

¿Cuáles son los métodos de evaluación antropométrica más elegidos por los profesionales en nutrición?



Por **María Victoria Bracco**

Licenciada en Nutrición (ISALUD)

Actualmente es concurrente en el Hospital Antonio A. Cetrángolo

Resumen

Existe gran variedad de medidas y combinaciones para valorar antropométricamente a una persona y, así, conocer su estado nutricional. En ellas se incluyen al peso corporal, la talla, el índice de masa corporal, los pliegues cutáneos y el agua corporal total. Para este estudio se tuvieron en cuenta tanto medidas antropométricas básicas, como el peso, la talla, el IMC y la circunferencia de cintura, como métodos de valoración de la composición corporal, como la antropometría por ISAK, la evaluación nutricional por fraccionamiento antropométrico, la bioimpedancia eléctrica y el InBody. Su objetivo es identificar qué métodos de evaluación antropométrica utilizan los profesionales en nutrición para valorar el estado nutricional de sus pacientes durante 2019. Se realizó un estudio cuantitativo, no experimental, transversal, descriptivo y de muestreo no probabilístico a través de un cuestionario autoadministrado en línea. Se obtuvo una muestra de 117 profesionales de la nutrición con título académico que trabajaban con pacientes dentro de la Ciudad de Buenos Aires y en las zonas Norte, Sur y Oeste. Los resultados permiten postular que los métodos de evaluación antropométricas más utilizados son el peso, la talla, el IMC, la balanza de bioimpedancia y la antropometría por ISAK. Predominó el uso del peso, la

talla y el IMC como únicas herramientas para la evaluación antropométrica por su bajo costo y accesibilidad, especialmente en el subsector público.

Introducción

La evaluación antropométrica es uno de los métodos para la valoración nutricional y es utilizada para conocer el estado nutricional de un individuo. Es un conjunto de mediciones corporales que se pueden combinar entre sí para obtener una información más completa. A través del peso corporal y la talla se obtiene el índice de masa corporal, el cual es un indicador global del estado nutricional del paciente. A su vez, para acompañar estas medidas se suele tener en cuenta la circunferencia de la cintura. Dicha medición fue planteada años atrás como un método para evaluar el riesgo cardiovascular de los individuos. También se usa la composición corporal que indica los componentes principales del cuerpo de un individuo, tanto químicos como estructurales. Se puede estimar la composición corporal a través de dos métodos: el bioquímico y el de fraccionamiento anatómico. A su vez, existen diferentes métodos para evaluar los componentes corporales, directa e indirectamente. Por un lado, se encuentran los métodos indirectos que son más complejos, costosos y de mayor precisión, como la absorciometría dual de rayos X (DEXA), la resonancia magnética nuclear, el ultrasonido y el infrarrojo. Y, por el otro, los métodos doblemente indirectos son de menor complejidad, mayor accesibilidad, no invasivos y seguros, como la balanza de bioimpedancia eléctrica, el InBody y la cineantropometría que incluyen a la antropometría por el método de ISAK y a la evaluación nutricional por fraccionamiento antropométrico.

Marco teórico

Se define a la evaluación antropométrica como el conjunto de mediciones corporales con las que se determinan los diferentes niveles y grados de nutrición de un individuo, mediante parámetros antropométricos e índices derivados de la relación entre los mismos. El índice de Quelet o índice de masa corporal (IMC) es la relación entre el peso en kilogramos y el valor de la altura en metros al cuadrado. Actualmente, se lo considera como un índice global del estado nutricional, por lo que es ampliamente utilizado en la práctica profesional para clasificar al paciente. A

su vez, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estableció cuatro puntos de corte para clasificar el estado nutricional de la población mayor de 18 años según el IMC. Un valor menor a 18,5 kg/t² se considera bajo peso; de 18,5 a 24,9 kg/t² normopeso; entre 25,0 y 25,9 kg/t² sobrepeso; y por encima de 30 kg/t² es obesidad. El IMC se correlaciona con el porcentaje de tejido adiposo corporal y es un parámetro predictivo para varias patologías, como la diabetes tipo II. Sin embargo, no es más que una manipulación estadístico-matemática de las variables del peso y la talla. Su limitación más importante es que no es real el supuesto en el que está basado: que todo aquello que excede los valores determinados por las tablas corresponde a un aumento de la masa de grasa. Es posible que dicho sobrepeso se deba a un aumento de la masa muscular u ósea. Para evaluar correctamente el estado nutricional de un individuo es de vital importancia ir más allá de las relaciones peso-talla y poder cuantificar los tres tejidos de mayor importancia en el campo de la salud: adiposo, muscular y óseo. En otras palabras, conocer su composición corporal.

Asimismo, en conjunto con el IMC se suele medir la circunferencia de cintura, la cual proporciona información acerca de la concentración de grasa en la zona abdominal, que refleja la distribución de la grasa corporal y la adiposidad intraabdominal. Se trata de una medición antropométrica aceptada como un indicador simple para evaluar el riesgo cardiovascular y metabólico.

Por otro lado, un porcentaje de masa muscular por debajo de los límites, conlleva una menor fuerza y una menor calidad de vida.

Hoy se cuenta con una amplia variedad de técnicas que permiten valorar la composición corporal con mayor o menor precisión. A través de diferentes métodos se estiman dos componentes del organismo humano: la grasa corporal y la masa libre de grasa. Uno de ellos siempre se calcula por defecto. Estas técnicas varían en complejidad y facilidad de aplicación. No hay una que sea la más adecuada para todas las circunstancias.

Resultados

Los participantes de la encuesta debían cumplir con ciertos criterios de inclusión: título de licenciatura o tecnicatura en nutrición, o médico especialista en nutrición; ejercer la pro-

fesión actualmente; y trabajar dentro de CABA, zona Norte, zona Sur o zona Oeste. Fueron excluidos aquellos profesionales que no trabajasen con pacientes.

Con respecto a los resultados de las encuestas, se obtuvo una muestra total de 127, de los cuales el 92% (117) cumplían con todos los criterios de inclusión. 97% eran mujeres y 3% varones. El 59% del total ejercía dentro del sector privado, 16% en el sector público y 25% en ambos.

En cuanto a los métodos de evaluación antropométrica que utilizaban, dentro del ámbito privado predominaron la balanza de bioimpedancia eléctrica, elegida por el 30%, seguido de la antropometría por el método de ISAK (25%). Al ser consultados por qué usaban tales métodos, quienes hacían bioimpedancia comentaron que se trataba de una herramienta simple, rápida de llevar a cabo, más accesible que otros métodos, que evalúa la composición corporal y no requiere de una capacitación previa. Por el contrario, quienes elegían la antropometría por el método de ISAK lo hacían por ser práctico, efectivo, completo, útil para valorar al paciente de manera integral y eficaz para enfocar el tratamiento nutricional.

Dentro del ámbito público, predominó con un 68% el uso en conjunto del peso, la talla y el IMC, por ser prácticos, simples, económicos, no requerir capacitación y por falta de recursos, ya que eran las únicas herramientas con las que contaban en el lugar de trabajo.

Por último, los profesionales que ejercían tanto en el ámbito privado como en el público, al hacerlo dentro del privado prevalece el uso en conjunto del peso, la talla y el IMC en un 28% de los casos, seguido por la antropometría por el método de ISAK, en el 24%. Estos mismos explicaron que el peso, la talla y el IMC eran herramientas prácticas, económicas, accesibles, fáciles de utilizar, de rápida aplicación, y que no se encontraban capacitados en otras técnicas de evaluación. En cambio, quienes elegían ISAK lo hacían por ser un método práctico, exacto, preciso a la hora de evaluar al paciente, y existe además la posibilidad de cobrar dicha práctica de manera extra a la consulta.

Discusión

No se hallaron trabajos de investigación previos que tratasen los métodos de evaluación antropométrica utilizados específicamente por los profesionales en nutrición.

Los resultados permiten observar que un porcentaje significativo de licenciados en nutrición utilizan el peso, la talla y el IMC en conjunto para evaluar y clasificar nutricionalmente a sus pacientes. Asimismo, hay múltiples estudios que demuestran la ineficacia y las limitaciones de ese índice para diagnosticar, ya que no diferencia la masa grasa y la masa libre de grasa, ni su distribución corporal.

Por otra parte, los pliegues cutáneos son de gran utilidad para estimar la cantidad de tejido graso total del cuerpo, lo que permite determinar con mejor precisión el riesgo cardiovascular. La valoración del componente muscular es fundamental por su importancia metabólica sobre el gasto energético y por su capacidad funcional. En relación con los resultados obtenidos, varios profesionales se capacitaron en antropometría por el método de ISAK y un bajo número lo hizo en el método de evaluación nutricional por fraccionamiento antropométrico.

Finalmente, dentro de los métodos más utilizados, la bioimpedancia eléctrica, lo era por ser de fácil utilización y más económico que otros, aunque presenta ciertas limitaciones en la especificidad de las mediciones, ya que tiende a subestimar el porcentaje de grasa corporal y sobrestimar la masa libre de grasa. Además, sí se realiza fuera de las normas de estandarización aceptadas, puede haber estimaciones erróneas.

El presente trabajo permite evidenciar la necesidad de capacitar a estudiantes y profesionales en nutrición sobre las diferentes técnicas de valoración nutricional y su grado de precisión, y permitirles un mayor acceso a ellas, para que puedan realizar un mejor diagnóstico de la composición corporal, dada su importancia en la salud.