Descargado el: 30-10-2026 ISSN 2221-2434

Puntos de vista

Adiposidad corporal y ganancia ponderal en gestantes de peso adecuado

Body Fat and Weight Gain in Pregnant Women of Adequate Weight

Oscar Cañizares Luna[1] Nélida Sarasa Muñoz[1] Calixto Orozco Muñoz[1]

[1] Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara, Cuba

Cómo citar este artículo:
Cañizares-Luna O, Sarasa-Muñoz N, Orozco-Muñoz C. Adiposidad corporal y ganancia ponderal en gestantes de peso adecuado. **Revista Finlay** [revista en Internet]. 2019 [citado 2026 Oct 30]; 9(3):[aprox. 2 p.]. Disponible en: https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/674

Resumen

La evaluación del estado nutricional de las gestantes, a partir del índice de masa corporal, es una práctica sistemática en las instituciones de atención primaria de salud en Cuba. Sus resultados han contribuido a una reducción significativa de la morbimortalidad materno infantil y a la elevación de la calidad de vida de la población. Sin embargo, en el estado nutricional pregestacional determinado al momento de la captación, tanto en las gestantes de peso adecuado como en las que adquieren ganancias de peso durante el embarazo, pueden asociarse depósitos excesivos de tejido adiposo en determinadas regiones corporales y constituirse en amenazas para la salud presente y futura de estas gestantes; situación que no se recoge en los registros antropométricos actuales a partir de la relación peso/talla según el índice de masa corporal. De ahí la conveniencia de evaluar la adiposidad corporal de las gestantes de peso adecuado, como procedimiento más confiable.

Palabras clave: adiposidad, ganancia de peso gestacional, índice de masa corporal

Abstract

Assessing the nutritional status of pregnant women, based on the body mass index, is a systematic practice in primary health care institutions in Cuba. Its results have contributed to a significant reduction in maternal and child morbidity and mortality and to the increase in the population's quality of life. However, in pregnant women of adequate weight, pre-gestational nutritional status determined at first consultation, so as those who gain weight during pregnancy, excessive deposits of adipose tissue can be associated in certain body regions and become threats to health present and future of these pregnant women. This situation is not reported in the current anthropometric records from the weight/height ratio according to the body mass index. Hence the convenience of evaluating the body fat of pregnant women of adequate weight, as a more reliable procedure.

Key words: adiposity, gestational weight gain, body mass index

Recibido: 2019-01-07 14:53:32
Aprobado: 2019-07-22 11:00:23

Correspondencia: Oscar Cañizares Luna. Universidad de Ciencias Médicas. Villa Clara. oscarcl@infomed.sld.cu

INTRODUCCIÓN

La concepción del tejido adiposo como depósito homogéneo vinculado a las reservas energéticas del organismo, ha sido ampliada con el reconocimiento de su condición como órgano con funciones endocrinas, merocrinas y paracrinas; capaz de producir un número elevado de marcadores inflamatorios de bajo grado.[1]

Las acumulaciones excesivas de tejido adiposo, reconocidas como amenaza para la salud de cualquier grupo poblacional, pudieran tener también un impacto significativo en las embarazadas. Así se revela la adiposidad corporal como una dimensión de interés para la investigación y para la atención prenatal, consustancial con el estado nutricional de la gestante y asociada a la etiopatogenia de diferentes enfermedades crónicas no trasmisibles, incluidas aquellas que aparecen durante el embarazo o después del parto y que afectan tanto a la mujer como a su descendencia.[2]

Es objetivo de este artículo es sustentar el posicionamiento de sus autores sobre los aportes que puede ofrecer la evaluación sistemática de la adiposidad corporal de las gestantes de peso adecuado, para lograr recomendaciones más objetivas de las ganancias de peso.

DESARROLLO

Un estudio del Instituto Nacional de Higiene, Epidemiologia y Microbiología de la Habana para evaluar el estado nutricional de las gestantes cubanas, encontró un 15 % de gestantes sobrepeso y un 14,2 % de obesas[3] en un momento en que se ha postulado que la obesidad debe clasificarse según las proporciones del tejido adiposo y su distribución corporal, más que por el IMC.[4,5]

Estos autores comparten tal consideración, pues el IMC no discrimina las proporciones del peso corporal correspondientes a masa magra y masa grasa; y menos aún, el predominio regional y/o topográfico de esta última,[6] características que limitan su efectividad cuando se trata de personas con exceso de tejido adiposo regional, clasificadas como normopeso por los valores de esta relación peso/talla.

Se han descrito personas normopeso portadoras de hiperinsulinemia, con mayor riesgo de padecer diabetes tipo 2, hipertrigliceridemia, insulinoresistencia y predisposición a las enfermedades cardiovasculares, alto porciento de grasa corporal, pobre tejido magro o suma de los pliegues cutáneos tricipital y subescapular por encima del 90 percentil; alteraciones más predecibles en personas con exceso de peso corporal según el IMC,[7] pero que en condiciones de normopeso quedan por fuera de la capacidad diagnóstica de este indicador, en particular cuando se trata de depósitos regionales de tejido adiposo.

Cualquiera de estas alteraciones cardiometabólicas y de composición corporal pudiera presentarse en gestantes de peso adecuado al momento de la captación y pasar inadvertidas; a riesgo de establecerse recomendaciones de ganancia de peso poco objetivas. En tales situaciones la evaluación de la adiposidad corporal puede ser un indicador de discriminación para recomendar las ganancias de peso gestacionales.

En la provincia Villa Clara, donde las cifras de gestantes obesas alcanzó en el año 2014 el 28,1 % y las sobrepeso un 6,9 %[3] estudios locales con el objetivo de profundizar en el conocimiento de la adiposidad corporal en gestantes de peso adecuado y supuestamente sanas al momento de la captación; mediante un número ampliado de indicadores antropométricos, han aportado resultados interesantes que pueden enriquecer la evaluación nutricional de las gestantes al inicio del embarazo y argumentar mejor las recomendaciones de ganancias de peso gestacionales:

Se estableció una distribución de las gestantes de peso adecuado según sus condiciones de adiposidad, al tomar como referente el comportamiento ascendente de los valores promedio de los indicadores antropométricos estudiados.[8]

Se demostraron niveles diferentes de vulnerabilidad cardiometabólica según distribución corporal del tejido adiposo, con una condición extrema de vulnerabilidad global para aquellas gestantes con adiposidad general y central.[8]

Se validaron como indicadores locales efectivos de adiposidad corporal: el tejido adiposo subcutáneo abdominal, preperitoneal y visceral utilizando técnicas ultrasonográficas.[9]

Al considerar la ganancia de peso gestacional como una dimensión asociada a la evaluación del

estado nutricional de la gestante de peso adecuado desde el momento de la captación, desencadenante a veces de incrementos no saludables de adiposidad corporal; es obvio que las recomendaciones para obtenerlas, no pueden ser únicamente a partir de los valores del IMC, se necesita más información sobre las condiciones de adiposidad corporal de las gestantes.[10]

CONCLUSIONES

Según opinión de los autores de esta investigación, se establece una relación tripartita entre el estado nutricional de la gestante, la adiposidad corporal al momento de la captación y las ganancias de peso gestacional; que puede promoverse positivamente o no, según sean las recomendaciones de los especialistas sobre cómo debe ganar peso.

El estado nutricional de las gestantes de peso adecuado puede evaluarse a partir de un universo de información antropométrica más amplio, de manera que se caracterice su adiposidad corporal en cuantía y distribución regional; como referente novedoso de mayor sustento a las recomendaciones para las ganancias de peso durante la gestación.

Conflicto de intereses: los autores declaran la no existencia de conflictos de intereses relacionados con el estudio.

Contribución de los autores:

Idea conceptual: Oscar Cañizares Luna, Nélida Sarasa Muñoz, Calixto Orozco Muñoz.

Análisis estadístico: Calixto Orozco Muñoz.

Revisión de la literatura: Oscar Cañizares Luna, Nélida Sarasa Muñoz, Calixto Orozco Muñoz.

Escritura del artículo: Oscar Cañizares Luna, Nélida Sarasa Muñoz.

Revisión crítica: Calixto Orozco Muñoz.

Financiación: Universidad de Ciencias Médicas. Villa Clara.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lecube A, Monereo S, Rubio MA, Martínez P, Martí A, Salvador J, et al. Prevention, diagnosis, and treatment of obesity. 2016 position statement of the Spanish Society for the Study of Obesity. Endocrinol Diabetes Nutr. 2017;64 Suppl 1:15-22

2. Orozco C, Cañizares O, Sarasa NL, Artiles A, Morales X, Cairo G. ¿Qué evaluar en la gestante sana de peso adecuado al inicio de la gestación: índice de masa corporal o adiposidad corporal? . Corsalud [revista en Internet]. 2018 [citado 15 May 2019];10(1):[aprox. 7p]. Disponible en: http://www.revcorsalud.sld.cu/index.php/cors/article/download/299/650

3. Laire C. El desarrollo en la primera infancia en Cuba. La experiencia de un sistema integrado y ampliado para que todos los niños y niñas comiencen la vida de la mejor manera [Internet]. La Habana: UNICEF Cuba; 2016 [citado May 2018]. Disponible en: https://www.unicef.org/cuba/cu_resources_LairePrimeraInfancialibro.PDF

4. Gába A, Přidalová M. Diagnostic performance of body mass index to identify adiposity in women. Eur J Clin Nutr. 2016;70(8):898-903

5. Yang Q, Cogswell ME, Flanders WD, Hong Y, Zhang Z, Loustalot F, et al. Trends in cardiovascular health metrics and associations with all-cause and CVD mortality among US adults. JAMA. 2012;307(12):1273-83

6. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso [Internet]. Ginebra: OMS; 2013 [citado 22 Mar 2017]. Disponible en: https://www.jasmuheen.com/wp-content/uploads/Obesity-facts.pdf

7. Madeira FB, Silva AA, Veloso HF, Goldani MZ, Kac G, Cardoso VC, et al. Normal weight obesity is associated with metabolic syndrome and insulin resistance in young adults from a middle-income country. PLoS One. 2013;8(3):e60673

8. Orozco C, Sarasa NL, Cañizares O. Adiposidad corporal y vulnerabilidad cardiometabólica en gestantes aparentemente sanas. Convención Internacional de Salud, Cuba Salud 2018 [Internet]. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2018 [citado 23 Ene 2019]. Disponible en: http://www.convencionsalud2018.sld.cu/index.php/connvencionsalud/2018/paper/view/1497/757

9. Artiles A, Sarasa NL, Machado B,

Álvarez-Guerra E, Cañizares O, Orozco C. Evaluación ultrasonográfica y antropométrica de la adiposidad abdominal al inicio del embarazo. Convención Internacional de Salud, Cuba Salud 2018 [Internet]. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2018 [citado 23 Ene 2019]. Disponible en: http://www.convencionsalud2018.sld.cu/index.php/connvencionsalud/2018/paper/view/1868/950

10. Hernández D, Sarasa NL, Cañizares O. El índice de masa corporal puede no ser suficiente en el seguimiento ponderal de las gestantes. Medicentro Electron [revista en Internet]. 2016 [citado 22 Mar 2017];20(3):[aprox. 7p]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432016000300007&lng=es