

**Exceso de peso en mujeres de entre 45 y 55 años: factores asociados y desafíos para la salud pública en Argentina**

Tuñón, Ianina, Universidad Nacional de la Matanza. (UNLaM), [itunon@unlam.edu.ar](mailto:itunon@unlam.edu.ar)

Areces, Graciela Silvina, Universidad Nacional de La Matanza (UNLaM),  
[gareces@unlam.edu.ar](mailto:gareces@unlam.edu.ar)

## Resumen

El exceso de peso en mujeres de entre 45 y 55 años constituye un problema relevante de salud pública en Argentina, cuya prevalencia alcanza al 65,5% de este grupo etario. Este trabajo analiza factores asociados al exceso de peso utilizando datos de la 4ª Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (2018), considerando tres dimensiones: comportamental, fisiológica y estructural. Los resultados muestran que una dieta poco saludable, la baja actividad física y las dificultades de movilidad se asocian significativamente al exceso de peso, al igual que factores metabólicos como hipertensión, colesterol y glucemia elevada. Además, el nivel socioeconómico bajo y vivir en hogares numerosos incrementa el riesgo. Aunque la transición menopáusica implica cambios fisiológicos relevantes, el estudio confirma que los factores de estilo de vida y las condiciones estructurales tienen un peso predominante. La investigación destaca la necesidad de políticas públicas integrales con perspectiva de género y ciclo vital, que aborden la prevención y promoción de la salud en mujeres de mediana edad, actualmente poco contempladas en las intervenciones existentes.

---

**Palabras clave:** Exceso de peso, Mujeres de mediana edad, Factores de riesgo, Salud pública, Condiciones socioeconómicas.

## Introducción

Según la 4ta. Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR) en Argentina, el exceso de peso aumentó de manera sostenida en las últimas décadas: del 49% en 2005 al 61,6% en 2018. El mismo fue impulsado, en gran medida, por el aumento de la obesidad, que registró un incremento del 25,7% en ese período.

A su vez, según datos de 2022 de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la prevalencia estimada de sobrepeso y obesidad en adultos en la Región de las Américas alcanzó el 67,5%, siendo esta la cifra más alta entre todas las regiones. Esta tasa se desglosa en un 64% para hombres y un 61% para mujeres<sup>1</sup>.

Como se mencionó anteriormente, entre los grupos más afectados se encuentran las mujeres y en particular las de mayor a 45 años, quienes atraviesan una etapa de la vida marcada por

---

<sup>1</sup> <https://www.paho.org/en/enlace/overweight-and-obesity>

cambios fisiológicos significativos que inciden en el metabolismo, el peso corporal y el bienestar general debido a la menopausia.

La menopausia se describe como un cambio hormonal en la vida de la mujer debido a la pérdida de función ovárica, con disminución de estrógeno y aumento de FSH, ocurriendo normalmente alrededor de los 50 años cuyo producto final es la finalización de la vida reproductiva. El periodo anterior a la menopausia en el que las mujeres empiezan a experimentar diversos cambios se conoce como transición menopáusica o perimenopausia. (Fernández Durán et al, 2023)

Las mujeres peri menopáusicas, tienden a aumentar de peso y presentar obesidad abdominal, entre otros síntomas. Esta condición está relacionada con la resistencia a la insulina, la hiperinsulinemia compensatoria y la diabetes mellitus tipo 2, sin que esto dependa del porcentaje de grasa corporal (Barrios et al, 2013, Grammatikopoulou et al, 2022). Esto se relaciona con los datos de la ENFR que muestran que el 65,5% de este grupo de mujeres presenta algún grado de exceso de peso, lo cual se asocia a mayor riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2 y ciertos tipos de cáncer.

La Clínica Mayo<sup>2</sup> explicita que dicho exceso de peso responde a una combinación de factores comportamentales (alimentación inadecuada y baja actividad física) y factores de riesgo metabólicos (entre ellos, hiperglucemia, hipercolesterolemia e hipertensión). Asimismo, el acceso limitado a alimentos saludables y falta de espacios seguros para la actividad física son algunos de los principales factores estructurales que afectan a las mujeres en situación de vulnerabilidad. A su vez, como indica el National Heart, Lung and Blood Institute (NHLBI) no tener suficientes horas de sueño o que las mismas no sean de calidad puede alterar el equilibrio hormonal y generar una necesidad de comer en exceso o no reconocer las señales de saciedad<sup>3</sup>.

Conforme indican Ojeda-Lazo y Blümel (2025), la distribución de la grasa corporal resulta ser un predictor más preciso del riesgo cardio metabólico que el índice de masa corporal (IMC). Asimismo, la presencia de obesidad puede intensificar los síntomas de la menopausia y elevar el riesgo de desarrollar incontinencia urinaria, apnea del sueño y deterioro cognitivo.

Además, la obesidad está relacionada con un incremento en la probabilidad de desarrollar ciertos tipos de cáncer, especialmente de endometrio y mama. Con el incremento en la

---

<sup>2</sup> <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/obesity/symptoms-causes/syc-20375742>

<sup>3</sup> <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/sobrepeso-y-obesidad/causas>

esperanza de vida de las mujeres, muchas de ellas atraviesan la etapa de postmenopausia, en la cual la obesidad es una condición frecuente (Grammatikopoulou et al, 2022).

Asimismo, las mujeres enfrentan factores de riesgo cardiovasculares relacionados con su sexo y otros asociados a un bajo nivel socioeconómico, determinados factores psicosociales, la violencia de género, la falta de educación y la contaminación ambiental (Crosa et al, 2023).

Esto pone de manifiesto la importancia de priorizar la intervención en esta problemática como una estrategia de salud pública, dado su impacto negativo en la calidad de vida y en la prevalencia de enfermedades crónicas en mujeres mayores de 50 años.

Si bien existen políticas orientadas a mejorar el bienestar de la población, la mayoría están dirigidas a la niñez o la tercera edad, dejando sin cobertura a las mujeres de mediana edad. En este contexto, resulta indispensable promover estudios que indaguen en las causas del exceso de peso en mujeres de 45 a 55 años desde una perspectiva integral, que considere factores individuales y sociales, para orientar políticas públicas más eficaces.

## **Metodología**

En este estudio se empleó el Índice de Masa Corporal (IMC) por auto reporte como variable principal para analizar el exceso de peso. Se trata de una variable dicotómica, construida a partir de los valores del IMC auto reportado, que clasifica a las personas en las siguientes categorías según la Organización Mundial para la Salud (OMS): IMC inferior a 18.5 se considera bajo peso, entre 18.5 y 24.9 se considera peso normal, entre 25 y 29.9 se considera sobrepeso, y 30 o más se considera obesidad. La obesidad se subdivide en: obesidad de grado I (30-34.9), grado II (35-39.9) y grado III (40 o más).

La elección del auto reporte, en lugar de mediciones antropométricas, respondió a la necesidad de contar con una mayor cantidad de casos, ya que las mediciones directas hubiesen reducido significativamente el tamaño de la muestra.

A pesar de sus limitaciones, el IMC por auto reporte ha demostrado un nivel aceptable de validez como herramienta de monitoreo poblacional. Según análisis de validez de criterio, el 94% de quienes se perciben con obesidad presentan efectivamente un IMC igual o superior a 30. En las categorías de peso normal y sobrepeso, la concordancia con las mediciones objetivas es del 73,4% y 63,1% respectivamente. Estos datos respaldan el uso del auto reporte como una herramienta válida para evaluar factores de riesgo en estudios a gran escala.

ENCUESTA NACIONAL DE FACTORES DE RIESGO (ENFR)	
Dominio	Localidades urbanas de 5.000 habitantes o más de la República Argentina.
Universo	Población de 18 años y más residente en localidades urbanas de 5.000 y más habitantes.
Tamaño de la muestra	2828 casos de mujeres de 45 a 55 años pertenecientes a estas localidades.
Tipo de encuesta	Probabilística, multietápica.
Fecha de realización	Último trimestre de 2018

## Resultados

Un primer análisis se centra en los indicadores comportamentales (Gráfico 1), que incluyen hábitos diarios, estilo de vida y salud mental. Al comparar los porcentajes de mujeres con exceso de peso en distintas condiciones, se observan las siguientes tendencias:

Percepción del estado de salud: las personas con un estado de salud regular o malo presentan una mayor prevalencia de exceso de peso (78,3%) en comparación con quienes perciben su salud como buena (60,6%), lo que evidencia una relación entre el bienestar general y el peso corporal.

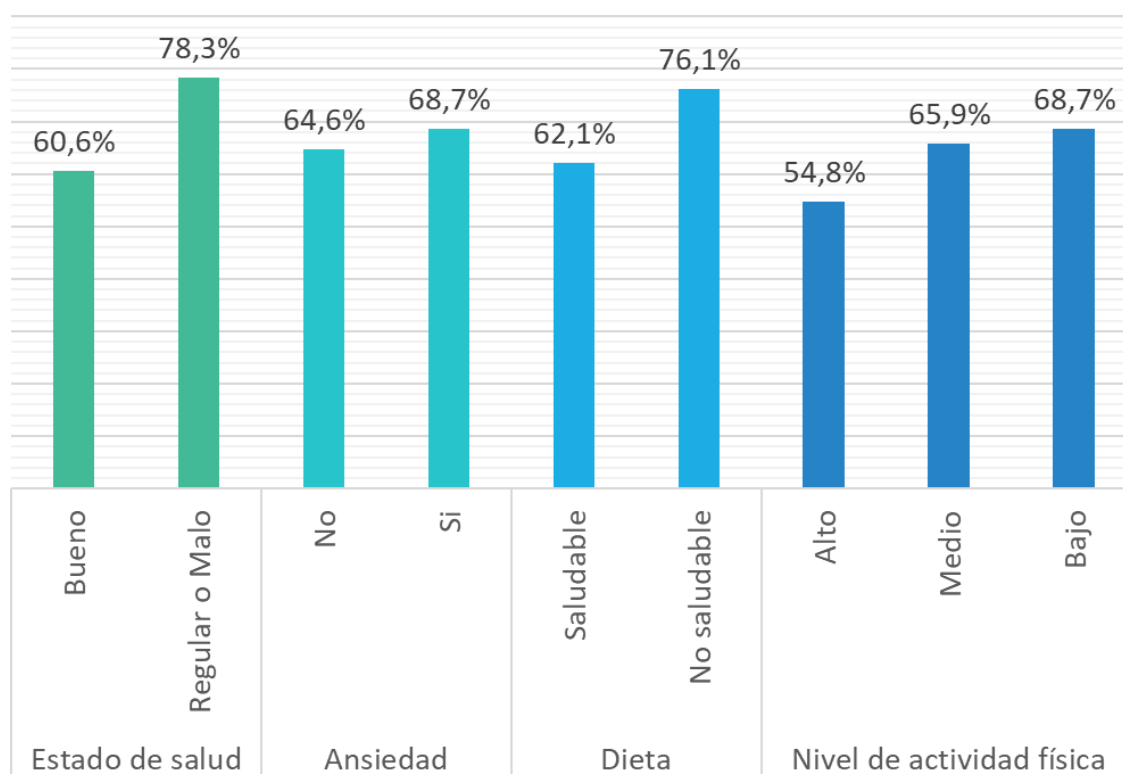
Presencia de ansiedad: quienes reportan ansiedad tienen una frecuencia de exceso de peso levemente superior (68,7%) en comparación con quienes no presentan este cuadro (64,6%). Aunque la diferencia es moderada, sugiere una posible conexión entre salud mental y obesidad.

Dieta poco saludable: la prevalencia de exceso de peso es considerablemente mayor entre quienes tienen una dieta no saludable (76,1%) frente a quienes siguen una dieta saludable (62,1%), lo que refleja el impacto directo de los hábitos alimentarios sobre el peso corporal.

Menor actividad física: se observan mayores niveles de exceso de peso a medida que disminuye la actividad física: 54,8% en personas con actividad alta, 65,9% en actividad media y 68,7% en actividad baja, lo que respalda la relación inversa entre ejercicio regular y sobrepeso.

### Gráfico 1. Indicadores comportamentales, 2018.

(En porcentaje de mujeres entre 45 y 55 años).



**Fuente:** Elaboración propia en base a la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR), INDEC. Argentina, año 2018.

Un segundo análisis se enfoca en los indicadores fisiológicos (Gráfico 2), es decir, condiciones de salud que reflejan el estado metabólico y funcional del organismo. Al comparar personas con sobrepeso u obesidad según la presencia o ausencia de ciertas condiciones clínicas, se observa:

**Presión arterial elevada:** la prevalencia de exceso de peso es considerablemente mayor en personas con presión arterial elevada (77,4%) en comparación con quienes no presentan esta condición (57,3%), lo que sugiere una fuerte asociación entre obesidad y riesgo cardiovascular.

**Colesterol elevado:** se registra un mayor porcentaje de exceso de peso entre quienes tienen colesterol elevado (73,9%) frente a quienes no lo tienen (61,9%), lo que indica que el exceso de peso puede estar vinculado a dislipidemias.

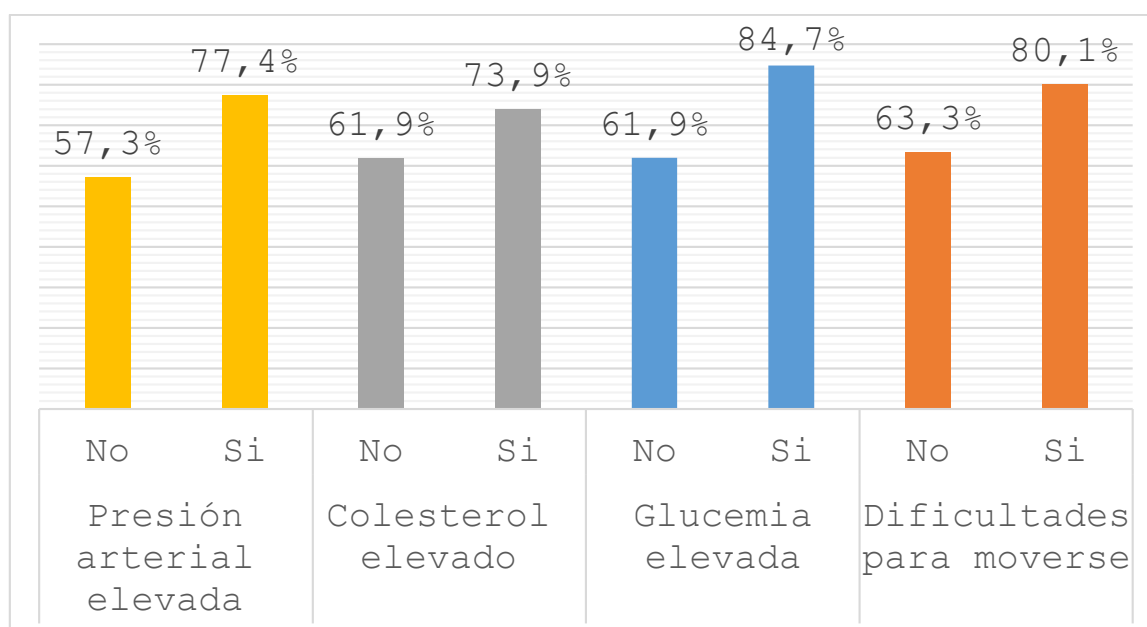
**Glucemia elevada:** quienes presentan niveles elevados de glucosa muestran la mayor prevalencia de exceso de peso (84,7%), muy por encima de quienes no tienen esta condición

(61,9%), lo que evidencia una estrecha relación entre obesidad y riesgo de diabetes o resistencia a la insulina.

Dificultades para moverse: las personas con limitaciones físicas o movilidad reducida tienen un porcentaje de exceso de peso más alto (80,1%) que aquellas sin esta dificultad (63,3%), lo que puede reflejar un vínculo entre obesidad y menor capacidad funcional.

## Gráfico 2. Indicadores fisiológicos, 2018.

(En porcentaje de mujeres entre 45 y 55 años).



**Fuente:** Elaboración propia en base a la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR), INDEC. Argentina, año 2018.

Una tercera dimensión del análisis considera los factores estructurales (Gráfico 3), vinculados a las condiciones materiales de vida y el entorno social. Al observar las diferencias en la prevalencia de sobrepeso u obesidad, se destacan las siguientes tendencias:

Tamaño del hogar: se observa una mayor prevalencia de exceso de peso en hogares de mayor tamaño: 69,1% en hogares medianos o grandes (4 o más miembros), frente al 65,9% en hogares pequeños (2-3 miembros) y 57,5% en personas que viven solas. Esto podría reflejar dinámicas familiares, patrones alimentarios compartidos o menor control individual sobre la dieta y el estilo de vida en hogares más numerosos.

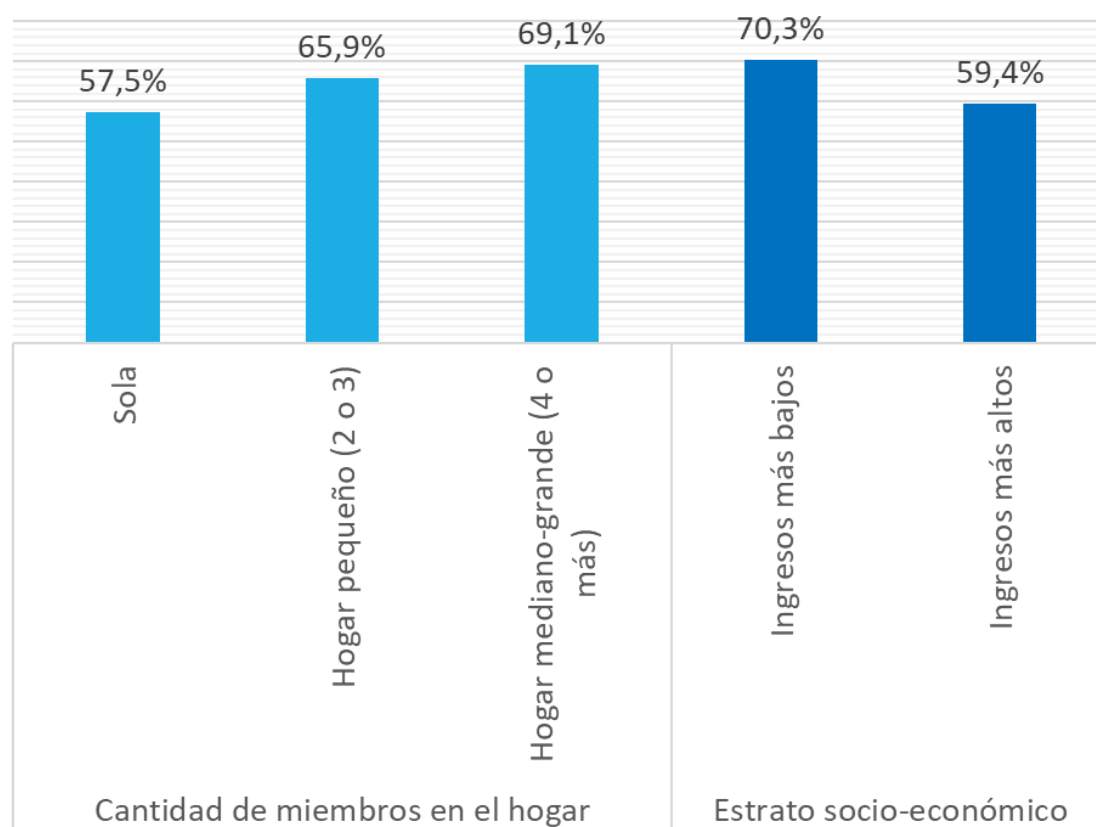
Estrato socioeconómico: las personas con ingresos más bajos presentan una mayor prevalencia de exceso de peso (70,3%) en comparación con quienes tienen ingresos más altos (59,4%). Esta

diferencia puede estar asociada a desigualdades en el acceso a alimentos saludables, servicios de salud preventiva y espacios adecuados para la actividad física.

Esta diferencia evidencia una mayor concentración del exceso de peso en contextos de vulnerabilidad, donde suele haber más barreras económicas.

### Gráfico 3. Indicadores estructurales, 2018.

(En porcentaje de mujeres entre 45 y 55 años).



**Fuente:** Elaboración propia en base a la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR), INDEC. Argentina, año 2018.

### Múltiples factores asociados al exceso de peso

El modelo de regresión logístico (Gráfico 4) desarrollado permitió identificar diversos factores asociados a un mayor riesgo de presentar exceso de peso, considerando indicadores comportamentales, metabólicos y estructurales. El poder explicativo fue Nagelkerke 0,167, y el porcentaje de casos clasificados alcanzó el 68,5%.

En cuanto al estilo de vida, se observó que niveles medio y bajo de actividad física aumentan significativamente la probabilidad de presentar exceso de peso ( $OR=1,52$  y  $OR=1,54$ ;  $p<0,01$ ), al igual que la percepción de una dieta poco o nada saludable ( $OR=1,53$ ;  $p=0,001$ ) y la presencia de dificultades para moverse ( $OR=1,73$ ;  $p=0,003$ ). Por otro lado, aunque la presencia de ansiedad o depresión mostró una relación negativa, esta no resultó estadísticamente significativa.

En el plano socioeconómico, se encontró que pertenecer a un hogar de ingresos más bajos incrementa la probabilidad de exceso de peso ( $OR=1,77$ ;  $p=0,011$ ), al igual que vivir en hogares con mayor cantidad de integrantes: tanto en hogares de 2 o 3 personas ( $OR=1,40$ ;  $p=0,011$ ) como en hogares grandes (4 o más integrantes) ( $OR=1,69$ ;  $p=0,001$ ), en comparación con quienes viven solas.

Respecto a las condiciones de salud, se destacan como factores de riesgo la presión arterial elevada ( $OR=2,27$ ;  $p=0,000$ ), el colesterol elevado ( $OR=1,36$ ;  $p=0,007$ ) y, especialmente, la glucemia elevada, que muestra la asociación más fuerte con el exceso de peso ( $OR=2,79$ ;  $p=0,000$ ). Además, quienes perciben su estado de salud como “regular” o “malo” tienen mayor probabilidad de presentar exceso de peso ( $OR=1,35$ ;  $p=0,030$ ).

#### Gráfico 4. Factores asociados al exceso de peso en mujeres entre 45 y 55 años.

*Modelo de regresión logit, 2018.*

DIMENSIÓN	VARIABLE	CATEGORÍAS	B	Sig.	Exp. (B)
Calidad de vida	Nivel de actividad física	Alta ©			
		Media	0,422	0,003	1,524
		Baja	0,428	0,003	1,535
	Percepción de dieta	Muy o bastante saludable ©			
		Poco o nada saludable	0,424	0,001	1,528
	Dificultades para moverse	No tiene dificultades ©			
		Tiene dificultades	0,548	0,003	1,730
Socio-demográfica	Ansiedad/Depresión	No tiene ©			
		Tiene	-0,194	0,122	0,824
	Nivel socio-económico	Ingresos más altos ©			
		Ingresos más bajos	0,259	0,011	0,771
	Estructura familiar	Vive sola ©			
		Hogar pequeño (2 o 3 integrantes)	0,338	0,011	1,402
		Hogar grande (4 o más integrantes)	0,526	0,001	1,692
Salud	Presión arterial elevada	No elevada ©			
		Elevada	0,821	0,000	2,274
	Colesterol elevado	No elevado ©			
		Elevado ©	0,305	0,007	1,357
	Glucemia elevada	No elevada ©			
		Elevado ©	1,025	0,000	2,786
	Estado de Salud general	Positivo ©			
		Regular o malo	0,303	0,030	1,353

## Discusión

Numerosos estudios sobre el aumento de peso en mujeres de mediana edad abordan cuestiones fisiopatológicas, factores asociados y las implicancias clínicas. Varios de ellos coinciden en que, aunque la transición menopáusica es un momento clave, parecería que el envejecimiento en sí mismo desempeña un papel central en el incremento de peso en esta etapa de la vida.

Por ejemplo, el artículo de Ekta Kapoor et al. (2017) señala que, aunque el envejecimiento se asocia con aumento de peso en ambos sexos, la evidencia respalda que los cambios en el estilo de vida y el envejecimiento en general contribuyen de manera más significativa al aumento de peso en mujeres. Esto coincide con los hallazgos de Martins et al. (2016), quienes reportan que más del 50% de los adultos en su estudio presentaban sobrepeso, asociado principalmente a comportamientos relacionados con el estilo de vida, como el consumo de alcohol, tabaquismo, hipertensión y depresión.

Por otro lado, Grammatikopoulou et al. (2022) enfatizan que la obesidad en la mediana edad, particularmente en mujeres, es multifactorial, involucrando cambios fisiológicos, hormonales (como la menopausia), factores genéticos y de estilo de vida. La menopausia se presenta como un sello distintivo, pero no la única causa del aumento de peso, ya que la tendencia de ganancia de peso progresiva comienza antes y continúa después de la transición menopáusica, conforme se observa en los estudios longitudinales analizados por Hurtado et al. (2024). Estos autores destacan que el incremento de peso promedio es de aproximadamente 0,4 a 0,7 kg por año, afecta a diferentes grupos raciales y socioeconómicos, y representa una contribución significativa al sobrepeso y la obesidad en mujeres en esa edad.

Finalmente, los datos del NIH apoyan la evidencia de que múltiples factores, incluyendo hábitos de conducta, entorno, predisposiciones genéticas y metabolismo, influyen en el peso corporal. La interacción de estos factores en la mediana edad, en un contexto de cambios hormonales, mayor sedentarismo y estilos de vida poco saludables, crea un escenario propicio para el desarrollo de obesidad y sus complicaciones relacionadas, como enfermedad cardiovascular y problemas psicológicos, que también resaltan en la literatura revisada.

Si analizamos lo anterior en relación con los datos obtenidos por la 4ta. ENFR podemos visualizar que aquellas mujeres de entre 45 a 55 años que tienen una mejor calidad de vida (cumplen con las recomendaciones de actividad física, no tienen depresión/ansiedad, ni dificultada para moverse y consideran llevar adelante una alimentación acorde) tienen menos exceso de peso. También aquellas que poseen un nivel socioeconómico más alto y viven solas.

A su vez aquellas el exceso de peso se asoció a hipertensión, glucemia y colesterol elevado juntamente con una mala percepción de su salud.

Entonces, si bien la menopausia puede acelerar ciertos cambios en la distribución de grasa y predisponer al aumento de peso, la evidencia sugiere que el envejecimiento y los factores relacionados con el estilo de vida tienen un papel predominante. La implementación de estrategias integradas de promoción de la salud, que enfoquen en cambios en la conducta y en la modificación de factores ambientales, es fundamental para prevenir el sobrepeso y sus complicaciones en las mujeres de mediana edad.

## **Conclusiones**

La situación del exceso de peso en Argentina es preocupante. Su prevalencia ha aumentado de forma sostenida en las últimas décadas, alcanzando actualmente al 61% de la población adulta.

En el caso de las mujeres de mediana edad, se estima que aproximadamente 7 de cada 10 presentan sobrepeso u obesidad, lo que compromete no solo su salud física, sino también su calidad de vida y bienestar integral.

Los resultados del modelo de regresión refuerzan esta preocupación: factores como la baja actividad física, una percepción negativa de la alimentación, las dificultades para moverse y el deterioro del estado general de salud se asocian significativamente con un mayor riesgo de exceso de peso.

A esto se suman condicionantes estructurales, como el bajo nivel socioeconómico y la vida en hogares numerosos, que reflejan cómo las desigualdades sociales influyen directamente en la salud nutricional.

Actualmente, no existen políticas públicas adecuadas para revertir esta tendencia, con escasa cobertura para las mujeres de entre 45 y 55 años. Es oportuno desarrollar estrategias integrales que articulen prevención, promoción de hábitos saludables y mejora de las condiciones de vida, con perspectiva de género y ciclo vital.

## Referencias bibliográficas

Barrios, Y., Carías, D., Sánchez Jaeger, A., Barón, M. A., Curiel, S., & Fernández, M. (2013). Variables antropométricas que estiman adiposidad como predictores de resistencia a la insulina en mujeres posmenopáusicas con exceso de peso. *Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo*, 11(1), 9-17. Recuperado de [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1690-31102013000100003&lng=es&tlng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-31102013000100003&lng=es&tlng=es)

Crosa, V. L., Ávalos Oddi, A., Cáceres, L., Castillo Costa, Y., Agüero, R., & Rubilar, B. (2023). Encuesta sobre factores de riesgo de enfermedad cardiovascular en la mujer, su percepción, conocimiento y conducta de prevención. *Revista argentina de cardiología*, 91 (3), 212-220. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.7775/rac.es.v91.i3.20633>

Kapoor, E., Collazo-Clavell, M. L., & Faubion, S. S. (2017) Weight gain in women at midlife: A concise review of the pathophysiology and strategies for management. *Mayo Clinic Proceedings*, 92(10), 1552–1558. Recuperado de: <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2017.08.004>.

Fernández Durán, D. R., Castedo Verdura, R. L., & Alurralde Saavedra, H. I. (2023). Capítulo II Menopausia. Definición, clasificación y diagnóstico. *Revista Costarricense de Cardiología*, 25 (1), 12-13. Recuperado de [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-41422023000100012&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-41422023000100012&lng=en&tlng=es)

Grammatikopoulou, MG; Nigdelis, MP; Goulis, DG (2022). Aumento de peso en mujeres de mediana edad: Comprensión de los factores desencadenantes y los mecanismos subyacentes. *Curr. Opin. Endocr. Metab. Res.* 2022, 27, 100406.

Hurtado MD, Saadedine M, Kapoor E, Shufelt CL, Faubion SS. (2024) Weight Gain in Midlife Women. *Curr Obes Rep.* Jun; 13(2):352-363. Recuperado de: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11150086/>

Martins, Tatiana Carvalho Reis, Chagas, Rosângela Barbosa, Andrade, Jailza de Fátima Ribeiro, Mendes, Danilo Cangussu, Souza, Luís Paulo Souza e, Dias, Orlene Veloso, Costa, Simone Melo, & Caldeira, Antônio Prates. (2016). Exceso de peso y factores asociados: un estudio de base poblacional. *Enfermería Global*, 15(44), 51-62. Recuperado de:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412016000400003&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000400003&lng=es&tlng=es).

Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación. (2019) 4º Encuesta Nacional de factores de riesgo. Dirección Nacional de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades Crónicas No Transmisibles. Informe definitivo. Recuperado de: [http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001622cnt-2019-10\\_4ta-encuesta-nacional-factores-riesgo.pdf](http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001622cnt-2019-10_4ta-encuesta-nacional-factores-riesgo.pdf)

Ojeda-Lazo E, Blümel JE. (2025) Obesidad y transición a la menopausia. Rev Peru ginecol obstet.; 71(1). Recuperado de: DOI: <https://doi.org/10.31403/rpgo.V71i2744>