



ALIMENTACIÓN

La fórmula para saber el «peso ideal», en entredicho

El cálculo del Índice de Masa Corporal (IMC) permite conocer si una persona tiene normopeso, sobrepeso u obesidad. Un nuevo estudio ha analizado su tasa de error y ha hallado que un tercio de los individuos clasificados como delgados son obesos. Los expertos abogan por la medición de la grasa corporal y el perímetro de cintura como únicas pruebas fiables

B. Muñoz • MADRID

Una sencilla y ancestral fórmula para determinar el peso de una persona en relación a su talla como es el Índice de Masa Corporal (IMC) —consiste en dividir el peso en kilogramos entre la altura en metros al cuadrado— puede no sólo ser insuficiente sino tener poca fiabilidad. Especialistas del Departamento de Endocrinología y Nutrición de la Clínica Universidad de Navarra han analizado la tasa de error en el diagnóstico de la obesidad que ofrece la medición del IMC en más de seis mil individuos.

El doctor Javier Gómez Ambrosi, del Laboratorio de Investigación Metabólica de la citada clínica, explica que «la obesidad no es un exceso de peso, que es lo que refleja el IMC, sino un exceso de grasa. Según las conclusiones de la investigación, el 29 por ciento de las personas que según el IMC se sitúan en el rango de normalidad ofrecen un porcentaje de grasa corporal propio de una persona obesa, y el, 80 por ciento que, según el

mismo índice, presentaron sobrepeso son obesas». Por ello, continúa, «hemos comprobado que el método del IMC ofrece una altísima tasa de error en el diagnóstico de personas obesas».

DATOS ESCASOS

Los especialistas coinciden en que más importante que el peso de un individuo es la grasa que hay en su organismo, un dato que el IMC no desvela. A este respecto, la doctora Paloma Iglesias Bolaños, endocrina del Hospital Rey Juan Carlos de Móstoles en Madrid, sostiene que «lo importante es la cantidad de grasa y su distribución, ya que no es lo mismo tenerla a nivel de las caderas o glúteos que más concentrada en el abdomen, porque sabemos que esa grasa hace que el paciente sea más susceptible a tener enfermedades del corazón, diabetes, colesterol».

Por ello, un gesto tan sencillo como medir el perímetro abdominal puede, según Iglesias, «ser un buen indicativo de posibles factores de riesgo cardiovascular, algo que el IMC no predice y que resulta, por tanto, escaso

en la valoración del estado de salud de un paciente». Como prueba de ello, continúa Gómez, «en los sujetos considerados delgados o con sobrepeso, pero que realmente tienen un porcentaje elevado de grasa, presentan altas cifras de presión arterial, glucosa, insulina, así como de colesterol, triglicéridos y marcadores de inflamación».

Como técnica novedosa a la hora de medir la cantidad de grasa, los investigadores emplearon la plestimografía por desplazamiento de aire, que se realiza mediante un equipo denominado «BOP-POD» que, según Gómez, consiste en «una cámara estanca donde se introduce al paciente y conociendo la masa, que es el peso de la persona, y su volumen, podemos saber su densidad. Aplicamos unas ecuaciones en función de la densidad y conocemos el porcentaje de grasa corporal de

una forma muy precisa».

A la hora de establecer un diagnóstico lo más exacto posible, Isabel Yagüe, dietista-nutricionista y vocal de la Asociación de Dietistas Nutricionistas de Madrid (Addinma), sostiene que, «además de medir el peso, la talla y la circunferencia de cintura que son las medidas necesar-

rias, se pueden hacer análisis antropométricos midiendo pliegues y perímetros corporales. La bioimpedancia multifrecuencia —máquina que, mediante el paso de una corriente eléctrica establece un análisis de la composición

corporal— también es otra herramienta muy empleada».

Sin embargo, sí existen excepciones en la fiabilidad del IMC. «Hay individuos con elevada masa muscular como los deportistas y que pueden presentar un IMC elevado sin tener un problema de exceso de peso», recuerda Yagüe.

Los deportistas con mucha masa muscular pueden tener un IMC elevado, pero no un exceso de kilos

LA ENTREVISTA DE MARTA ROBLES



Dr. Esteban Jódar Gimeno
Jefe del Servicio y Nutrición Clínica en Hospital Universitario Quirón

«No evalúa la obesidad en niños»



«¿Para qué sirve la medición del IMC? -Es una estimación de la adiposidad. Definimos la obesidad como un exceso de adipo-

sidad y no simplemente un exceso de peso y la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda usar este parámetro para evaluar la obesidad salvo en niños.

«¿Con esta medición se puede determinar de una manera concluyente si una persona es obesa o está en su peso normal?»

«En general sí, siempre que se excluyan problemas como la retención de líquidos o el aumento de masa muscular.

«¿No es lo mismo una persona que tiene más grasa que una que tiene más fibra?»

«Efectivamente. Por eso, muchas autoridades recomiendan definir la obesidad como un porcentaje de grasa corporal determinada por densitometría o impedanciometría por encima del 25 por ciento para varones y del 33 por ciento para mujeres. Esas técnicas permiten valorar el tanto por ciento de masa magra y grasa, pero no son tan fáciles de obtener como el IMC en la práctica clínica diaria.

«¿Desde cuándo se ha empezado a pensar que la medición del IMC no era una fórmula suficiente para determinar si una persona está en su peso normal o es obesa?»

«Desde hace más de 15 o 20 años sabemos que la información que aporta el IMC sobre el riesgo de enfermar asociado al exceso de adiposidad mejora cuando también medimos la cintura o la relación entre la cintura y la cadera, por el mayor riesgo metabólico que tienen los sujetos con obesidad abdominal. Hay grupos de expertos que desde hace cinco años vienen mostrando que deberíamos ir pensando en reevaluar la definición de obesidad.»

