

## Carta al Editor / Letter to the Editor

### Respuesta a la carta: Impacto del cambio de punto de corte en el estándar de Atalah en la clasificación del estado nutricional de bajo peso durante el embarazo

### Response to the letter: Impact of the change of the Atalah standard cut-off point to classify underweight nutritional status during pregnancy

Marcela Araya B<sup>1,5</sup>. <https://orcid.org/0000-0002-9739-686X>  
Juan Pedro Kusanovic<sup>3,4</sup>. <https://orcid.org/0000-0003-0640-2070>  
Camila Corvalán<sup>2</sup>. <https://orcid.org/0000-0003-3766-7709>  
María Luisa Garmendia<sup>2\*</sup>. <https://orcid.org/0000-0002-0589-6091>

1. Department of Women and Newborn Health Promotion, Faculty of Medicine, University of Chile, Santiago, Chile.
2. Institute of Nutrition and Food Technology (INTA), University of Chile, Santiago, Chile.
3. Department of Obstetrics and Gynecology, School of Medicine, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.
4. Center for Research and Innovation in Maternal-Fetal Medicine (CIMAF), Department of Obstetrics and Gynecology, Sótero del Río Hospital, Santiago, Chile.
5. Grupo Transdisciplinario de Obesidad para Poblaciones-GTOP (Transdisciplinary Group for Population Obesity), University of Chile.

\*Dirigir correspondencia: María Luisa Garmendia.  
Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos.  
Avenida El Líbano 5524, Macul, Santiago, Chile.  
Email: [mgarmendia@inta.uchile.cl](mailto:mgarmendia@inta.uchile.cl)

Este trabajo fue recibido el 15 de enero de 2022.  
Aceptado con modificaciones: 16 de enero de 2022.  
Aceptado para ser publicado: 27 de enero de 2022.

Estimado Sr. Editor

En relación a la carta enviada al Editor de la Revista Chilena de Nutrición por los autores: Francisco Mardones, Pedro Rosso, Álvaro Erazo y Marcelo Farías sobre la publicación "Impact of the change of the Atalah standard cut-off point to classify underweight nutritional status during pregnancy"<sup>1</sup>, agradecemos la posibilidad de intercambiar diferentes puntos de vista en relación a un tema relevante para la salud de las mujeres en edad fértil y sus recién nacidos.

Este trabajo no pretendió comparar todas las curvas utilizadas en embarazadas en Chile, solamente evaluamos el estándar de uso actual frente a la utilizada por muchos países que es la de IOM2009.

Las causas de bajo peso al nacer son múltiples, entre estas se encuentra la desnutrición materna,

pero también otras como la malnutrición por exceso asociadas a patologías maternas como por ejemplo la preeclampsia. En el trabajo se utilizaron *odds ratio* ajustados por múltiples variables relacionadas con resultados neonatales adversos de manera de aislar el efecto del estado nutricional materno medido por IMC.

Como fue abordado en el *paper*, compartimos la opinión de que ambos estándares tienen rendimientos similares, ninguno de ellos tiene una alta sensibilidad para detectar el bajo peso de nacimiento<sup>2</sup> y que la sensibilidad de la clasificación Atalah es mayor que la de IOM2009<sup>1</sup>. La sensibilidad de una clasificación es sin duda importante ya que nos permite la detección de los outcomes dentro de las mujeres de estado nutricional bajo peso. Sin embargo, un estándar también debe contar con buena especificidad para asegurar y recomendar con certeza

que las gestantes que comienzan el embarazo con un estado nutricional normal aumentarán la probabilidad de tener un recién nacido con peso adecuado al nacer. Por lo tanto, ambas mediciones son importantes para evaluar la utilidad de un estándar.

A nuestro juicio es relevante comparar la frecuencia de diagnóstico de ganancia excesiva de peso en aquellas mujeres que pasan de ser clasificadas como estado nutricional normal previo a su gestación (IMC entre 18.5 y 19.9 kg/m<sup>2</sup>), a ser clasificadas como de bajo peso una vez son gestantes, como ocurría antes que el MINSAL modificara el punto de corte. La importancia radica en que dado que las recomendaciones de ganancia de peso son mayores en las gestantes bajo peso que en las de peso normal, las gestantes de este rango podrían tener ganancias de peso por sobre lo que deberían de acuerdo a su estado nutricional preconcepcional, lo que a su vez podría tener consecuencias futuras, como mayor probabilidad de retención de peso postparto<sup>3,4,5,6</sup>, contribuyendo de esta manera a las alarmantes cifras de obesidad en mujeres chilenas<sup>7</sup>.

Para poder comparar la ganancia excesiva de peso según como clasificamos el estado nutricional al inicio de la gestación se eligieron las recomendaciones de ganancia de peso de IOM2009<sup>8</sup>. Estas recomendaciones consideran que la ganancia de peso gestacional es excesiva cuando la gestante que inicia el embarazo con estado nutricional normal incrementa de peso por sobre 16 kg. Sin embargo, la clasificación de Atalah recomienda a gestantes en tramo de IMC entre 18.5-19.9 subir hasta 18 kg por clasificarlas en condición de bajo peso. Por lo tanto, dadas estas diferencias la estimación de ganancia

de peso gestacional excesiva es menor tomando en cuenta el criterio de punto de corte inicial de Atalah (33%) que el punto de corte IOM2009 (49%).

## REFERENCIAS

1. Araya M, Kusanovic JP, Corvalán C, Garmendia ML. Impact of the change of the Atalah standard cut-off point to classify underweight nutritional status during pregnancy. *Rev Chil Nutr.* 2021; 48: 717-725.
2. Mardones F, Rosso P, Erazo Á, Fariás M. Comparison of three gestational weight gain guidelines under use in Latin America. *Front Pediatr.* 2021; 9: 744760.
3. Vasconcelos CM, Costa FS, Almeida PC, Araujo Júnior E, Sampaio HA. Risk factors associated with weight retention in postpartum period. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2014; 36: 222-227.
4. Bogaerts A, De Baetselier E, Ameye L, Dilles T, Van Rompaey B, Devlieger R. Postpartum weight trajectories in overweight and lean women. *Midwifery.* 2017; 49: 134-141.
5. Endres LK, Straub H, McKinney C, Plunkett B, Minkovitz C, Schetter CD et al. Postpartum weight retention risk factors and relationship to obesity at 1 year. *Obstet Gynecol.* 2015; 12: 144-152.
6. Garmendia ML, Alonso FT, Kain J, Uauy R, Corvalán C. Alarming weight gain in women of a post-transitional country. *Public Health Nutr.* 2014; 17: 667-673.
7. Chilean Health Ministry. National Health Survey (2016-2017). <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/11/ENS-2016-17-PRIMEROS-RESULTADOS.pdf>
8. Institute of Medicine (U.S.) and National Research Council (US) Committee to Reexamine IOM Pregnancy Weight Guidelines; Rasmussen KM, Yaktine AL, editors. *Weight Gain During Pregnancy: Reexamining the Guidelines.* Washington (DC): National Academies Press (US); 2009. The National Academies Collection: Reports funded by National Institutes of Health. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20669500>.