



**Prevalencia de la obesidad en mujeres en edad fértil del consultorio médico 12.
Colón, Matanzas, 2024**

Gálvez Vila, Richard Marcial ¹

Naranjo Lima, Shania ²

Gallego Sánchez, José Alfredo ³

Román Rodríguez, Alejandro ⁴

Estrada Rodríguez, Yonathan ⁵

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas: Facultad de Ciencias Médicas de Matanzas “Dr. Juan Guiteras Gener”, Matanzas, Cuba, richardgalvez163@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0000-0829-1357>

² Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas: Facultad de Ciencias Médicas de Matanzas “Dr. Juan Guiteras Gener”, Matanzas, Cuba, <https://orcid.org/0000-0001-6248-2963>

³ Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas: Filial de Ciencias Médicas de Puerto Padre. Puerto Pa-dre. Las Tunas, Cuba, <https://orcid.org/0000-0002-7686-8776>

⁴ Universidad de Ciencias Médicas de La Habana: Facultad General Calixto García, La Habana, Cuba., <https://orcid.org/0009-0008-6349-7161>

⁵ Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas: Facultad de Ciencias Médicas de Matanzas “Dr. Juan Guiteras Gener”, Aspirante a Investigador, Matanzas, Cuba, <https://orcid.org/0000-0001-9161-6545>

RESUMEN

Introducción: la obesidad en las mujeres en edad reproductiva provoca cada vez más alteraciones relacionadas con la fertilidad. En el municipio de Colón, incluso tras el innegable incremento de pacientes femeninas con obesidad, en edad fértil, no existen estudios que avalen la veracidad científica del mismo.

Objetivo: determinar la prevalencia de la obesidad en la población femenina en edad reproductiva en el consultorio # 12 de Colón, provincia Matanzas, durante el 2024.

Método: estudio observacional, descriptivo y de corte transversal, en el periodo comprendido entre diciembre 2023 y junio del 2024. La población de estudio estuvo constituida por las 76 pacientes femeninas en edad reproductiva. Conformaron la muestra las 65 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Se utilizaron las variables edad, peso, talla, circunferencia de la cintura, circunferencia de la cadera, índice de masa corporal e índice de cintura-cadera. Los datos fueron procesados mediante la estadística descriptiva y agrupados mediante tablas de asociación.

Resultados: predominaron las féminas entre 34 y 55 años ($n=25$; 72,00 %), y el índice de cintura-cadera menor de 0,80 cm ($n=34$; 52,30 %). El sobrepeso se presentó en 19 de las pacientes, lo que representó una tasa de prevalencia de 29,2, con mayor afectación a las estudiadas de edades entre 35 y 44 años.

Conclusiones: los grupos de edades de mujeres en edad reproductiva presentan algún trastorno del peso corporal por exceso, siendo el sobrepeso el de mayor prevalencia.

Palabras clave: *Femenino, índice de masa corporal, obesidad, prevalencia, sobrepeso*



INTRODUCCIÓN

La obesidad se define como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud constatándose el incremento del índice de masa corporal por encima de 30 kg/m² de superficie corporal. ⁽¹⁾ Ambas pueden ser calculadas a través del índice de masa corporal (IMC), el cual se calcula en base a la división del peso en kilogramos sobre la estatura en metros al cuadrado ($\frac{\text{kg}}{\text{m}^2}$). ⁽²⁾

De acuerdo a estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), ⁽³⁾ a nivel mundial, en 2016 más de 1900 millones de adultos de 18 o más años tenían sobrepeso, de los cuales más de 650 millones eran obesos. En el propio año alrededor del 13 % de la población adulta mundial (11 % de los hombres y 15 % de las mujeres) eran obesos, la cual se había triplicado en relación a los 40 años anteriores.

En América Latina se reportaron en ese año 360 millones de personas con sobrepeso (58 %) y 140 millones eran obesos (23 %) y en Estados Unidos se proyecta un incremento de la prevalencia de obesidad de un 50 % en los próximos 10 años. ^(4, 5)

La información disponible indica que la prevalencia del sobrepeso y la obesidad en Cuba es similar a las observadas en la mayoría de los países desarrollados, a pesar de que nuestro incremento anual tiende a ser superior al de varias de estas naciones. ⁽⁶⁾

Existe suficiente evidencia de la implicación negativa de la obesidad en la función reproductora y los resultados perinatales. ⁽⁷⁾ La atención a la mujer obesa en edad fértil trae nuevos retos para los especialistas encargados de garantizar salud a la población pues al unísono en el panorama actual disminuyen las tasas de fecundidad y se incrementa la edad en el comienzo de la maternidad.

En el municipio de Colón provincia Matanzas, es visible la existencia de obesidad en edad fértil, pero no hay evidencia científica sobre ello. La afirmación anterior motivó a realizar este estudio, con el objetivo de determinar la prevalencia de la obesidad en la población femenina en edad reproductiva, así como, realizar la valoración nutricional por IMC, índice de cintura/cadera (ICC) y por circunferencia abdominal, según grupos de

edades. El estudio pretende brindar a los médicos de familia, herramientas necesarias para evitar una falsa valoración nutricional de las mujeres en edad fértil, aspecto que pudiera repercutir en los procesos reproductivos.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y de corte transversal con el objetivo de determinar la prevalencia de la obesidad en la población femenina, en edad reproductiva, del Consultorio Médico # 12 del Policlínico Oeste del municipio de Colón, en el período de diciembre del 2023 a junio del 2024.

El universo estuvo constituido por las 76 mujeres que integran la población total en edad reproductiva y que viven en la comunidad de estudio. Se excluyó el rango de edad de 46 a 49 años, que se incluyen en la población en edad fértil, porque endocrinológicamente se demuestra que la edad promedio de la menopausia en la mujer cubana está alrededor de los 45 años de edad. La muestra quedó conformada por 65 mujeres que estuvieron de acuerdo con su participación en el estudio. Las variables estudiadas fueron: edad (15-24,25-34,35-44), peso, talla, circunferencia de cintura, circunferencia de la cadera, índice de masa corporal, índice de cintura cadera.

Se citaron todas las pacientes, se recogió el consentimiento informado para participar y se realizaron ponderaciones y mensuraciones que incluyeron: pesaje, determinación de la talla, medida de la circunferencia de la cintura y de las caderas; se determinó el IMC, ICC y la circunferencia de las caderas y se clasificaron las pacientes según los criterios estándares establecidos por la OMS.

Para el procesamiento de la información se confeccionó una base de datos utilizando el programa Microsoft Excel y se realizó el procesamiento estadístico utilizando el procedimiento del tarjado simple, se determinaron el IMC y el ICC y se calcularon las tasas planteadas en los objetivos. El cálculo porcentual fue una medida de resumen empleada y los datos fueron descritos, interpretados y comparados con resultados de otros estudios, lo que permitió arribar a conclusiones y recomendaciones pertinentes.



La investigación fue evaluada y aprobada por el Consejo Científico y el Comité de Ética de la institución donde fue realizada. Por otro lado, el mismo cumplió con los aspectos planteados en la Declaración de Helsinki, garantizado el anonimato y respeto hacia sus participantes.

RESULTADOS

De 65 mujeres en edad fértil el grupo de edades de 15-24 no presentan alteraciones de este índice, por su edad se asocia generalmente a peso ideal y en este caso se agrupa el 91,66 %. El 47,7 % presenta trastornos del peso según este medidor, aunque se mantienen más de la mitad de mujeres en edad fértil (34 para 52,3 %) sin alteraciones, se traduce en aparición de riesgos reproductivos. (Tabla 1)

Tabla 1. Distribución de las mujeres en edad fértil por grupos de edad, según valoración nutricional por índice de cintura/cadera. Consultorio # 12. Colón provincia Matanzas 2024

Grupos de edad	Índice de cintura/cadera			
	Menor de 0.80 cm		Mayor de 0.80 cm	
	No.	%	No.	%
15-24 años	22	91,66	2	8,33
25-34 años	5	31,25	11	68,75
35-44 años	7	28	18	72
Total	34	52,3	31	47,7

Fuente: Base de datos

La observación de la tabla 2 permite concluir que las pacientes presentan una prevalencia de los trastornos del peso corporal por exceso de 25 mujeres representadas en su mayoría por sobrepeso (19), seguida de una tasa de prevalencia de obesidad de 9,2 en resumen de cada 100 mujeres en edad fértil en esta población, 38,5 presentan trastornos del peso corporal por exceso. Este comportamiento se explica por las características de las pacientes jóvenes mayoritariamente y todas en edad reproductiva,

como conocemos los trastornos del peso corporal por exceso aumentan con la edad pues es de esperar como se da en nuestro estudio.

Tabla 2. Distribución de las tasas de prevalencia de los trastornos del peso corporal por exceso, según IMC, en mujeres en edad fértil

Trastornos del peso por exceso según IMC	Número	Total de Población de Riesgo	Tasa
Sobrepeso	19	65	29,2
Obesidad	6	65	9,2
Total	25	65	38,5

Fuente: Base de datos

Como se aprecia en la tabla 3, se evidenció que el grupo de edades más afectado fue el de las mujeres entre los 35 y 44 años de edad, con una tasa de 36 por cada 100 mujeres de esa edad y equivale a decir que cada 100 mujeres de 35 a 44 años, 36 tienen trastornos del peso corporal por exceso, dentro de este comportamiento las sobrepeso ocupan la mayor tasa de prevalencia con una tasa de 76 por cada 100 mujeres contra 24, la tasa registrada por las obesas. (Tabla 3)

Tabla 3. Distribución de las tasas de prevalencia por grupos de edad, según los trastornos del peso corporal por exceso por IMC en mujeres en edad fértil.



Trastornos del peso corporal por exceso	Grupos de edades						Total	
	15-24		25-34		35-44			
	No.	Tasa	No.	Tasa	No.	Tasa	No.	Tasa
Sobrepeso	3	12,5	7	43,8	9	36	19	76
Obesidad	0	0	1	6,2	5	20	6	24
Total	3	12,5	8	50	14	56	25	100

Fuente: Base de datos

El grupo de edad de 15 a 24 años tiene casi la totalidad de su muestra con índice inferior a 0,80 cm, para una tasa de 87,5, aunque es el grupo de menor edad es un predictor que presentan riesgos de trastornos por exceso. Se evidencia que el grupo de edades más afectado es el de las mujeres entre los 35 y 44 años de edad, con una tasa de 64 por cada 100 mujeres de esa edad y equivale a decir que cada 100 mujeres de 35 a 44 años, 64 tienen trastornos del peso corporal por exceso, lo que se traduce en obesidad ginecoide o de pera. (Tabla 4)

Tabla 4. Distribución de las tasas de prevalencia según ICC por grupos de edad en mujeres en edad fértil

ICC (cm)	Grupos de edades						Total	
	15-24		25-34		35-44			
	No.	Tasa	No.	Tasa	No.	Tasa	No.	Tasa
Menor que 0,80	21	87,5	6	37,5	9	36	36	55,4
Mayor que 0,80	3	12,5	10	62,5	16	64	29	44,6
Total	24	100	16	100	25	100	65	100

Fuente: Base de datos

Solo el 32,2 % de las pacientes tenía una circunferencia mayor de 80cm que refleja la obesidad androide o de manzana, mostrando una prevalencia menor que otros índices, y aumenta según aumenta la edad, como ilustra la tabla, los porcentos de obesidad de manzana van aumentando, para ser mayor en el grupo de 35 a 44 años que totaliza 52 %. Solo el grupo de 15 a 24 años logra concentrar en mayor por ciento de mujeres, 91,7 % con índice inferior a 0.80 cm, equivalente al valor normal lo que está asociado a la edad precisamente. (Tabla 5)

Tabla 5. Distribución de las mujeres según grupos de edad y adiposidad abdominal según circunferencia de la cintura

Grupos de edad	Circunferencia de la cintura			
	Menor de 0.80 cm		Mayor de 0.80 cm	
	No.	%	No.	%
15-24 años	22	91,7	2	8,3
25-34 años	10	62,5	6	37,5
35-44 años	12	48	13	52
Total	44	67,7	21	32,3

Fuente: Base de datos

DISCUSIÓN

El poco reconocimiento del sobrepeso y la obesidad por el personal de salud, como generador de graves consecuencias en la mujer en edad fértil, puede provocar la desestimación inconsciente de los graves riesgos a los que están sometidas estas pacientes durante su vida reproductiva. Los resultados de este estudio no resultan comparables con los reportados en la mayoría de la literatura consultada, aunque la valoración nutricional por índice de cintura/cadera en este estudio la mayoría no presenta alteraciones de este índice, si predice un porcentaje significativo que pudiera estar relacionado con la aparición de riesgos durante la vida reproductiva, siendo los estudios de IMC los más estudiados.



Resultados similares se encuentran en la literatura revisada en cuanto a los trastornos del peso corporal por exceso, Díaz Molleda et al. ⁽⁸⁾ reportaron mayor porcentaje en los trastornos del peso corporal por exceso (obesidad y sobrepeso), factor que influye negativamente al momento de la gestación. Estos resultados deben alertar al equipo básico de salud a cerca de los riesgos de estas pacientes al momento de la concepción, por tanto, se deben trazar estrategias de intervención que permitan modificar esta condición.

Distribución de las tasas de prevalencia de los trastornos del peso corporal por exceso, según IMC, en mujeres en edad fértil, estos resultados coinciden con los de Chavarría Ornelas ⁽⁹⁾ se observó que el grupo de mujeres con diagnóstico de obesidad tuvo en promedio mayor edad, coincidiendo con estudios revisados donde la obesidad aumenta con la edad ^(10,11), el IMC pregestacional tiene relación directa con la salud materna y fetal.

Las tasas de prevalencia según ICC por grupos de edad en mujeres en edad fértil, este índice como predictor de riesgo se evidencia que en todos los grupos presentan trastornos del peso, por lo que se hace necesario reorientar a los médicos de familias con nuevas herramientas para asegurar una correcta valoración del riesgo preconcepcional. Este resultado coincide con los estudios revisados que evidencian cómo este índice aumenta con la edad Según datos de la III Encuesta Nacional de Factores de Riesgo de Enfermedades No Transmisibles y Actividades Preventivas, ⁽¹²⁾ realizada en 2010-2011 en Cuba, se observó que el exceso de peso va aumentando con la edad. Utilizar simultáneamente el IMC y el índice cintura/cadera nos aproximará mejor al conocimiento de la situación respecto al peso corporal de la mujer en edad fértil.

La medición de la circunferencia abdominal, por sí sola, no puede determinar si la relación con el riesgo está asociado al tejido adiposo intraabdominal, subcutáneo o ambos. El mecanismo no está aún bien esclarecido, pero existen diversas hipótesis. En el trabajo realizado por García-Pérez los grupos de edades de 25-39 años presentan una mayor prevalencia ⁽¹³⁾ muy similar a nuestro estudio. Estos resultados confirman la pertinencia para el equipo básico de salud de extender las mediciones del peso corporal

no solo al IMC, sino a las variables planteadas dotándolos de herramientas para un mejor manejo de la mujer en edad fértil.

CONCLUSIONES

Los grupos de edades de mujeres en edad reproductiva presentan algún trastorno del peso corporal por exceso, siendo el sobrepeso el de mayor prevalencia. La valoración nutricional por ICC y circunferencia de la cadera permite visualizar trastorno del peso corporal en las mujeres en edad fértil.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1-González-Tabares R, Acosta-González FA, Trimiño-Galindo L, Guadarrama-Linares L. Factores de riesgo metabólico y enfermedad cardiovascular asociados a obesidad en una población laboralmente activa. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2020 [citado 10 de Sept de 2025]; 36(1):e1040. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252020000100003&lng=es
- 2- Domínguez-Ramírez JL, Arévalo Peláez CE. Obesidad e hipertensión arterial y su relación con la pérdida de peso. Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int [Internet]. 2023 [citado 10 de Sept de 2025]; 10(1):87-97. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2312-38932023000100087&lng=en.
- 3-Parlá-Sardiñas J et al. Utilidad del fenotipo hipertensión-obesidad abdominal para identificar personas con riesgo cardiovascular global moderado y alto. Rev Cubana Endocrinol [Internet]. 2020 [citado 10 de Sept de 2025]; 31(3):e248. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532020000300003&lng=es.
- 4-Blanco-Rodríguez EE, Rivero Morey RJ, Romero-Valdés YD, Castillo-Madrado D, Santaya-Labrador JM. Caracterización de pacientes obesos con trastornos metabólicos. Univ Méd Pinareña [Internet]. 2021 [citado 10 de Sept de 2025]; 17(1):e711. Disponible en: <http://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/711>



5- Yibby-Forero A, Morales GE, Forero LC. Relación entre actividad física, sedentarismo y obesidad en adultos, Colombia, 2015. Biomedicina. [Internet]. 2023 [citado 10 de Sept de 2025]; 43(Supl 3):99-109. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-41572023000600099&lng=en.

6- Marti A, Calvo C, Martínez A. Consumo de alimentos ultraprocesados y obesidad: una revisión sistemática. Nutr. Hosp. [Internet]. 2021 [citado 10 de Sept de 2025]; 38(1):177-185. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112021000100177&lng=es.

7-Becerra Quevedo KD, Garcés Loyola BP, Contenido Fierro B, Reyes Rodríguez ME, Cantillo Monteros MG. Prevalencia de obesidad en mujeres de edad fértil que presentan síndrome de ovario poliquístico. CEDAMAZ [Internet]. 2019 [citado 10 de Sept de 2025];9(1):23-6. Disponible en: <https://revistas.unl.edu.ec/index.php/cedamaz/article/view/671>

8-Díaz Molleda M, Puentes Rizo E, González Cárdenas LT. Caracterización de la población femenina con riesgo preconcepcional del municipio Arroyo Naranjo. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2021 [citado 10 de Sept de 2025]; 37(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000200014&lng=es.

9-Chavarría Ornelas P, Sierra de la Vega LdA, Hernández Bonilla D. Diseño de una intervención conductual para el control de peso en mujeres en edad fértil, con sobrepeso u obesidad, residentes de la Ciudad de México. Rev Mex de trastor aliment [Internet]. 2022 [citado 10 de Sept de 2025]; 12(1):39-52. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232022000100039&lng=es.

10- Belaunde Clausell A, Arada Collado A. Sobrepeso y obesidad en mujeres laboralmente activas de un área de salud. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2020 [citado 10 de Sept de 2025];36(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252020000400007&lng=es.

- 11- Suárez González JA, Gutiérrez Machado M. Sobrepeso, obesidad y riesgo cardiometabólico en mujeres de edad mediana. Acta méd centro [Internet]. 2023 [citado 10 de Sept de 2025];17(1):138-144. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2709-79272023000100138&lng=es. Epub 31-Mar-2023.
- 12- Colectivo de autores. III Encuesta nacional de factores de riesgo y actividades preventivas de enfermedades no transmisibles Cuba 2010-2011. La Habana: Editorial ECIMED; 2015. 330 pag. tab., graf. [Internet]. [citado 10 de Sept de 2025] Disponible en: <http://www.ecimed.sld.cu/2014/08/07/1897/>
- 13- García Pérez H, Viera Lárraga AG. Obesidad general y abdominal en mujeres de Hermosillo: prevalencia y factores de riesgo. Región y sociedad [Internet];33(3): e1463. [citado 10 de Sept de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.22198/rys2021/33/1463>