

Cómo aproximarse al peso corporal recomendable para su paciente

Luis Alberto Vargas* Leticia E. Casillas*

Recepción 01/09/98; aceptado 02/09/98

En fecha reciente, la Fundación Mexicana para la Salud ha publicado los resultados del trabajo del Grupo Nacional de Consenso en Obesidad.¹ Ahí aparecen el concepto, la definición y el diagnóstico de dicho problema de salud. El índice de la masa corporal es el resultado práctico recomendado por dicho grupo y otros autores, para relacionar la estatura del paciente con su peso corporal y así cuantificar la magnitud de su déficit o exceso de peso. Se calcula al dividir el peso del paciente expresado en kilogramos sobre su estatura en centímetros, elevada al cuadrado. Esta es una operación fácil de realizar, sobre todo con el auxilio de una sencilla calculadora. Para facilitar su determinación también existen nomogramas, donde al coincidir los datos de las columnas de peso y estatura, se localiza el índice de la masa corporal en una tercera columna.

Bicho índice solamente relaciona el peso con la estatura y no engloba ninguna medición directa o indirecta de la grasa corporal. Por lo tanto, solamente es una aproximación al diagnóstico de sobrepeso, pero no directamente de obesidad, aunque, desde luego, en tanto mayor sea el sobrepeso de una persona, mayores son sus posibilidades de padecer obesidad, y su diagnóstico diferencial con otras causas se obtendrá mediante la historia clínica y la exploración física.

El índice de la masa corporal tiene algunas propiedades y limitaciones por tomarse en cuenta:

1. Se aplica e interpreta de igual manera en hombres y mujeres con edades entre los 18 y los 65 años. Ello se debe a las diferencias en la composición

corporal de los dos sexos: las mujeres tienen mayor cantidad de grasa y los hombres de músculo, pero en condiciones de salud, el peso de los dos tejidos son equivalentes entre los sexos, de manera que se compensan, y el índice se interpreta de igual manera entre los hombre y mujeres.

2. Se ha evaluado mediante estudios en varias poblaciones humanas, y se han propuesto sus valores diagnósticos para jóvenes y adultos con una confiabilidad aceptable, a pesar de las limitaciones que señalaremos más adelante. La interpretación de sus valores diagnósticos aceptada por la Organización Mundial de la Salud,² aparece en el cuadro I.

Cuadro I. Clasificación del índice de la masa corporal en jóvenes y adultos de acuerdo con la OMS

Clasificación	Limites
Delgadez	Por abajo de 18.5
Normalidad	Entre 18.50 y 24.99
Sobrepeso grado 1	Entre 25.00 y 29.99
Sobrepeso grado 2	Entre 30 y 39.99
Sobrepeso grado 3	Por arriba de 40

Fuente: WHO Expert Committee: Physical status: the use and interpretation of anthropometry, Geneva, World Health Organization, WHO Technical Report Series 854, 1995.

3. En pacientes crónicos, anoréxicos, con otras formas de desnutrición o restricción de la ingesta de energía, se ha determinado que son incompatibles con la vida los valores del índice menores de 11 en mujeres y de 13 en hombres.³

Instituto de Investigaciones Antropológicas Facultad de Medicina UNAM.

Correspondencia y solicitud de sobretiros: Ores. Luis Alberto Vargas y Leticia E. Casillas, ingenieros 55, Miguel Hidalgo D.F., 11800 México. E-mail lavargas@servidor.unam.mx

4. La principal limitación del índice es que no se trata de una medida directa o indirecta de la cantidad de grasa corporal, elemento fundamental de la obesidad, definida como una entidad patológica crónica y recidivante, consistente en una proporción excesiva de grasa corporal, que se relaciona con importan-

tes riesgos para la salud.¹ Existen otras técnicas para evaluar directamente la cantidad de grasa corporal, por ejemplo, el uso de pinzas para medir los panículos adiposo, la desintrometría que se obtiene mediante el pesado bajo del agua, o por doble emisión de rayos X.

Cuadro II. Peso para diferentes estaturas, de acuerdo con el índice de la masa corporal

Talla en cm.	Límite inferior del peso recomendado en kg IMC=18.5	Límite superior del peso recomendado en kg IMC=24.9	Peso en kg a partir del que existe alta mortalidad IMC=30	Peso en kg a partir del que existe alta mortalidad IMC=40
140	36.250	48.750	58.750	78.500
141	36.750	49.500	59.500	79.500
142	37.250	50.250	60.500	80.500
143	37.750	51.000	61.250	81.750
144	38.250	51.500	62.250	83.000
145	38.750	52.250	63.000	84.000
146	39.250	53.000	64.000	85.250
147	40.000	53.350	64.750	86.500
148	40.500	54.500	65.750	87.500
149	41.000	55.250	66.500	88.750
150	41.500	56.000	67.500	90.000
151	42.000	56.750	68.500	91.250
152	42.750	57.500	69.250	92.500
153	43.250	58.250	70.250	93.750
154	43.750	59.000	71.000	95.000
155	44.500	59.750	72.000	96.000
156	45.000	60.500	73.000	97.250
157	45.500	61.250	74.000	98.500
158	46.000	62.000	75.000	100.000
159	46.750	63.000	76.000	101.000
160	47.250	63.750	76.500	102.500
161	48.000	64.500	77.750	103.500
162	48.500	65.250	78.750	105.000
163	49.000	66.000	79.750	106.250
164	49.750	67.000	80.500	107.500
165	50.250	67.750	81.750	109.000
166	51.000	68.500	82.500	110.250
167	51.500	69.500	83.500	111.500
168	52.250	70.250	84.500	112.750
169	52.750	71.000	85.750	114.250
170	53.500	72.000	86.750	115.500
171	54.000	72.750	87.750	117.000
172	54.750	73.750	88.750	118.250
173	55.250	74.500	89.750	119.750
174	56.000	75.500	90.750	121.000
175	56.500	76.250	92.000	122.500
176	57.250	77.000	93.000	124.000
177	58.000	78.000	94.000	125.250
178	58.500	79.000	95.000	126.750
179	59.250	79.750	96.000	128.000
180	60.000	80.500	97.250	129.500
181	60.500	81.500	98.250	131.000
182	61.250	82.500	99.250	132.500
183	62.000	83.250	100.500	134.000
184	62.500	84.250	101.500	135.500
185	63.250	85.250	102.500	137.000

5. Unasegundalimitacióndel índice es la faltade criterios epidemiológicos sólidos para interpretar su significado en la infancia, la adolescencia y a partir de los 65 años. La OMS ha publicado los puntos de corte tentativos.²

6. Su tercera limitación estriba en la diversidad de los componentes del cuerpo que intervienen para determinar el peso corporal. Entre ellos se encuentra la robustez del esqueleto, el desarrollo de la musculatura, la dimensión de las vísceras, la retención de líquidos y otros elementos de posible diagnóstico médico, como la existencia de grandes quistes ováricos, ascitis y otras enfermedades. Actualmente se estudia la manera de afinar la precisión del índice de la masa corporal, tomando en cuenta los indicadores de la robustez del esqueleto o el desarrollo de la musculatura.

7. Finalmente, debe quedar claro que existen otros estudios complementarios para establecer el diagnóstico de obesidad incluyendo la cuantificación de la distribución del tejido adiposo en el cuerpo y una adecuada historia clínica.

Tomando en cuenta lo anterior, el análisis del índice de la masa corporal sigue teniendo utilidad para cuantificar el sobrepeso de los pacientes, pero además para aproximarse a su peso recomendable. Para ello debemos tomar en cuenta los resultados de los estudios sobre el riesgo para la salud que implica cada rubro de su clasificación. Lo más recomendable es tratar de llevar al paciente a los límites de la normalidad. Para ello ofrecemos el cuadro II, elaborado por nosotros, donde se presentan los límites de peso, por abajo del que existe delgadez, los límites recomendables de normalidad, los de los sobrepesos grado 1 y 2. A las dos últimas columnas le hemos llamado con alta y muy alta mortalidad, para enfatizar en los riesgos para la salud que implican dichos niveles de sobrepeso.

El margen de pesos entre 24.9 y 30 o de sobrepeso grado 1, implica un diagnóstico médico complementario. Ahí se pueden encontrar a tanto pacientes con esqueleto grácil y escasa musculatura, realmente obesos, como personas con esqueleto robusto y musculatura desarrollada quienes no

exceden los límites recomendables de la cantidad de grasa corporal. Para ellos la cuantificación de la grasa corporal por medio de la medición de los panículos adiposos o de otras técnicas es particularmente recomendable.

Los pacientes por abajo del límite del peso inferior recomendable también requieren de estudios más completos. Su bajo peso puede ser natural, debido a esqueletos gráciles y a la escasa acumulación de grasa, pero también puede tratarse de personas emaciadas o con franca desnutrición primaria o secundaria.

Finalmente, las personas que se encuentran dentro de los límites inferior y superior del peso recomendable suelen tener cantidades normales de grasa corporal.

Para recomendar el peso por alcanzar por su paciente quien pase de un índice de la masa corporal de 30, sugiera como meta el peso más alto de la categoría inmediatamente inferior. Como ejemplo: en una persona con talla de 165 cm y peso de 120 kg, primero fije como meta los 109 kg. del índice de 40, luego los 87.750 kg. del índice de 30, para finalmente procurar guiar su alimentación y actividad física hasta alcanzar un índice entre 25 y 30, es decir, entre 50.250 y 67.750 kg.

Este sencillo recurso técnico complementario, seguramente le ayudará a guiar de mejor manera a sus pacientes con problemas percibidos o reales de bajo o alto peso corporal.

Referencias

1. **González Barranco J.** (coordinador). *Obesidad en México. 1 Concepto, definición y diagnóstico*, México, D.F., Fundación Mexicana para la Salud, Consensos **Funsalud**, 1997.
2. WHO Expert Committee. Physical status: The uses and interpretation of anthropometry. **Geneva**, World Health Organization, WHO Technical Report Series, 1995;854.
3. **Henry C.J.K.** Variability in adult body size: Uses in defining the limits of human survival, In S.J. Uljajek y CGN. Mascie-Taylor: Anthropometry: The individual and the population, Cambridge, Cambridge University Press, Cambridge Series in Biological Anthropology, 1994;117-129.