

Supremacía del Índice Cintura/Talla sobre el IMC en la valoración de la obesidad de pacientes con metabolismo glucídico alterado

Reina, JM.

La obesidad es un FRCV de diabetes y se sigue todavía empleando el IMC como su marcador principal, lo que hace tiempo que se está solicitando desde la investigación que se abandone esa práctica y se empleen otros índices más asociados a dicho riesgo como el cociente o índice cintura/talla, ya que el perímetro de la cintura es mejor marcador de obesidad que el peso corporal.

En los gráficos y tablas ANOVA inferiores se aprecia como no existe correlación estadísticamente significativa ($p=0,979, >0,05$) entre el IMC y la glucemia plasmática media alterada y no alterada ($Gpm >114$ y <114 mg/dL respectivamente) mientras que sí existe esa correlación ($p=0,0313, <0,05$) entre el índice cintura/talla y la glucemia plasmática normal y alterada.

El IMC no es un buen marcador de obesidad como riesgo cardiovascular porque no diferencia entre grasa y músculo, no mide directamente la grasa ni la composición corporales, lo que puede llevar a clasificaciones erróneas en personas con mucha masa muscular o con distribución abdominal de grasa y por tanto, debe abandonarse su uso como marcador de RCV.

ANOVA Simple – Cint/Talla por Gpm >114

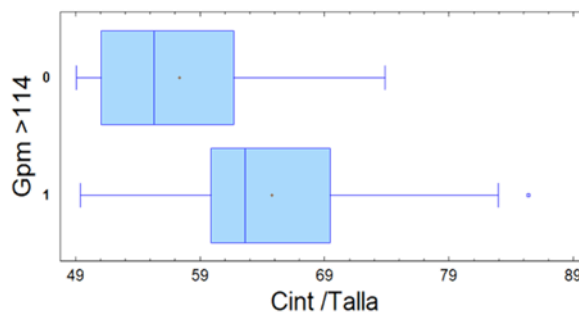
Variable dependiente: Cint/Talla

Factor: Gpm >114

Tabla ANOVA para Cint /Talla por Gpm >114

Fuente	Suma de Cuadrados	Gl	Cuadrado Medio	Razón-F	Valor-P
Entre grupos	369,018	1	369,018	4,92	0,0313
Intra grupos	3598,68	48	74,9725		
Total (Corr.)	3967,7	49			

Gráfico Caja y Bigotes



ANOVA Simple – IMC por Gpm >114

Variable dependiente: IMC

Factor: Gpm >114

Tabla ANOVA para IMC por Gpm >114

Fuente	Suma de Cuadrados	Gl	Cuadrado Medio	Razón-F	Valor-P
Entre grupos	80,926	1	80,926	2,85	0,0979
Intra grupos	1363,12	48	28,3983		
Total (Corr.)	1444,04	49			

Gráfico Caja y Bigotes

