenta características especiales que van variando con la edad y el medio ambiente

DURANTE EL SUEÑO SE PRODUCEN DISTINTOS PROCESOS BIOLÓGICOS

Conservación de la
Energía

Regulación
Metabólica

Consolidación
de la Memoria

Eliminación de
Sustancias de
Desecho

Activación del
Sistema
Inmunológico

Regulación
Térmica

Etc., Etc.,

*Irwin MR.
Why sleep is important for health: a
psychoneuroimmunology perspective.
Annu Rev Psychol. 2015;66:143-72*

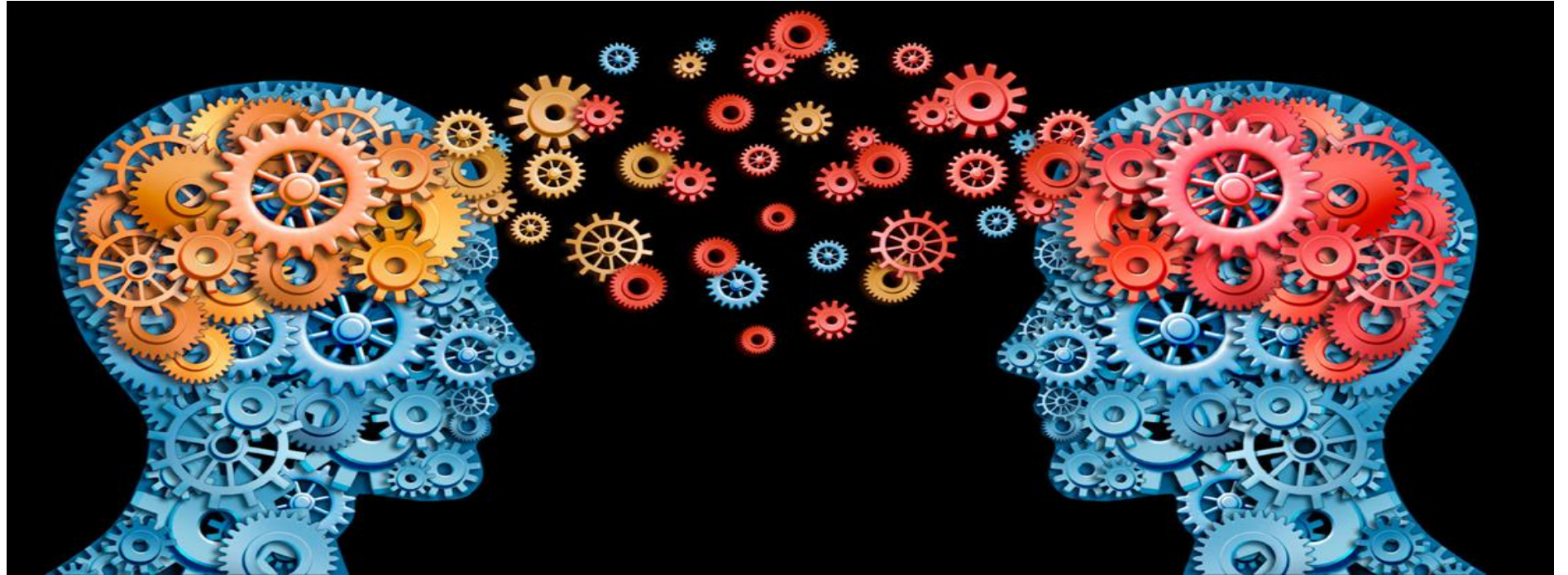
Un complejo sistema regula el sueño

Núcleo
Hipotalámico
Posterior

Núcleo
Ventro-lateral
Pre óptico

Núcleo Reticular
Oralis Lateral

Núcleo Supra
Quiasmático



Serotonina

Melatonina

Glicina

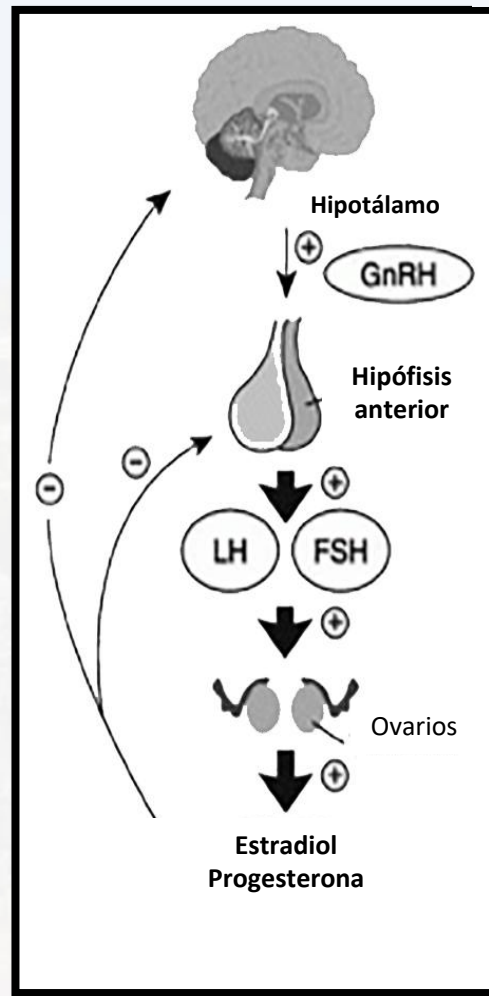
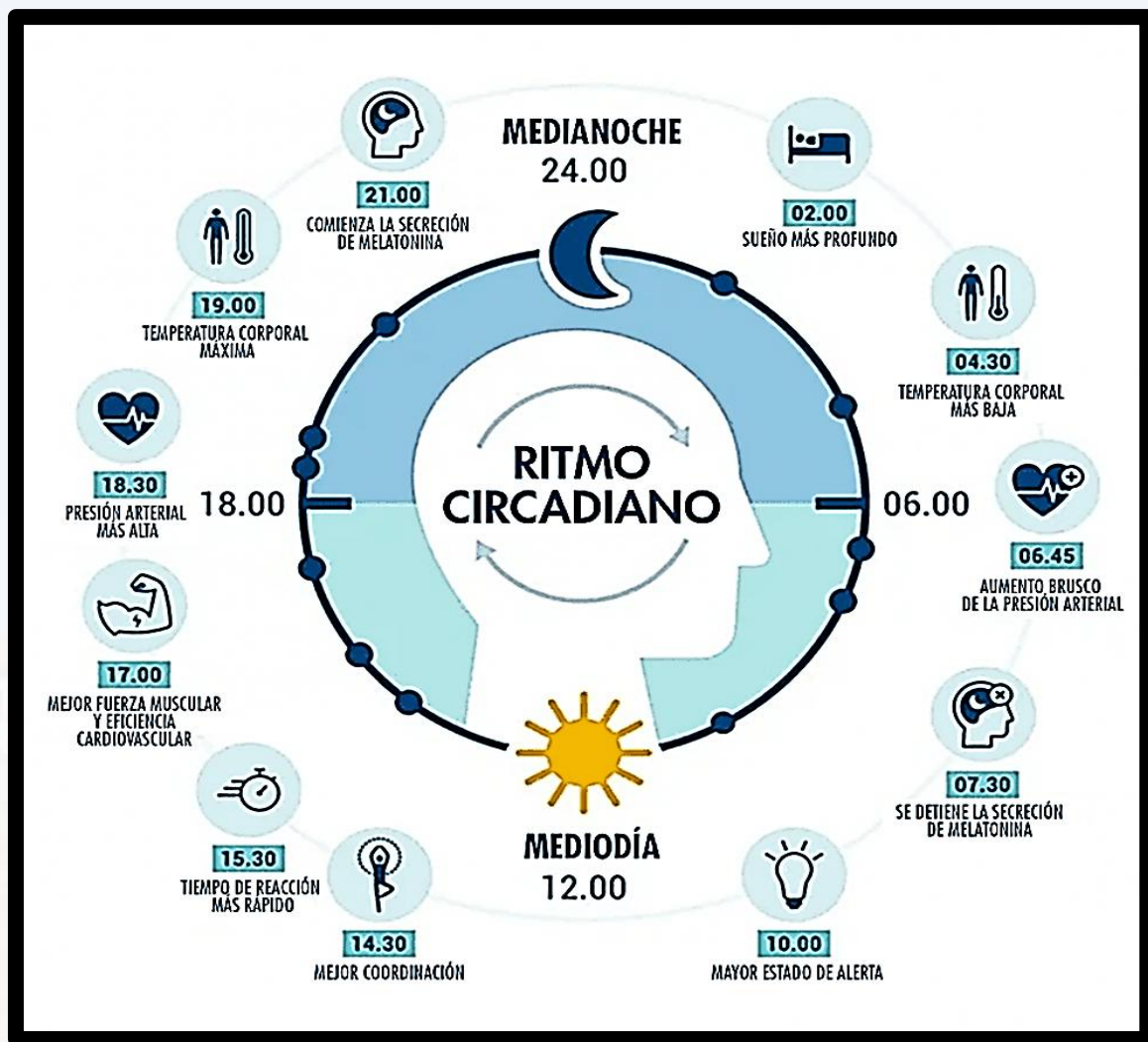
Noradrenalina

Dopamina

Acetilcolina

Glutamato

Trastornos del Sueño Asociados a la Menopausia



Gervais NJ, Mong JA, Lacreuse A. Ovarian hormones, sleep and cognition across the adult female lifespan: An integrated perspective. *Front Neuroendocrinol.* 2017;47:134-153.



RELACION ENTRE LOS ESTROGENOS Y LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO

- Receptores de estrógeno en el cerebro
- Estrógeno modula neurotransmisores
- En modelos animales: disminución repentina del estrógeno Interrumpen señalización de los neuro esteroides
- El estrógeno es neuro protector
- Las vías entre gonadotropinas y cortisol están vinculadas
- Disfunción de las monoaminas, serotonina y noradrenalina: implicadas en salud mental y trastornos del sueño
- Síntomas menopaúsicos pueden actuar como “zeitgeber” y alterar el equilibrio sueño/vigilia

Trastornos del Sueño Asociados a la Menopausia

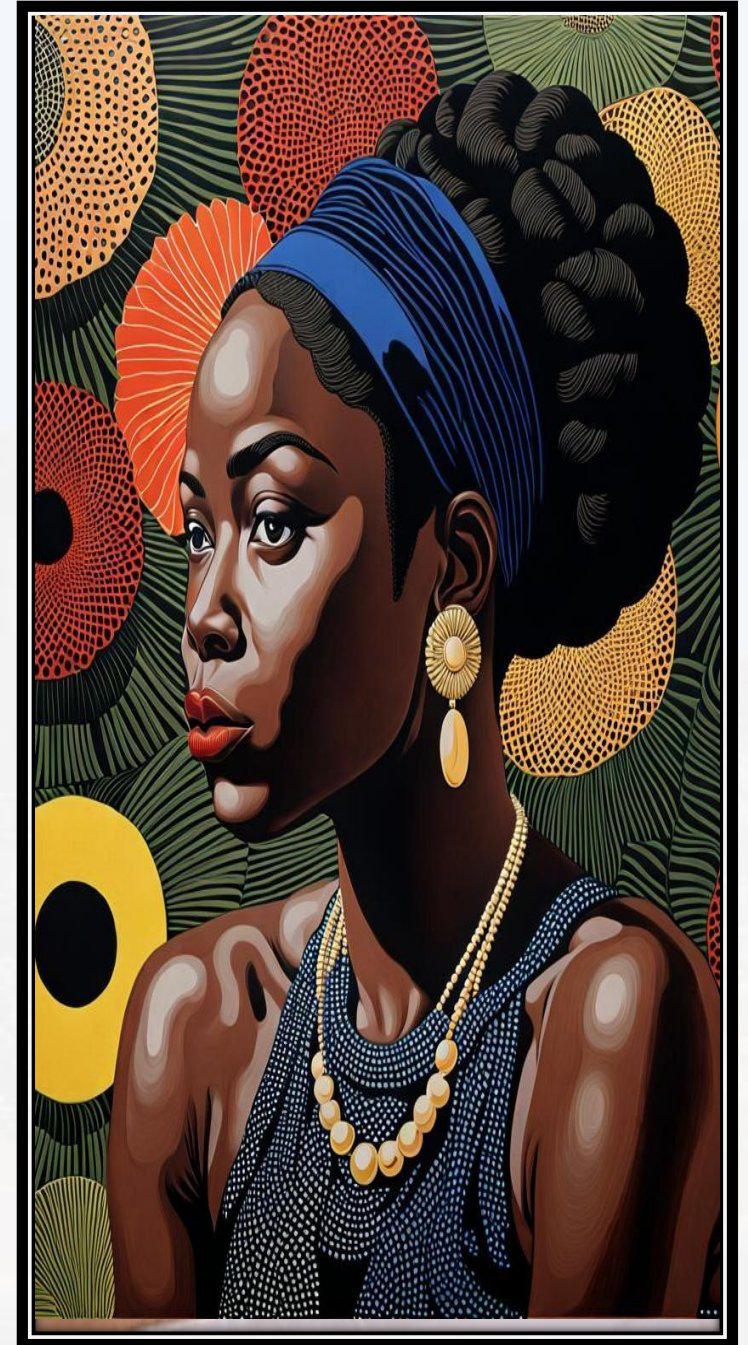
Agotamiento folicular

Hipoestrogenismo – Aumento FSH LH

Afectación en el Equilibrio Sueño / Vigilia

- **Mortalidad a temprana edad**
- **Morbilidad Endocrinológica - Neurológica
Cognitiva - Psicológica**

Monterrosa-Castro A, Blümel JE, Portela-Buelvas K, et al.
Collaborative Group for Research of the Climacteric in Latin America (REDLINC).
Type II diabetes mellitus and menopause: a multinational study. *Climacteric*. 2013;16(6):663-72



Los trastornos del sueño son comunes en la posmenopausia



- Los trastornos del sueño son un síntoma central de la menopausia.
- La etiología sigue siendo controvertida
Actores: la disminución del estrógeno, el aumento de peso, la adiposidad visceral y la disminución de la melatonina

Con menos estrógenos existe peor calidad del sueño y un estado de ánimo más bajo

Las mujeres posmenopáusicas

- se despiertan más temprano y creen descansar menos
- Duermen 10% menos que las premenopáusicas
- Bajos niveles de estradiol se asocian con despertares nocturnos
- Niveles altos de FSH se asocian con dificultad para conciliar el sueño y permanecer dormido
- Menopausia quirúrgica un factor de riesgo para problemas de sueño

*Gold EB, et al C
Longitudinal analysis of the association between vasomotor symptoms and race/ethnicity across the menopausal transition: study of women's health across the nation. Am J Public Health. 2006;96(7):1226–1235.*



Review article

Instruments to study sleep disorders in climacteric women[☆]

Álvaro Monterrosa-Castro^{a,*}, Katherin Portela-Buelvas^b, Marlon Salgado-Madrid^c,
Joulen Mo-Carrascal^c, Carolina Duran-Méndez Leidy^c

^a Physician, Gynecology and Obstetrics, Facultad de Medicina, Grupo de Investigación Salud de la Mujer, Facultad de Medicina, Universidad Colombia

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

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

**Table 1**

Scales to study sleep disorders in climacteric women.

	Autors (Ref.)	Year	Scale	Type of Sleep Disorders
1	Bastien et al. [21].	2001	Insomnia Severity Index (ISI)	Perceived insomnia severity
2	Soldatos et al. [17]	2000	Athens Insomnia Scale (AIS)	Insomnia. Quantification of sleep problems.
3	Buysse et al. [25]	1989	The Pittsburgh Sleep Quality Index: (PSQI)	Quality of sleep Distinguishing in good and poor sleepers.
4	Johns [29]	1991	Epworth Sleepiness Scale (ESS)	Daytime sleepiness
5	Jenkins et al. [32]	1988	Jenkins Sleep Scale (JSS)	High frequency of sleep disorders
6	Partinem and Gislason [35]	1995	Basic Nordic Sleep Questionnaire (BNSQ)	Quality of sleep
7	Ellis et al. [37]	1981	The St Mary's Hospital Sleep Questionnaire (SMHSQ)	Quality of sleep

Trastornos del Sueño Asociados a la Menopausia



N= 1085 Mujeres Colombianas
Edad: 40-59 años
Índice de Pittsburgh
Mujeres saludables - comunidad
Estados Menopáusicos

Menopause: The Journal of The North American Menopause Society
Vol. 20, No. 4, pp. 000-000
DOI: 10.1097/gme.0b013e31826e7649
© 2012 by The North American Menopause Society

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

Alvaro Monterrosa-Castro, MD,¹ Martha Marrugo-Flórez, MD,² Ivette Romero-Pérez, MD,³ Ana M. Fernández-Alonso, MD, PhD,⁴ Peter Chedraui, MD, MSc,⁵ and Faustino R. Pérez-López, MD, PhD⁶

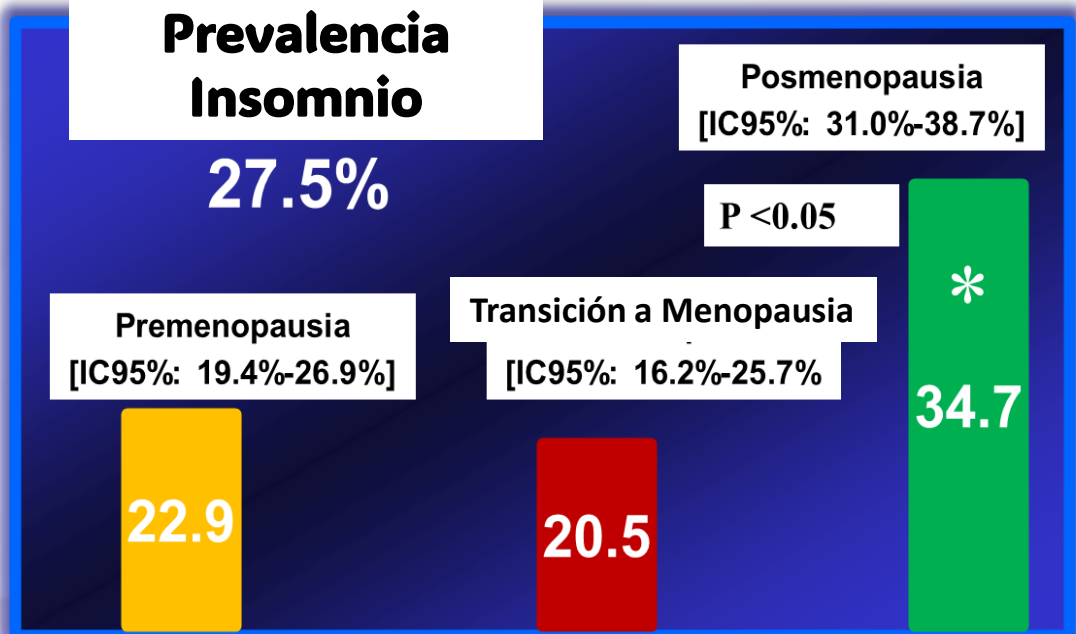
**Prevalencia de Disturbios del
Dormir en Mujeres
Climatéricas Colombianas**

57.1%



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

Alvaro Monterrosa-Castro^a, Martha Marrugo-Flórez^b, Ivette Romero-Pérez^c, Peter Chedraui^d, Ana M. Fernández-Alonso^e, Faustino R. Pérez-López^{f,*}



Trastornos del Sueño Asociados a la Menopausia

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



En la mayoría de mujeres, los **síntomas de menopausia** aparecen a mediados de los **40 años**.

ISGE-2020
DICIEMBRE 2-5 DEL 2020

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

COMPONENTE	Todas 413	Sin Pánico 358	Con Pánico 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 [47.4-57.2]	61.5 [56.2-66.5]	25.5 [14.7-38.0]	<0.0001
Malos dormidores	47.7 [42.8-52.6]	38.5 [33.5-43.8]	74.5 [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]

Trastornos del Sueño Asociados a la Menopausia

Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología
2012;63(1):36-45 2018;11(2):99-105



Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología Vol. 63 No. 1 • Enero-Marzo 2012 • (36-45)

INVESTIGACIÓN ORIGINAL

PREVALENCIA DE INSOMNIO Y DETERIORO DE LA CALIDAD DE VIDA EN POSMENOPÁUSICAS QUE PRESENTAN OLEADAS DE CALOR RESIDENTES EN EL CARIBE COLOMBIANO

Prevalence of insomnia and quality of life for post-menopausal women suffering hot flashes living in the Colombian Caribbean region

Álvaro Monterrosa-Castro, MD*, Sol María Carriazo-Julio**, Liezel Ulloque-Caamaño**

Tabla 2
Valoración de manifestaciones relacionadas con el sueño.
Puntuación promedio y desviación estándar

Escala de Atenas	Presencia de oleadas de calor (n = 290) X ± SD	Ausencia de oleadas de calor (n = 299) X ± SD	Valor P
Inducción del dormir	0,7 ± 0,8	0,5 ± 0,8	< 0,0005
Despertares durante la noche	0,9 ± 0,8	0,8 ± 0,9	< 0,0221
Despertar final más temprano de lo deseado	0,7 ± 0,8	0,5 ± 0,8	< 0,0005
Duración total del dormir	0,7 ± 0,8	0,5 ± 0,9	< 0,0005
Calidad general del dormir	0,7 ± 0,8	0,4 ± 0,8	< 0,0005
Sensación de bienestar durante el día	0,6 ± 0,8	0,4 ± 0,8	< 0,0005
Funcionamiento físico-mental durante el día	0,6 ± 0,7	0,3 ± 0,7	< 0,0005
Somnolencia durante el día	0,8 ± 0,8	0,6 ± 1,0	< 0,0005
Puntuación total	6,0 ± 5,5	4,3 ± 6,3	< 0,0005



Trastornos del Sueño Asociados a la Menopausia



Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología
2012;63(1):36-45 2018;11(2):99-105



Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología Vol. 63 No. 1 • Enero-Marzo 2012 • (36-45)

INVESTIGACIÓN ORIGINAL

PREVALENCIA DE INSOMNIO Y DETERIORO DE LA CALIDAD DE VIDA EN POSMENOPÁUSICAS QUE PRESENTAN OLEADAS DE CALOR RESIDENTES EN EL CARIBE COLOMBIANO

Prevalence of insomnia and quality of life for post-menopausal women suffering hot flashes living in the Colombian Caribbean region

Álvaro Monterrosa-Castro, MD*, Sol María Carriazo-Julio**, Lielze Ulloque-Caamaño**

Prevalencia de insomnio

Toda la Población	34,8% [39,7-51,4]
Con Oleadas de Calor	45,5% [31,0-38,8]
Sin Oleadas de Calor	24,4% [19,7-29,7]

Deterioro severo de la calidad de vida

Con Oleadas de Calor	17,2% [13,1-22,1]
Sin Oleadas de Calor	1,7%% [0,5-3,9]

Trastornos del Sueño Asociados a la Menopausia

**Somnolencia diurna excesiva y
síntomatología psicológica severa
de la menopausia en mujeres
afrodescendientes
climatéricas del Caribe colombiano:
un estudio transversal y comunitario**



Resultados. Se estudiaron 420 mujeres. 277 (65,9%) con SDE y 200 (47,6%) SDEP

**Asociación entre síntomas severos psicológicos de la menopausia
y somnolencia diurna excesiva**
Regresión logística bivariada

	Somnolencia diurna excesiva*	Somnolencia diurna excesiva patológica**
Ansiedad***	3,60 [1,83-7,08] ^a	3,50 [2,02-6,05] ^a
Irritabilidad***	2,98 [1,21-7,31] ^b	2,58 [1,26-5,28] ^b
Cansancio físico/mental***	1,97 [1,06-3,63] ^b	2,07 [1,21-3,54] ^b
Deterioro severo psicológico****	1,07 [1,00-1,14] ^c	1,09 [1,02-1,16] ^b
Estado de ánimo depresivo***	1,78 [0,90-3,53] ^d	1,67 [0,97-3,02] ^e

*Datos se presentan en OR [IC95%]. *Puntuación ≥ 8 en la Escala de Epworth.*

***Puntuación ≥ 10 en la Escala de Epworth.*

****Síntoma severo (puntuación ≥ 3 en el ítem respectivo de la Menopause Rating Scale.*

*****Puntuación > 6 en el dominio psicológico de la Menopause Rating Scale.*

^a $p < 0,001$. ^b $p < 0,01$. ^c $p < 0,05$. ^d $p = 0,09$. ^e $p = 0,08$.

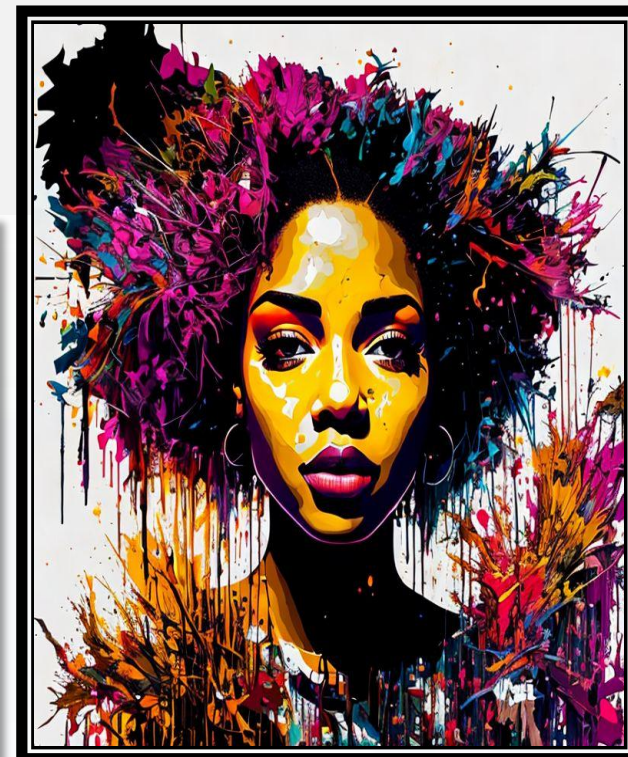
Regresión Logística Ajustada	SDE	SDEP
Ansiedad severa	2,83 [IC95%:1,36-5,85]	2,83 [IC95%:1.54-5.18]
Deterioro severo psicológico	1.07 [IC95%:1.00-1.14]	1.09 [IC95%:1.02-1.16]

Conclusión: En un grupo de mujeres afrodescendientes,
Ansiedad severa se asoció con 2-3 veces mayor posibilidad de SDE y SDEP
Deterioro severo psicológico con 7%-9% mayor posibilidad de SDE y SDEP

Trastornos del Sueño Asociados a la Menopausia



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
Soledad: Escala de Soledad De Jong Gierveld



	Emotional Loneliness			Social Loneliness			General Loneliness		
	Yes 443 (44.0%)	No 551 (56.0%)	p (*)	Yes 415 (42.1%)	No 569 (57.8%)	p (*)	Yes 438 (44.5%)	No 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

Association between sleep complaints with the presence
and severity of hot flashes in Colombian postmenopausal women:
assessment with the Jenkins Sleep Scale

Álvaro Monterrosa-Castro, Angélica Monterrosa-Blanco, Andrea Castilla-Casalins
Grupo de investigación Salud de la Mujer – Universidad de Cartagena. Colombia

Association with presence of hot flashes
(Unadjusted logistic regression)* - OR [CI 95%]

Difficulty falling asleep	1,66 [1,07-2,55]
Waking up several times at night	1,55 [1,01-2,28]
Waking up exhausted the next morning	1,58 [1,02-2,45]

(*) Difficulty staying asleep and High frequency of sleep problems
were not significantly associated. In the adjusted analysis,
none of the five sleep complaints retained statistical significance

Association with severe hot flashes
(Unadjusted logistic regression) - OR [CI 95%]

Difficulty falling asleep	2,93 [1,72-4,91]
Waking up several times at night	3,18 [1,37-3,98]
Difficulty staying asleep	2,33 [1,37-3,98]
Waking up exhausted the next morning	2,75 [1,60-4,71]
High frequency of sleep problems	5,24 [2,76-9,94]

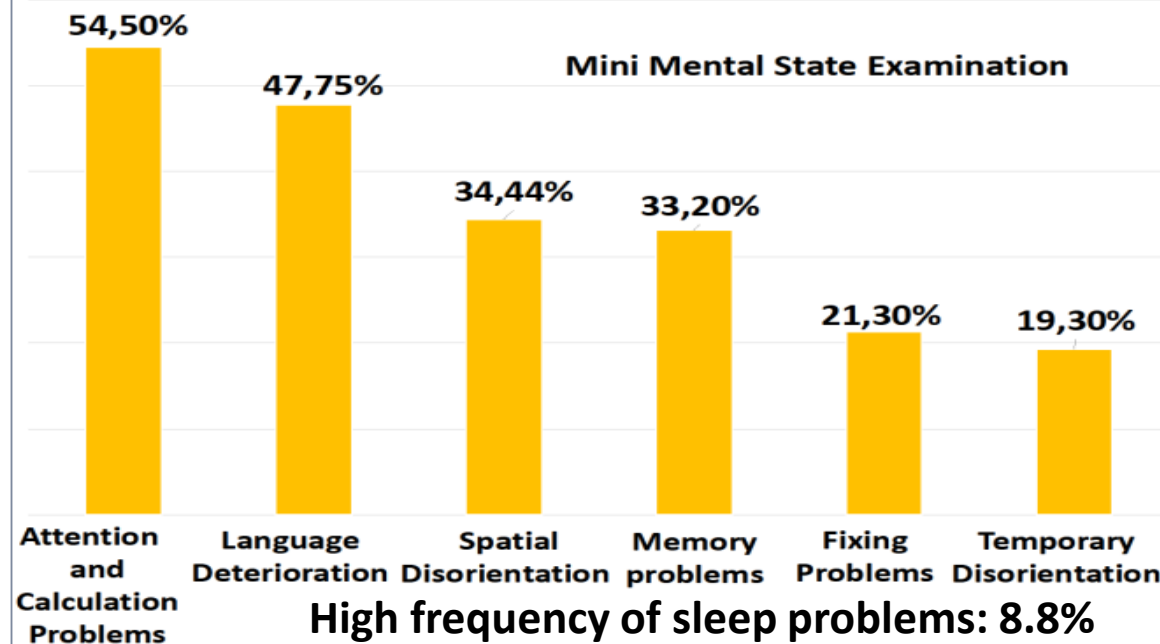
Association with severe hot flashes
(Adjusted logistic regression) * - OR [CI 95%]

High frequency of sleep problems	3,19 [1,36-7,48]
----------------------------------	------------------

(*) The other sleep complaints did not retain significance

Association between psychophysical and cognitive aspects
with sleep complaints in postmenopausal Colombian women

Álvaro Monterrosa-Castro, Andrea Castilla-Casalins, Cristian Blanco-Teherán
Grupo de investigación Salud de la Mujer – Universidad de Cartagena. Colombia



Associated Factors with high frequency of sleep problems
Adjusted Logistic Regression - OR [CI95%]

Somatic-vegetative deterioration	5,19 [2,55-10,52]
Urogenital Deterioration	3,15 [1,63-6,11]
Language Deterioration	3,11 [1,52-6,35]

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

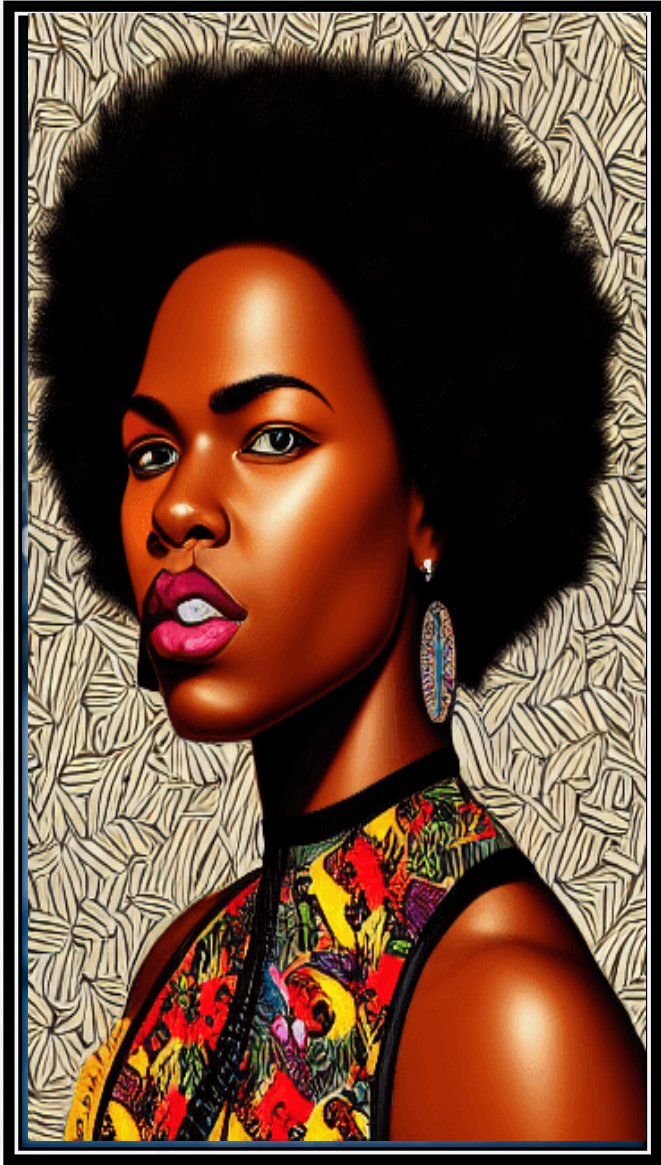
Álvaro Monterrosa Castro
Sally Parra Almeida

Síntomas menopáusicos,
*insomnio y disfunción del dormir en
afrodescendientes colombianas*



Trastornos del Sueño Asociados a la Menopausia

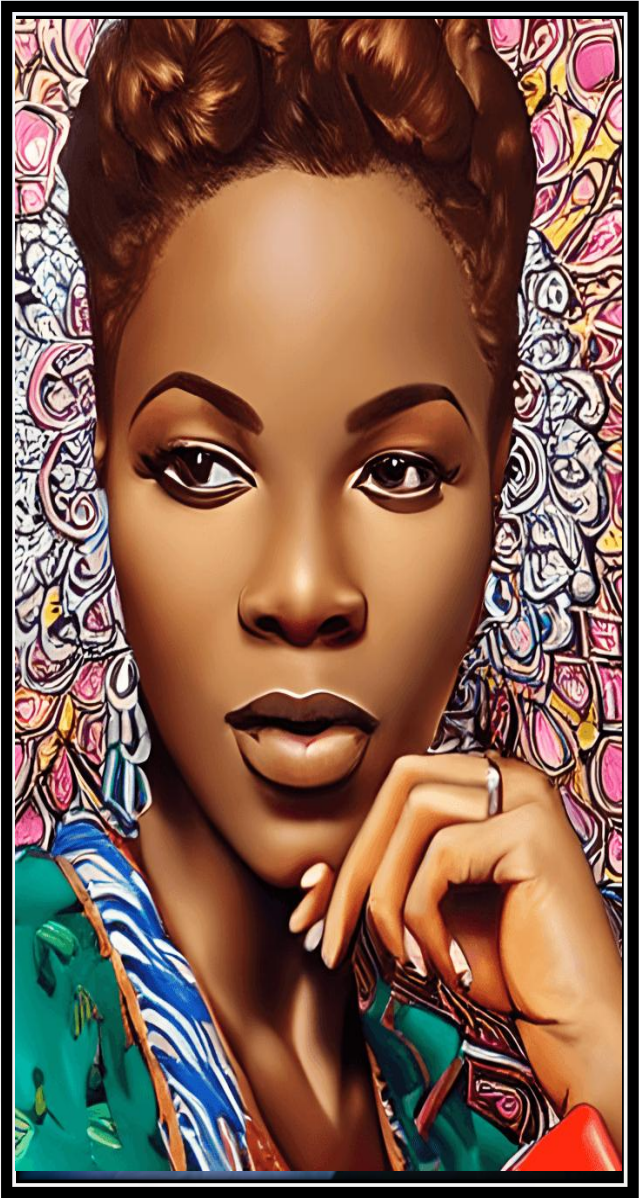
Causas		Diagnóstico diferencial	
Trastornos del Sueño Asociados con la Menopausia	Insomnio Primario	Desordenes del Sueño Relacionados con la Respiración	Desordenes del Sueño Relacionados con el Movimiento
Cambios hormonales, síntomas vasomotores, síntomas de ansiedad, estado de ánimo depresivo, transición a la menopausia, posmenopausia	No es atribuido a alguna causa conocida y puede ocurrir en cualquier punto de la vida de la persona	AOS: los músculos de la parte posterior de la garganta se relajan durante el sueño y las vías respiratorias se estrechan	Desordenes sensomotores complejos, con un trasfondo genético y factores ambientales



Maki PM, Panay N, Simon JA.
Sleep disturbance associated with the menopause.
Menopause. 2024 Aug 1;31(8):724-733.

Trastornos del Sueño Asociados a la Menopausia

Características Clínicas		Diagnóstico diferencial	
Trastornos del Sueño Asociados con la Menopausia	Insomnio Primario [DSM-5]	Desordenes del Sueño Relacionados con la Respiración	Desordenes del Sueño Relacionados con el Movimiento
Quejas relacionadas con satisfacción, duración, mantenimiento y calidad del sueño. Disrupción del sueño, despertar en la noche	Dificultad inicio del sueño, despertar temprano del sueño, distrés y deterioro del funcionamiento diario. Al menos tres noches/semana en últimos tres meses	Ronquidos, obstrucción de la vía área superior, limitación en el flujo inspiratorio y excesiva somnolencia diurna. Insomnio puede ser reportado	Síndrome de piernas inquietas, necesidad de movimientos de las piernas en la noche o acostado. Disrupción del sueño con dificultad para conciliar



Maki PM, Panay N, Simon JA.
Sleep disturbance associated with the menopause.
Menopause. 2024 Aug 1;31(8):724-733.

- Los estrógenos es el más efectivo tratamiento para la menopausia (síntomas vasomotores), sus potenciales consecuencias (reducción en la calidad del sueño, irritabilidad, niebla mental de la menopausia) y disminución en la calidad de vida
- Terapia Estrogénica – Terapia hormonal**

Estrategias terapéuticas para los trastornos del sueño de la menopausia

Estradiol reduce:

- ❖ Latencia del sueño
- ❖ Despertares nocturnos
- ❖ Despertar más temprano

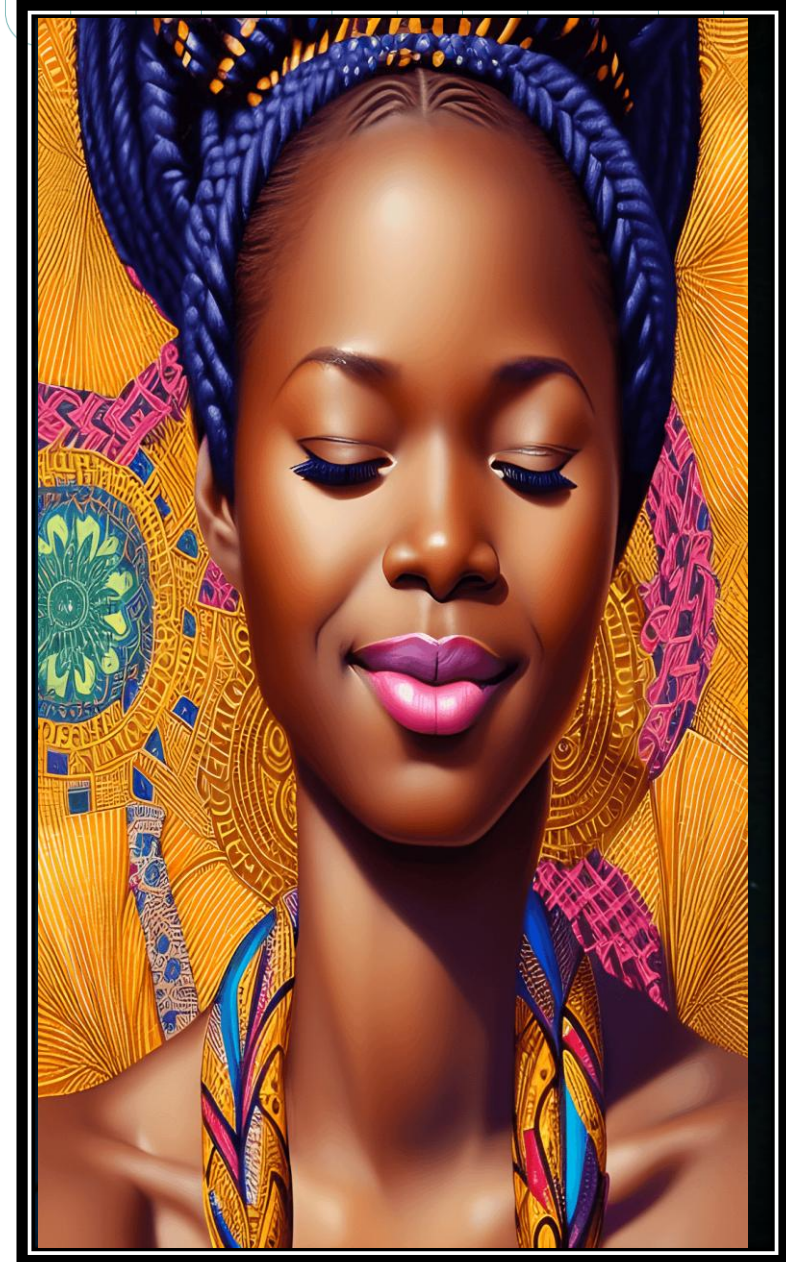
Progesterona:

- ❖ Ansiolítico - sedativo
- ❖ Estimula receptores benzodiazepínicos
- ❖ Aumenta el sueño REM

Melatonina:

- ❖ Reduce la temperatura corporal
- ❖ Reduce la tolerancia a la glicemia
- ❖ Mejora la calidad de sueño

*Guías para la terapia hormonal
NAMS – EMAS - IMS*





Tratamiento

- Terapia Cognitiva Conductual - Insomnio
- Hábitos e higiene del sueño
- Manejo de síntomas vasomotores
- Terapia hormonal estrógeno
- Terapia hormonal menopausia
- Progesterona micronizada
- Paroxetina
- Antidepresivos
- Benzodiazepina
- Suplementos alimenticios
- Hierbas medicamentosas
- Melatonina
- Identificar AOS – SPI



La menopausia es un evento fisiológico

caracterizado por el cese permanente de la actividad folicular ovárica, lo que provoca una caída abrupta de los niveles de estrógenos, lo que da lugar a los signos y síntomas clásicos de la menopausia

Con el aumento de la edad una tendencia progresiva hacia más cronotipos matutinos

- **Un factor que podría desempeñar un papel en el cambio de categoría del cronotipo es la caída de los estrógenos y el consiguiente impacto en el ritmo sueño-vigilia.**
- **Otro, la reactividad al estrés, mediada por la acción del cortisol, podría ser un factor importante que contribuya a los cambios circadianos**

Verde L, et al. Chronotype and Sleep Quality in Obesity: How Do They Change After Menopause? Curr Obes Rep. 2022;11(4):254-262.

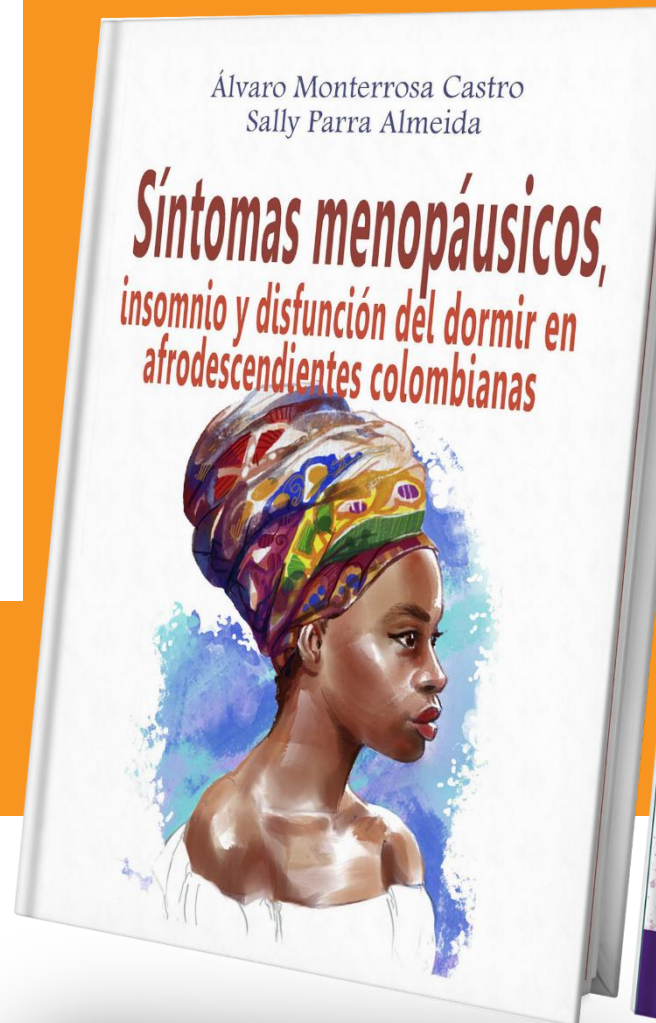
- ❑ El sueño uno de los pilares de la salud
 - ❑ El abordaje es multidisciplinar
- ❑ Las mujeres tienen derecho a atención de calidad en el climaterio o menopausia
 - ❑ Se hace necesario sensibilizar a los profesionales que atienden mujeres en climaterio y menopausia sobre la exploración de los trastornos del sueño
 - ❑ La terapia hormonal es una estrategia terapéutica para los síntomas menopausia



SCAN ME



GRUPO DE INVESTIGACIÓN
SALUD DE LA MUJER



www.grupodeinvestigacionsaluddelamujer.com.co