



FEMECOG

Federación Mexicana de Colegios de Obstetricia y Ginecología, A.C.

SEGUNDO DIPLOMADO INTERNACIONAL FEMECOG EN CLIMATERIO Y MENOPAUSIA

"De la evidencia médica a la práctica clínica"

Síntomas depresivos y depresión en el climaterio
Álvaro Monterrosa-Castro. Universidad de Cartagena. Colombia



del **04 de abril** de 2026
al **11 de julio** de 2026



GRUPO DE INVESTIGACIÓN
SALUD DE LA MUJER



Universidad
de Cartagena
Fundada en 1827



El Día Mundial de la Salud Mental se celebra cada año el 10 de octubre. Establecido por la Federación Mundial de la Salud Mental. Se celebra desde 1992 en más de 100 países. Objetivo de aumentar la conciencia sobre los problemas de salud mental y promover acciones para mejorar el bienestar emocional de la población.

La importancia de la salud mental en el climaterio

- **La salud mental en el climaterio es una prioridad de salud pública.**
- **Implica cambios hormonales.**
- **Transformaciones biológicas.**
- **Impactos psicológicos – familiares - laborales - sociales.**
- **Se puede afectar significativamente la calidad de vida de la mujer.**



Horst K, Cirino N, Adams KE. Menopause and mental health. *Curr Opin Obstet Gynecol.* 2025;37(2):102-110.

SALUD MENTAL EN EL CLIMATERIO

Cuidar tu mente es vivir esta etapa con bienestar y plenitud

1

DEPRESIÓN Y SÍNTOMAS DEPRESIVOS

Las fluctuaciones hormonales pueden aumentar el riesgo de depresión. Identificarlo a tiempo permite brindar apoyo y tratamiento oportuno.



2

ANSIEDAD Y ESTRÉS PSICOLÓGICO

Los cambios hormonales y los retos diarios pueden generar ansiedad. Reconocerla ayuda a prevenir y mejorar el bienestar emocional.



3

TRASTORNOS DEL SUEÑO Y SALUD MENTAL

El insomnio y los sofocos nocturnos afectan el sueño. Dormir bien mejora el estado de ánimo, la energía y la calidad de vida.



4

DETERIORO COGNITIVO Y NIEBLA MENTAL

Dificultades de memoria, concentración y atención son comunes. Conocerlo permite diferenciar cambios normales y cuidar el cerebro.



5

CALIDAD DE VIDA, BIENESTAR Y RESILIENCIA

Fomentar la autoestima, el apoyo social, la actividad física y el autocuidado fortalece la resiliencia y el bienestar integral.



Alimentación saludable



Actividad física



Apoyo social



Amor propio

El climaterio no es el final,
es una nueva etapa
para *floreecer.*

*Mente sana,
vida plena.
Tú eres tu mejor
inversión.*

Kulkarni J, et al. Menopause depression: Under recognized and poorly treated. Aust N Z J Psychiatry. 2024;58(8):636-640.

Imagen creada con ChatGPT

Síntomas depresivos



SINTOMAS PSICOLOGICOS ASOCIADOS CON LA MENOPAUSIA

- Son síntomas de la menopausia
- Son usualmente poco identificados como síntomas
- No son enfermedad - son eventos sintomáticos – manifestaciones
- Son señalados como “quejas” (pero no subvalorar)
- La mayoría de las mujeres no los presentan severamente
- Otras mujeres si los experimentan (leves hasta muy severos)
- ¿Cuál es la magnitud de su presencia en mi comunidad?
- Tienen frecuencias diferentes según etnias, culturas y hábitos
- Antecedentes de alteraciones en la salud mental
- Si no los interrogamos, pasarán desapercibidos
- Alteran negativamente la calidad de vida

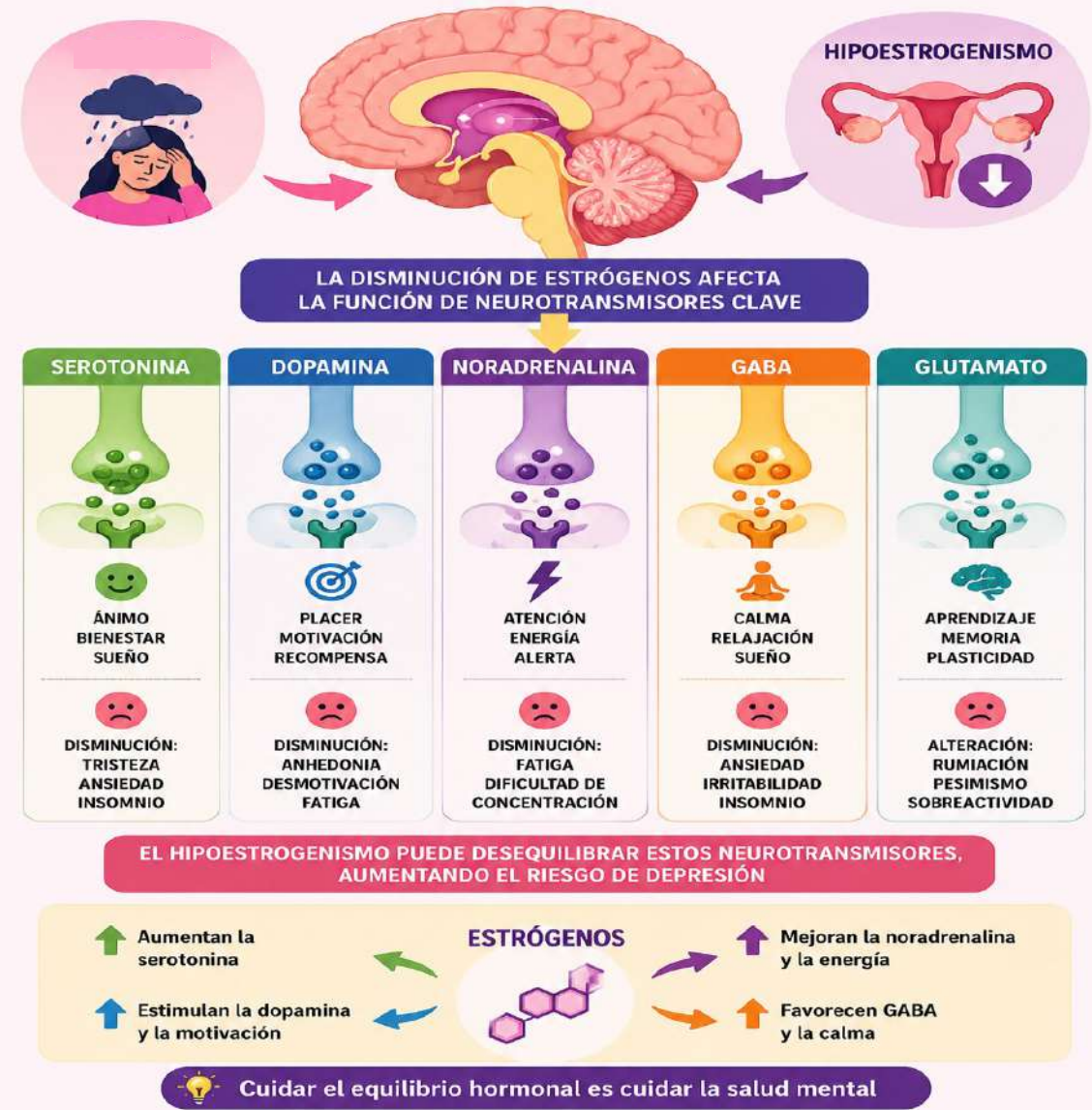
Síntomas depresivos

RELACION ENTRE LOS ESTROGENOS LOS SINTOMAS PSICOLOGICOS

- Receptores de estrógeno están presentes en el cerebro
- Estrógeno modula la renovación de neurotransmisores
- En modelos animales: disminuciones repentinas del estrógeno interrumpen la señalización de los neuro-esteroides: con desarrollo de angustia
- El estrógeno parece ser neuro-protector
- Las vías neuroendocrinas para las gonadotropinas y cortisol están vinculadas
- Disfunción de las monoaminas, serotonina y noradrenalina: están implicadas en los síntomas depresivos de la menopausia y de la depresión

Kundakovic M, et al. Sex hormone fluctuation and increased female risk for depression and anxiety disorders: From clinical evidence to molecular mechanisms. *Front Neuroendocrinol.* 2022;66:101010.

NEUROTRANSMISORES CEREBRALES



Síntomas depresivos

FACTORES QUE INFLUYEN EN LOS SINTOMAS PSICOLOGICOS DE LA MENOPAUSIA

- Edad
- Problemas Emergentes de la Salud
- Trabajo y Condiciones de Trabajo
- Familia y su Composición - Roles de Familia
- Perdidas Interpersonales - Sensación de Envejecimiento
- Cambios Psicosociales Traumáticos
- Influencias Medio Ambientales (Pandemia)
- Cambios Biológicos Secundarios a la Caída Estrogénica (Natural o Súbita)

Alblooshi S, et al. Does menopause elevate the risk for developing depression and anxiety? Results from a systematic review. *Australas Psychiatry*. 2023;31(2):165-173.





Interrelación entre los síntomas psicológicos de la menopausia y expresiones de deterioro de la salud mental



ASSOCIATION BETWEEN NERVOUSNESS WITH MENOPAUSAL SYMPTOMS AND EATING DISORDERS IN AFRO-DESCENDANT CLIMACTERIC WOMEN

Camila Castro-Barraza, Álvaro Monterrosa-Castro, Geraldine Romero-Martínez
Universidad de Cartagena - Facultad de Medicina - Cartagena - Colombia



Objective: To estimate the frequency of nervousness or irritability (NI) in Afro-descendant women and its association with other menopausal symptoms and with possible eating disorders

Methodology

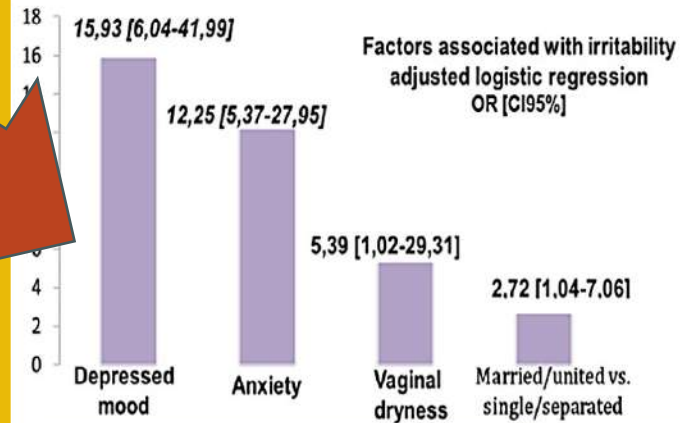
Cross-sectional study, derived from the CAVIMEC project (Quality of life in the Menopause and Ethnic Groups of Colombians). Women residing in the Colombian Caribbean, age between 40-59 years, anonymous and voluntary participation were included

- Questionnaire Sociodemographic characteristics and clinic
- Anthropometric measures
- Items 5 MRS scale (nervousness or irritability)
- SCOFF scale

Statics analysis: Adjusted logistic regression between NI (dependent variable), with menopausal symptoms and the possible eating disorders (independent variable). Spearman's correlation coefficient was estimated between NI and the SCOFF score. $P < 0.05$ significant

AB 3.2 Gynecological Care for the Older Woman # P0493

420 women evaluated
Pre-menopausal
Transition to menopause
Postmenopausal
Nervousness 88 (20.7%)
Hot flashes (59.7%)
Muscle/joint discomfort (61.8%)
Sleep problems (35.7%)
Women with NI indicated greater possible eating disorders and menopausal symptoms, except bladder problems ($p < 0.001$)



Rho between NI and SCOFF
0.21 [95%CI: 0.11 to 0.30]
 $p < 0.0001$

Conclusions:

In a group of Afro-descendant women, 20% presented NI. Possible eating disorders were not associated with NI, unlike three of the menopausal symptoms evaluated.

www.grupodeinvestigacionsaluddelamujer.com.co



Join us at FIGO 2021!
21 – 28 October

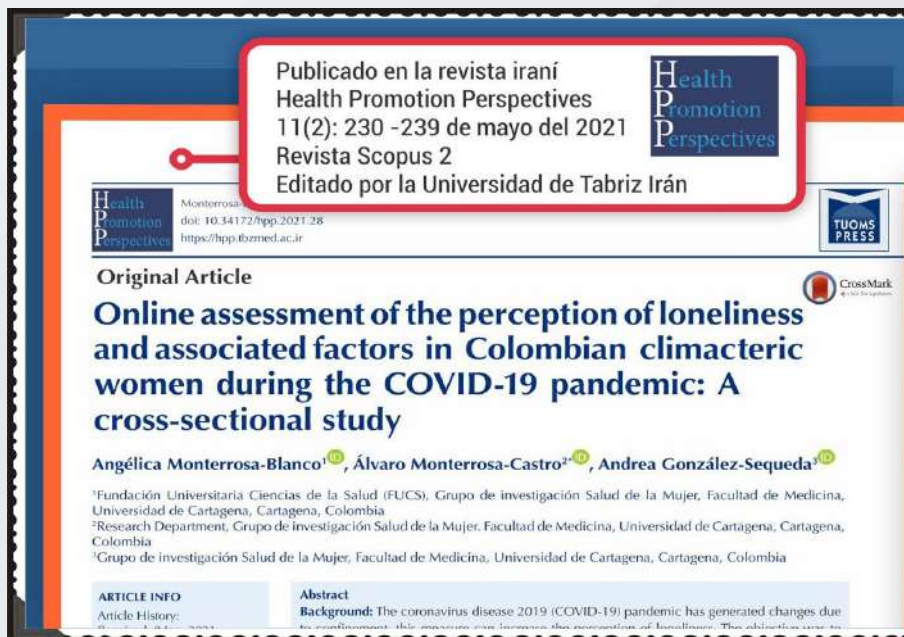
FIGO2021.ORG





Menopause Rating Scale. Distribution according to Loneliness Perception									
	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

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





ORIGINAL ARTICLES

Sleep Sci. 2021;14(2):92-100

Sleep
Science

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

Alvaro Monterrosa-Castro ^{1*}
Teresa Beltrán-Barríos ²
María Mercado-Lara ³

ABSTRACT

Objective: To identify the frequency of sleep complaints (SC) and associated menopausal symptoms in climacteric women, apparently healthy, residing in three different capital cities of the Colombian Caribbean. **Material and Methods:** Cross-sectional study which is part of the investigation project CAVIMEC (Calidad de Vida en la Menopausia y Etnias Colombianas). Data were collected by interviews.

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 María 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

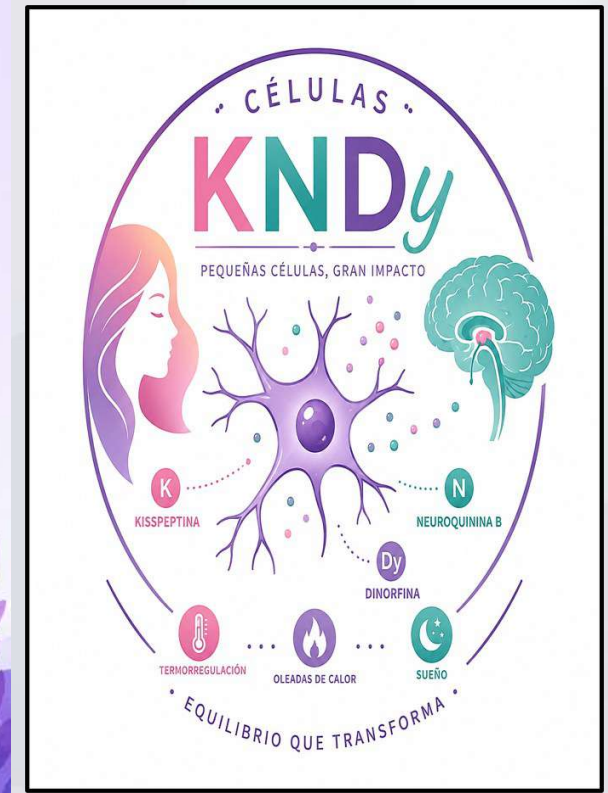
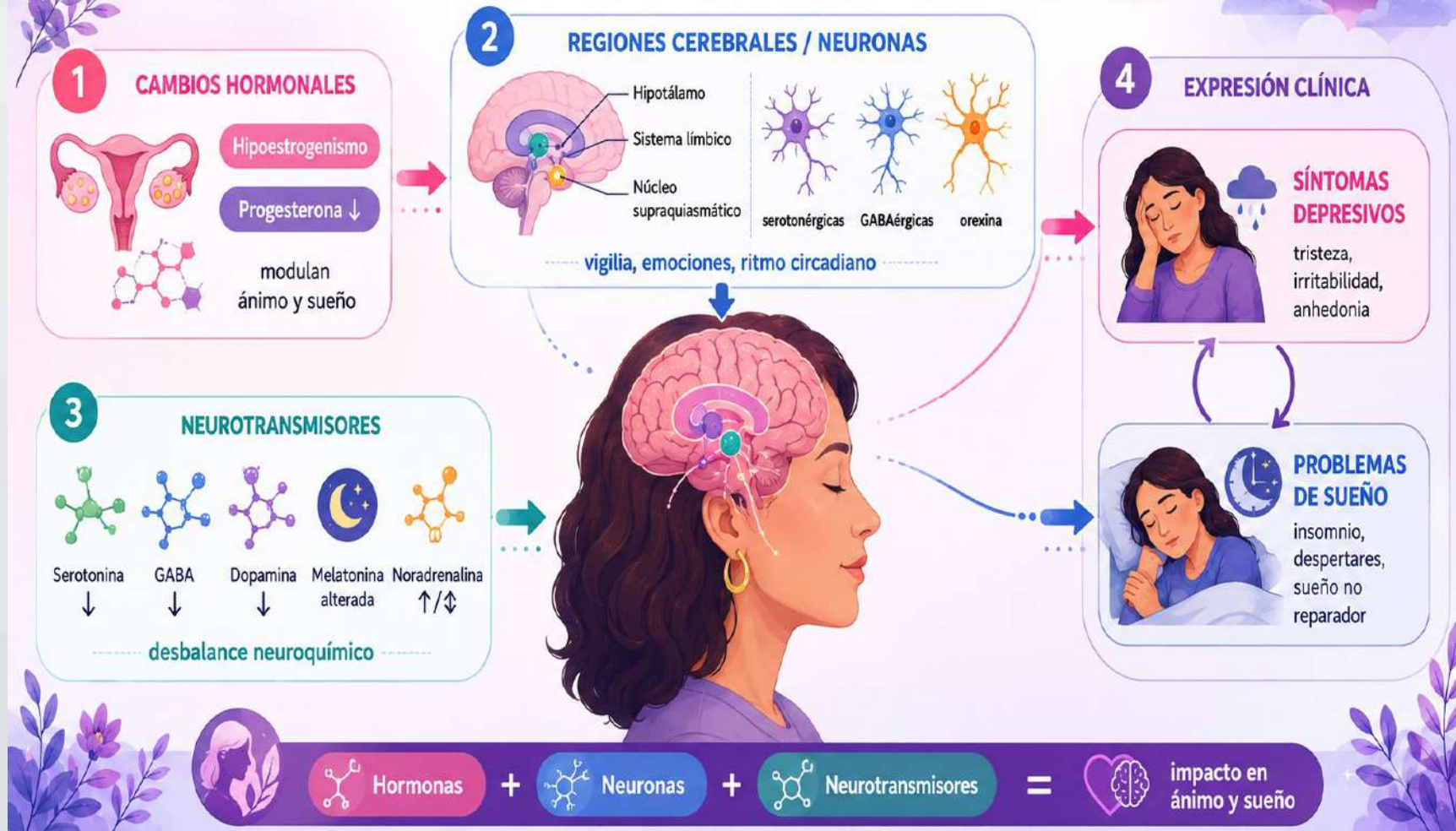


FACTORES ASOCIADOS A DESORDEN DEL SUEÑO

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)

MECANISMOS CEREBRALES QUE CONECTAN SÍNTOMAS DEPRESIVOS EN EL CLIMATERIO CON PROBLEMAS DE SUEÑO



Hachul H, et al. Sleep During Menopause. *Sleep Med Clin.* 2023;18(4):423-433.

Imagen creada con ChatGPT



Tandon VR, et al. Menopause and Sleep Disorders. *J Midlife Health*. 2022;13(1):26-33.



Factores asociados a dolores musculares y articulares en mujeres afrodescendientes climatéricas

Monterrosa-Castro A, Romero-Martínez G, Monterrosa-Blanco A

Rev Obstet Ginecol Venez. 2022; 82 (1): 47-58.



Se estudiaron 420 mujeres.

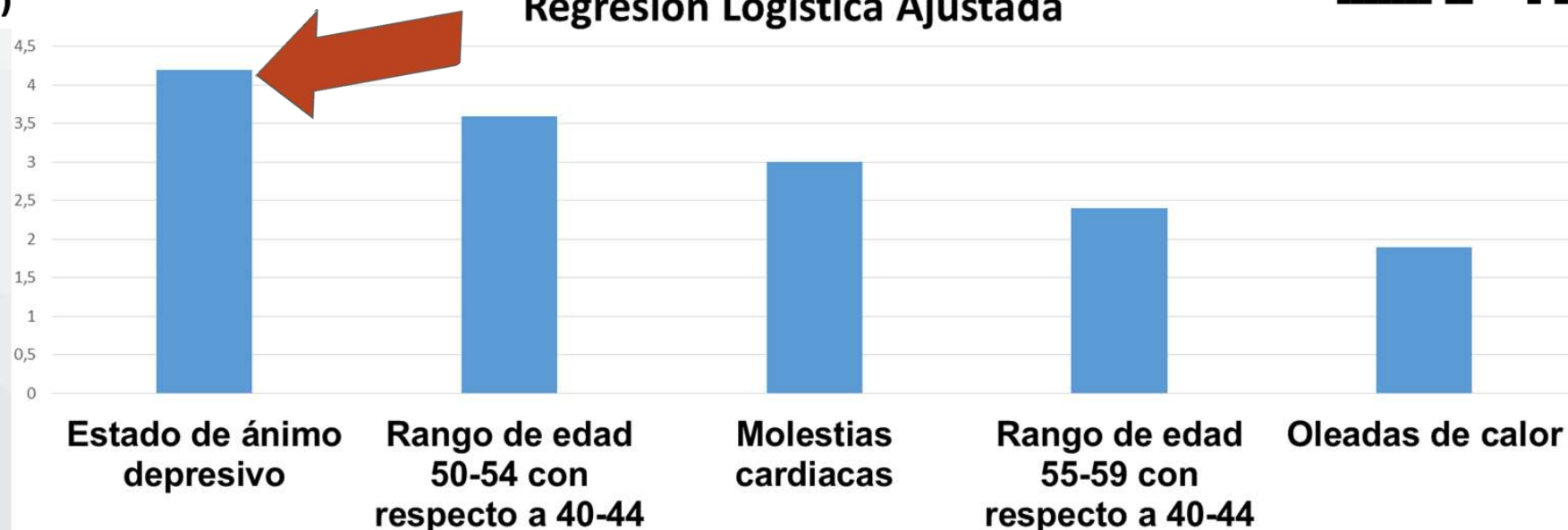
Edad: $50,0 \pm 6,1$.

Posmenopáusicas 22.8%

Obesidad abdominal: 82,8%

DMA: 243 (57,9%)

Factores Asociados a Molestias Musculo Articulares Regresión Logística Ajustada



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.

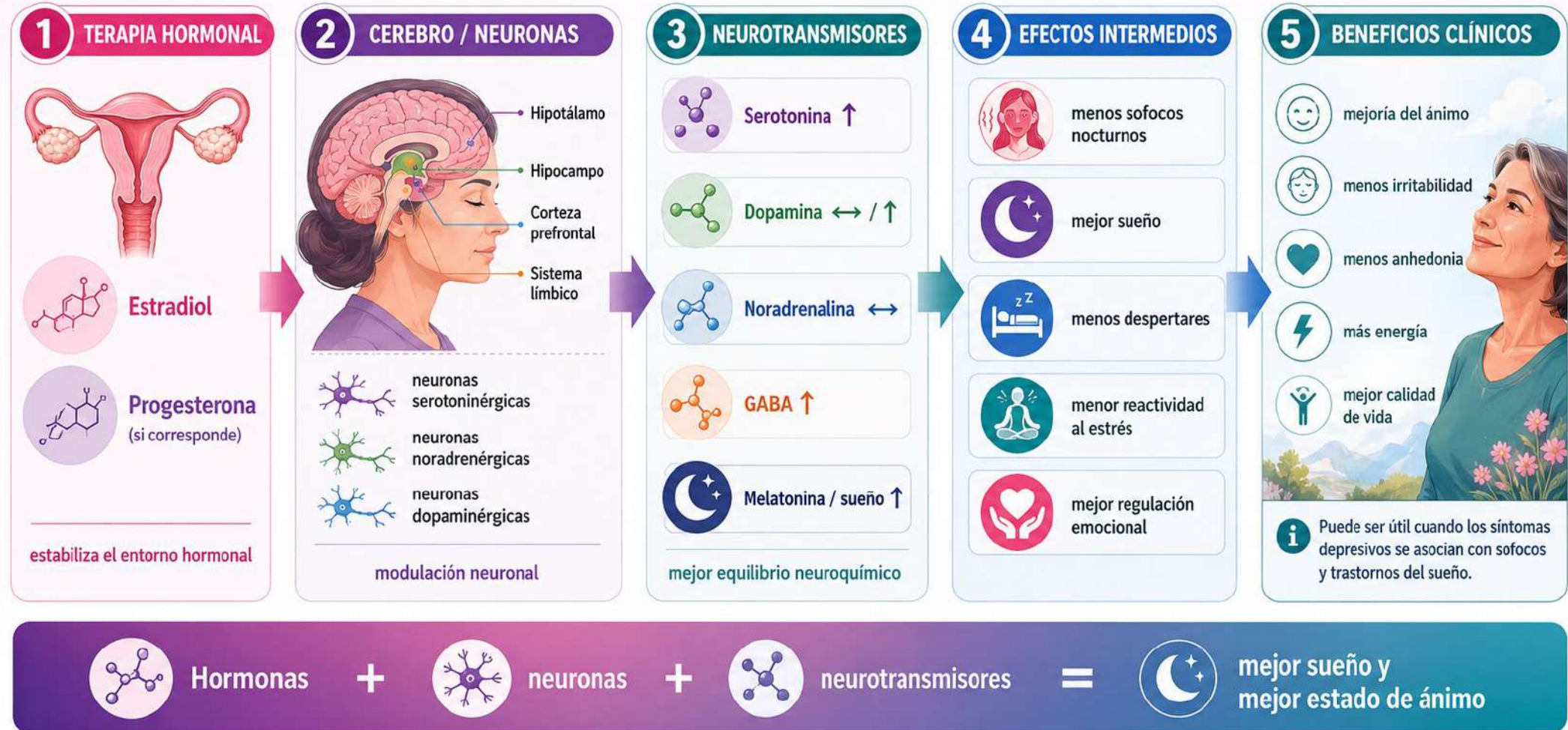
SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y OTROS SÍNTOMAS DEL CLIMATERIO

Una red de síntomas interconectados



TERAPIA HORMONAL Y SÍNTOMAS DEPRESIVOS EN EL CLIMATERIO

Mecanismos neuroendocrinos y beneficios clínicos



Herson M, et al. Hormonal Agents for the Treatment of Depression Associated with the Menopause. *Drugs Aging*. 2022;39(8):607-618.

EPISODIO DEPRESIVO MAYOR

Criterios diagnósticos basados en DSM-5 / DSM-5-TR

1 **Ánimo deprimido**
tristeza, vacío o desesperanza casi diaria.

2 **Pérdida de interés**
menos placer en casi todas las actividades.

3 **Peso o apetito**
aumento o disminución importante.

4 **Sueño alterado**
insomnio o hipersomnia.

5 **Psicomotricidad**
agitación o enlentecimiento observable.

6 **Fatiga**
cansancio o poca energía.

7 **Inutilidad o culpa**
culpa excesiva o inapropiada.

8 **Concentración**
dificultad para pensar o decidir.

9 **Muerte / suicidio**
ideas de muerte o suicidio.

≥ 5 síntomas +
 2 semanas +
 ánimo deprimido o anhedonia +
 deterioro funcional +
 descartar otras causas
= sospecha de episodio depresivo mayor

Además:
para diagnosticar trastorno depresivo mayor debe descartarse antecedente de **episodio maníaco o hipomaníaco.**

Los síntomas deben representar un cambio respecto al funcionamiento previo.

ANOTACIONES FINALES

La Salud Mental en Mujeres Menopáusicas un Factor Importante

La Salud Mental es un Problema de Salud Pública

Los Síntomas Psicológicos son Comunes (*Menopause Rating Scale*)

Los Trastornos Psicológicos Deben ser Diagnosticados

Se ameritan estudios comunitarios:

- Epidemiología de los Síntomas - Enfermedades
- Discapacidad - Factores de riesgo

Situaciones Cambiantes con el tiempo, los hábitos, las etnias y las culturas.

Sensibilizar a los Profesionales que atienden Mujeres Menopáusicas:

Valorar Factores Psicosociales en la consulta de Climaterio.

Recomendar el Desarrollo de Políticas que articulen en mejor forma aspectos Bio-Psico-sociales en la consulta de Menopausia y Climaterio



www.grupodeinvestigacionsaluddelamujer.com