

## ARTÍCULO ORIGINAL

### **Prevalencia de sobrepeso y obesidad en población femenina en edad reproductiva** **Overweight and obesity prevalence of the female population in childbearing age**

**Autores:** Lic. Dennis Ballester Domínguez\*, Dra. Yaneilis Carralero López\*\*, Lic. Deikys Domínguez Rodríguez\*\*\*, Dra. Oilma Guerrero Morales\*\*\*\*, Dra. Iliana Galup Matamoros\*\*\*\*\*.

\* Licenciada en Enfermería. Especialista en Enfermería Comunitaria. Máster en Atención Integral a la Mujer. Profesor Asistente. Policlínico universitario Románico Oro Peña. Puerto Padre, Las Tunas, Cuba.

\*\* Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Profesor Instructor. Policlínico universitario Románico Oro Peña. Puerto Padre, Las Tunas, Cuba.

\*\*\* Licenciada en Enfermería. Especialista en Enfermería Comunitaria. Máster en Enfermedades Infecciosas. Profesor Instructor. Policlínico universitario Románico Oro Peña. Puerto Padre, Las Tunas, Cuba.

\*\*\*\* Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Profesor Instructor. Policlínico universitario Románico Oro Peña. Puerto Padre, Las Tunas, Cuba.

\*\*\*\*\* Especialista en Pediatría. Diplomada en Nutrición y Dietética. Profesor Instructor. Policlínico universitario Románico Oro Peña. Puerto Padre, Las Tunas, Cuba.

#### **Correspondencia a:**

Lic. Dennis Ballester Domínguez

Correo electrónico: [dennisbd@tu.sld.cu](mailto:dennisbd@tu.sld.cu)

#### **RESUMEN**

La obesidad se ha convertido en un serio problema de salud a nivel mundial, no solo por las complicaciones cardiovasculares y metabólicas que provoca, sino también por su repercusión sobre la salud reproductiva. Se realizó una investigación para determinar la prevalencia de esta entidad en mujeres en edad reproductiva, pertenecientes al consultorio médico de la familia No.3, del área de salud del policlínico universitario Románico Oro, municipio de Puerto Padre, provincia de Las Tunas. La muestra de estudio quedó conformada por 63 mujeres, la totalidad en edad reproductiva del consultorio estudiado. Para cumplir con los objetivos propuestos se determinaron las medidas e índices, obteniendo la valoración nutricional según estos criterios. Los resultados se presentan en tablas y se describen, interpretan y comparan con resultados de otros estudios similares. Se obtuvo que la prevalencia de obesidad, según índice de masa corporal, es de un 7,9% y de sobrepeso es de un 28,6%; según el índice cintura/cadera la prevalencia de obesidad es de un 42,8% y la circunferencia abdominal dentro de parámetros anormalmente altos se encontró en el 22,22% de la muestra. Los grupos de edades más afectados por trastornos del peso corporal por exceso, según índice cintura/cadera e índice de masa corporal, fueron el de 35 a 44 años, y el grupo de 25 a 34 años fue el más afectado según circunferencia de la cintura. Los indicadores obtenidos representan una medida de referencia para las estrategias de intervención que se realicen en un futuro.

**Palabras clave:** OBESIDAD; FEMINAS; EDAD FÉRTIL.

**Descriptores:** OBESIDAD/epidemiología; MUJERES; PERIODO FÉRTIL.

#### **ABSTRACT**

Obesity has turned into a serious health problem all over the world, not only because of the cardiovascular and metabolic complications it causes, but also for its consequences over the reproductive health. A research was carried out to determine the prevalence of this entity in women in childbearing age who belong to the family doctor's office No. 3 from the health area of Románico Oro University Polyclinic, in Puerto Padre, Las Tunas province. The sample was made up of 63 women, all of them in childbearing age. To fulfill the objectives, the measures and indexes were determined, obtaining the nutritional assessment according to these criteria. The results are displayed in tables and are described, interpreted and compared to results



from other similar studies. It was searched out that the obesity prevalence, according to body mass index, was of a 7, 9% and the overweight, of a 28, 6%. Depending on the waist/hip index, the prevalence of obesity is of a 42, 8% and the abdominal girth, within abnormally high parameters, was in the 22, 22% of the sample. The most affected age group due to body mass disorders by excess, according to waist/hip and body mass index, was from 35 to 44 years old; and the group from 25 to 34 years old was the most affected one in relation to abdominal girth. The indicators obtained with the study show a measurement of reference for future strategy interventions.

**Key words:** OBESITY; FEMALES; FERTILE PERIOD.

**Descriptors:** OBESITY/epidemiology; WOMEN; FERTILE PERIOD.

## INTRODUCCIÓN

La obesidad es una condición patológica común en el ser humano, presente desde la antigüedad y que persiste y se incrementa durante siglos; se define como la presencia de una cantidad excesiva de grasa corporal. Es el producto de un balance calórico positivo, ya sea por medio de un elevado aporte energético o por una reducción del gasto de energía. Algunos la definen cuando el peso corporal es excedido en un 20% al peso ideal; independientemente de la definición, significa riesgo para la salud y por sí sola constituye una entidad. (1)

Para determinar si una persona es obesa, a menudo se utiliza el Índice de Masa Corporal (IMC), pero existen otras formas de realizar la valoración nutricional menos utilizadas en nuestro entorno que son muy importantes, como el índice cintura/cadera (ICC) para la obesidad ginecoide y la circunferencia abdominal para la obesidad androide o central. (2) La medida del ICC, al ser expresión de la cantidad de grasa intra-abdominal, ha adquirido un valor predictivo importante de riesgo de alteraciones y consecuencias metabólicas de la obesidad, por lo cual su uso como diagnóstico de obesidad casi iguala en importancia al IMC. (2)

Existe suficiente evidencia de la implicación negativa de la obesidad en la función reproductora y los resultados perinatales. (3) En Cuba se conoce la prevalencia de obesidad en mujeres, pero se han realizado pocos trabajos sobre obesidad como riesgo reproductivo, se conoce que reduce la fertilidad, pero ¿hasta qué punto es prevalente en mujeres en edad reproductiva?, no se tiene evidencia de ello y sí de la repercusión en el embarazo. (4)

En el municipio de Puerto Padre, Las Tunas, es visible la existencia de obesidad, pero no hay evidencia científica sobre ello. La afirmación anterior motivó a realizar este estudio, con la finalidad de determinar la prevalencia de la obesidad en la población femenina en edad reproductiva, así como, realizar la valoración nutricional por IMC, ICC y por circunferencia abdominal, según grupos de edades. El estudio pretende brindar a los médicos,

herramientas necesarias para evitar una falsa valoración nutricional de las mujeres en edad fértil, aspecto que pudiera repercutir en los procesos reproductivos en ellas.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, para determinar la prevalencia de obesidad en la población femenina en edad reproductiva, perteneciente al Consultorio Médico de la Familia (CMF) 3, del área de salud del policlínico "Romárico Oro Peña" del municipio de Puerto Padre, en la provincia de Las Tunas, durante el mes de enero de 2014.

La muestra estuvo constituida por las 63 mujeres que integran la población total en edad reproductiva (entre los 15 y 45 años) 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 ha demostrado que la edad promedio de la menopausia en la mujer cubana está alrededor de los 45 años de edad.

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 Organización Mundial de la Salud.

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.

## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

La **tabla 1** muestra la distribución de las mujeres en edad fértil por grupos de edades, según valoración nutricional por índice de cintura/cadera (ICC), en ella se puede observar que más de la mitad de las mujeres (36, para un 57,1%) no presentan alteraciones de este índice. El grupo de edades de 15 a 24 años concentra el 92,5% de la muestra dentro de la normalidad, resultado esperable ya que estas edades se asocian generalmente al peso ideal. Los

restantes grupos de edades concentran la mayoría de su población dentro del índice mayor de 0.80cm, lo que se traduce en un factor de riesgo al involucrarse en un proceso reproductivo. Los resultados de este estudio no resultan comparables con los reportados en la mayoría de la literatura consultada, debido a que unos difieren notablemente en las características de la población estudiada y otros solo utilizan el IMC.

**TABLA 1. Distribución de las mujeres en edad fértil por grupos de edad, según valoración nutricional por índice de cintura/cadera**

Grupos de edad	Índice de cintura/cadera			
	Menor de 0.80 cm		Mayor de 0.80 cm	
	No.	%	No.	%
15-24 años	25	92,5	2	7,4
25-34 años	4	28,57	10	71,4
35-44 años	7	31,8	15	68,1
Total	36	57,1	27	42,8

En la **tabla 2** se recopilan las tasas de prevalencia de los trastornos del peso corporal por exceso, según IMC. La tasa de prevalencia fue de 28,6 mujeres con sobrepeso en la población estudiada y la obesidad de 7,9. En total los trastornos del peso por exceso de masa corporal se vieron en 36,5 mujeres de la población. En resumen, de cada 100 mujeres en edad fértil en esta población, 36,5 presentan trastornos del peso corporal por exceso, dato que se acerca mucho a los valores reportados

en el censo de factores de riesgo realizado en el año 2001, según encuesta nacional de factores de riesgos. (5) Estos resultados deben alertar a los equipos básicos de salud del área de salud acerca de los riesgos presentes en estas mujeres, si se involucraran en el proceso de la reproducción, mientras se mantengan con alteraciones del peso corporal, por tanto, se deben trazar estrategias de intervención que permitan modificar esta condición y así disminuir el riesgo.

**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	18	63	28,6
Obesidad	5	63	7,9
Total	23	63	36,5

La **tabla 3** ilustra la distribución de las tasas de prevalencia por grupos de edad, según los trastornos del peso corporal por IMC, en mujeres en edad fértil. El grupo de edad más afectado es el de las mujeres entre los 35 y 44 años, con una tasa de 63,63 por cada 100 mujeres de esa edad; dentro de este comportamiento, las que tienen sobrepeso ocupan la mayor tasa de prevalencia, con 40,9 por cada 100 mujeres, contra 22,7, que es la tasa registrada por las obesas. Estos resultados coinciden con los de Esquivel Solís V., en un estudio realizado en Costa Rica sobre factores asociados a la obesidad en

mujeres en edad fértil, donde se encontró en el grupo de 20 a 44 años de edad, un 45,9% de sobrepeso corporal en las mujeres de riesgo reproductivo. (4) En el estudio que se presenta, el grupo menos afectado fue el de las mujeres entre 15 y 24 años, con una tasa de 11,1 mujeres con sobrepeso y ninguna obesa; resultado que coincide con la literatura revisada al plantear que los trastornos del peso corporal aumentan según aumenta la edad y se hacen más prevalentes en los grupos de edades mayores, similares a los mostrados por la investigación de Montero JC y la II

encuesta nacional de factores de riesgo del año 2001. (5, 6)

La **tabla 4** muestra la distribución de las tasas de prevalencia según ICC por grupo de edad. Se puede apreciar que en los grupos de edad de las pacientes de 25 a 34 y de 35 a 44 años se presentaron las mayores tasas de prevalencia de ICC mayor de 0,80 cm, lo que se traduce en obesidad ginecoide o de pera. El primer grupo tiene la mayor tasa de prevalencia, de manera que cada 100 mujeres de 25 a 34 años, 71,42 presentan este tipo de obesidad; mientras que de cada 100 mujeres del grupo de 35 a 44, la presentan en 68,1.

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 92,5. Nuevamente este índice como predictor de riesgo, confirma que independientemente de la edad, en todos los grupos se presentan los trastornos del peso; se trata entonces de pertrechar a los médicos de las herramientas necesarias para implementar estas mediciones en la población en edad fértil. Este resultado coincide con los estudios revisados que evidencian cómo este índice aumenta con la edad, por ejemplo Montero que en el estudio de obesidad en países de América Latina, obtuvo que la diferencia de las tasas de los grupos de edad de 25 a 34 años y de 35 a 44 años es mínima. (6)

**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 edad (años)								
	15-24	Total de Pobl.	Tasa	25-34	Total de Pobl.	Tasa	35-44	Total de Pobl.	Tasa
Sobrepeso	3	27	11,1	6	14	42,8	9	22	40,9
Obesidad	-	-	-	-	-	-	5	22	22,7
Total	3	27	11,1	6	14	42,8	14	22	63,63

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

ICC	Grupos de edad (años)								
	15-24	Total de Pop.	Tasa	25-34	Total de Pop.	Tasa	35-44	Total de Pop.	Tasa
Menor de 0.80 cm	25	27	92,5	4	14	28,5	7	22	31,8
Mayor de 0.80 cm	2	27	7,4	10	14	71,42	15	22	68,1
Total	27	27	100	14	14	100	22	22	100

La **tabla 5** distribuye las mujeres por grupos de edad y la circunferencia abdominal como grado de adiposidad abdominal, donde se plantea que una circunferencia mayor de 80cm es indicativa de riesgo por adiposidad abdominal. Sólo el 22,2% de las pacientes tenía una circunferencia mayor de 80cm, reflejando obesidad androide o de manzana y mostrando una prevalencia menor que por otros índices, que aumenta según aumenta la edad, de manera que como ilustra la tabla, los porcentos de obesidad de manzana van aumentando de 7,4 a 14,28, para ser mayor en el grupo de 35 a 44 años, donde totaliza el 45,45%. Este resultado coincide con lo planteado en otros estudios. En el trabajo realizado por Morales Rodríguez AA, (7) sólo el

grupo de 15 a 24 años logra concentrar el mayor porcentaje de mujeres con índice inferior a 0,80 cm, equivalente al valor normal, asociable a las características esperables para esta edad. Resultados similares se reportan en la investigación de Esquivel Solís V. (4) Estos resultados confirman la pertinencia para el equipo básico de salud de extender las mediciones del peso corporal más allá del IMC, incluyendo el ICC para el diagnóstico certero de los riesgos del peso corporal y evitar una falsa valoración nutricional de este grupo poblacional, lo que pudiera dar al traste con un proceso reproductivo por una morbilidad oculta o un subregistro de estos trastornos ante el equipo básico de salud.

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

Grupos de edad (años)	Circunferencia de la cintura			
	Menor de 80 cm		Mayor de 80 cm	
	No.	%	No.	%
15-24	25	92,59	2	7,4
25-34	12	85,71	2	14,28
35-44	12	54,54	10	45,45
Total	49	77,77	14	22,22

**CONCLUSIONES**

La mayoría de las mujeres en edad reproductiva se concentran en el grupo de edad de 15 a 24 años y el menor número lo está en el grupo de 25 a 34 años. Según IMC prevalece el peso ideal, continuado por los trastornos del peso por exceso, a predominio del sobrepeso. Según ICC prevalece el peso ideal para el grupo de 15 a 24 años, pues en los restantes grupos de edad predominan trastornos del peso por exceso. Se logró precisar las tasas de prevalencia de los trastornos del peso corporal por exceso,

encontrándose la mayor tasa en el sobrepeso. En cuanto a la tasa por el IMC el grupo más afectado fue el de 35 a 44 años de edad; en tanto el grupo de 25 a 34 años mostró las mayores tasas según ICC. Además se identificó el grupo de 35 a 44 años como el más afectado por la adiposidad abdominal.

**AGRADECIMIENTOS**

Al profesor Dr. Orlando R. Serrano Barrera, por su contribución a la mejor concepción de este artículo.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

- Rossner S. Obesity, the disease of 21th century. *Int J Obes* 2002; 26(suppl 4): S2-S4
- Moreno GM, Diagnóstico de obesidad y sus métodos de evaluación. *Revista Cubana Aliment Nutr* 1997; 26(1): 33-7.
- Ovies García Ada, Valenciaga Rodríguez José L., Hernández Morales Raúl A., Díaz Pérez Lázaro. Prevención del riesgo preconcepcional por el médico de la familia y su repercusión sobre los resultados perinatales en el periodo de 1986 a 1992. *Rev Cubana Obstet Ginecol [revista en la Internet]*. 1995 Dic [citado 2014 Ene 24]; 21(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X1995000100006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X1995000100006&lng=es).
- Esquivel Solís Viviana. Factores asociados a la obesidad en mujeres en edad fértil. *Rev. costarric. salud pública [revista en la Internet]*. 2004 Dic [citado 2014 Ene 24]; 13(25): 42-47. Disponible en: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-14292004000200005&lng=es](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14292004000200005&lng=es)
- II Encuesta Nacional de Factores de Riesgo. [online]; 2001 [citado 2014 Ene 24]. Disponible en: <http://www.bvs.org.ar/pdf/enfr2009.pdf>
- Montero JC. Epidemiología de la obesidad en siete países de América Latina. *Nutric obes.* 2002; 5(6): 325-30
- Fernández-Fernández R, Martini AC, Navarro VM, Castellano JM, Diéguez C, Aguilar E, *et al.* Novel signals for the integration of energy balance and reproduction. *Mol Cell Endocrinol* 2006; 254-255: 127-32.
- Morales Rodríguez Alfredo Armando. Obesidad: enfermedad de alto riesgo en la vida reproductiva de la mujer. *Gac Méd Espirit [revista en la Internet]*. 2013 Dic [citado 2014 Ene 24]; 15(3): 348-357. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212013000300011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212013000300011&lng=es).
- Márquez A Jorge Jaime, García V Victoria, Ardila C Ricardo. Ejercicio y prevención de obesidad y diabetes mellitus gestacional. *Rev. chil. obstet. ginecol. [revista en la Internet]*. 2012 [citado 2014 Ene 24]; 77(5): 401-406. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262012000500013&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262012000500013&lng=es)
- Esquivel V, Alvarado M.V, Brenes M, González P, López M. Gasto energético e ingesta de energía y macronutrientes en mujeres obesas en edad estéril. *Rev. costarric. Salud pública [revista en la Internet]*. 2008 Dic [citado 2014 Mar 06]; 17(33): 40-46. Disponible en: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-1429200800020000\\_8&lng=es](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-1429200800020000_8&lng=es).

11. Olivia, Laura et al. Estudio de la Compulsión Glucídica y su Relación con el Perfil Antropométrico y Metabólico en un Grupo de Mujeres Adultas Argentinas. *Diaeta*, [revista en la Internet]. jun. 2013[citado 2014 Mar 06]; 31(143) Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1852-73372013000200003&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-73372013000200003&lng=pt&nrm=iso).