



# Craig Hospital

Redefining Possible for People with Spinal Cord and Brain Injuries

Provided as a courtesy of  
Craig Hospital  
3425 South Clarkson St.  
Englewood, Colorado 80113

[www.craighospital.org](http://www.craighospital.org)

For more information:

**Craig Hospital Nurse Advice Line**  
**1-800-247-0257**

## Aumento de peso: la batalla contra el sobrepeso

*Entonces, aumentó cinco libras el último año; no es grave. Probablemente no es suficiente para que lo noten los demás. Pero piense en esto: ¿qué son cinco libras al año? Son veinte libras en cuatro años. Cincuenta libras en diez años. ¡Cien libras en veinte años! Imagine que lleva 400 hamburguesas encima de la espalda durante cada minuto de su vida. ¡Ay!*

### ¿Cuán grave es el problema?

No lo malentienda. Todos los sobrevivientes de SCI no se volverán obesos. Pero si no tiene cuidado, algunas personas pueden aumentar hasta 20, 25, 30 o incluso 40 libras en sólo tres años. Para quienes aumentan mucho de peso los resultados pueden ser muy graves.

¿Qué sucede cuando los discapacitados aumentan de peso? Lo mismo que sucede con los no discapacitados: se enfrentan a un riesgo mucho mayor de ataques cardíacos, accidentes cerebrovasculares y otras complicaciones por las arterias tapadas, los problemas respiratorios, diabetes, enfermedades renales o de la vesícula, artritis y algunos tipos de cáncer. Los obesos se vuelven menos activos y pueden perder la autoestima.

Y hay más: Probablemente lo más importante de todo son los “efectos secundarios” de la obesidad (efectos secundarios que afligen al sobreviviente de lesión de médula espinal más que a la persona sin discapacidades)... como pérdida de la función, problemas de la piel, menor movilidad, pérdida de la independencia, mayores costos, y menor calidad de vida. Probablemente todos estos problemas se produzcan antes en el sobreviviente de SCI y con menos aumento de peso real.

El contenido de este documento es sólo para fines de información general y no sustituye el asesoramiento médico profesional o el tratamiento para la afección médica específica. No se insinúa ni establece de otro modo una relación profesional por el hecho de leer este documento. Usted no podrá usar esta información para diagnosticar o tratar un problema de salud o una enfermedad, sin consultar con un proveedor calificado de atención médica. Muchos de los recursos mencionados no están afiliados a Craig Hospital. Craig Hospital no asume responsabilidad por materiales de terceros u otras acciones u omisiones como resultado de contenidos o sugerencias realizadas en este documento, y no se deberá recurrir al mismo sin investigación independiente. La información de esta página es un servicio público suministrado por Craig Hospital y de ninguna manera representa una recomendación o autorización de Craig Hospital.

## El aumento de peso ES un gran problema

¿Por qué? Además de colocarlo en riesgo de algunos problemas de salud reales, el excesivo aumento de peso puede crear otros tipos de problemas... que solamente se magnifican cuando el cuerpo más grande está paralizado o débil.

Primero, existe mayor riesgo de lesiones si tiene sobrepeso. Los sobrevivientes de SCI usan sus brazos para hacer el trabajo que hacían sus piernas, y los brazos empiezan a doler, y a darse por vencidos mucho antes que las piernas. La investigación demuestra que los sobrevivientes de SCI tienen riesgo de dolor de hombros, deterioro de articulaciones, incluso cosas como desgarros de articulación del hombro, simplemente por la cantidad de presión que colocan en los brazos. Es un problema que afecta a todas las personas que usan silla manual o que hacen sus propios traslados.

Además del riesgo de lesión, también está el riesgo que enfrenta la piel. Si su cuerpo más pesado no puede evitar golpear la rueda de la silla de ruedas al hacer el traslado, o si simplemente no puede girar en la cama, su piel puede pagar el precio. El exceso de peso pone más presión en la piel. También, cuando las personas aumentan de peso, los pliegues de piel desarrollan más humedad atrapada, aumentando así el riesgo de llagas en la piel.

Luego existen los problemas de costo, comodidad y conveniencia de “crecer” fuera de la silla. Un cuerpo más pesado tal vez no cabe en esos asientos diminutos y horribles de los aviones. Los asientos amplios, de primera clase, cuestan más. Si necesita comprar una silla de ruedas más ancha, habrá más puertas, pasillos y vestíbulos inaccesibles. Los equipos especiales cuestan más. Y si no puede ocuparse de todo su propio cuidado personal, es más difícil que lo pueda hacer un asistente. De hecho, puede ser aún más difícil *encontrar* asistentes. Si los asistentes creen que levantarlo les causará problemas en la espalda a ellos, no desearán ofrecerse. Esto se sumará a sus costos y aumentará su dependencia de los demás.

## ¿Alguna vez alguien le gana la batalla al sobrepeso?

Millones de personas sin discapacidades luchan contra el peso no deseado. Para los sobrevivientes de SCI la lucha puede ser aun más difícil. Primero, después de la lesión en la médula espinal, el metabolismo del cuerpo cambia; cómo usamos lo que comemos y la grasa que almacenamos se altera. En breve, usamos menos energía que antes de las lesiones... y cuanto mayor es el nivel de lesión de la médula espinal, menos energía o calorías parecemos necesitar.

También sabemos que la masa corporal magra –es decir el tejido muscular- *disminuye* después de la lesión en la médula espinal. Al mismo tiempo la cantidad de grasa corporal *aumenta*. Esto sucede incluso si no parece ni se siente con mayor peso ni se vuelve más “ancho”. Esto en parte es porque usted está menos activo que antes de la lesión, y en parte por cómo su cuerpo se modificó por la lesión. El resultado: es mucho más fácil aumentar de peso, incluso comiendo sólo un poco en exceso.

La combinación de una disminución del metabolismo y masa muscular, junto con un menor nivel de actividad, significa que incluso las tablas de “Peso corporal ideal” utilizadas por los médicos y compañías de seguro pueden no ser las mejores guías. Las pautas de la *American Dietetic Association* sugieren una

## Aumento de peso: la batalla contra el sobrepeso

disminución de peso corporal ideal del 5-10% para quienes usan una silla manual y 10-15% para quienes usan silla eléctrica. Por ejemplo, el peso corporal ideal para una mujer de 5'4" que usa silla manual sería 118-125 libras y 112-118 libras si usa una silla eléctrica. Para un hombre de 5'10" el peso corporal ideal sería de 146-154 libras si usa una silla manual y 138-146 si usa una silla eléctrica.

## ¿Qué puedo hacer?

Pase la etapa de negación. En un estudio de sobrevivientes de SCI a largo plazo, solo la mitad de quienes habían aumentado 20 o más libras sentían que su peso era un problema. ¡La verdad es que muy pocos de nosotros podemos darnos el lujo de aumentar 20 libras!

El control del peso (no aumentar en primer lugar) o, si es necesario, la pérdida de peso, es lo que se necesita. Los dos componentes estándares del control de peso responsable son el ejercicio y la dieta. Funcionan igual para los no discapacitados y para la mayoría de la gente con SCI. Pero para algunas personas, especialmente quienes envejecen con lesiones por sobrecarga, el ejercicio puede ser un problema. Tal vez no sea posible mantener un programa de ejercicio capaz de disminuir el exceso de peso sin arriesgar nuevas lesiones por sobrecarga o agravar las existentes.

La dieta, entonces es nuestra herramienta básica, y lograr una dieta sensata es posible:

- Las dietas bajas en grasas y altas en fibras son mejores. Algunos pueden necesitar modificarla si hay otras afecciones médicas como diabetes, ruptura de la piel o colesterol elevado. ¿Un consejo? Reduzca la ingesta de grasas y calorías vacías como las que se encuentran en el alcohol, gaseosas y dulces.
- Los jugos de fruta pueden sumar muchas calorías. Si bebe mucho jugo de arándanos u otro, todos los días, recibirá demasiadas calorías. No reduzca todos los líquidos, solo los que tienen muchas calorías.
- ¡Manténgase hidratado! Si bebe pequeñas cantidades de líquido por día, su metabolismo puede disminuir 3 a 4%.
- Consuma tres o seis comidas pequeñas por día. Cuando ayuna o saltea comidas rutinariamente, su metabolismo desciende. Esto significa que quemará menos calorías y alojará más grasa.
- Aprenda a leer las etiquetas. Incluso las comidas etiquetadas "libres de grasa" tal vez no sean bajas en calorías. Los alimentos de panadería sin grasa, por ejemplo, pueden estar cargados de azúcar.
- Romper con malos hábitos: ¿vuelve por segundos incluso cuando *no* tiene hambre? ¿Come bocadillos mientras mira televisión? Estos son hábitos que cambia para reducir calorías
- Mucha gente come por estrés, aburrimiento o ansiedad. Encuentre otras formas de enfrentar estas emociones para no comer en exceso.
- Si necesita más asesoramiento o si tiene otro problema médico que pueda estar complicando el panorama, vea a un dietista matriculado.

## Aumento de peso: la batalla contra el sobrepeso

## Motivación

Recurrir directamente a una estricta dieta baja en calorías, grasas y colesterol, *suen*a fácil. Pero la mayoría de nosotros somos mejores haciendo cambios pequeños uno a la vez. Fíjese metas para usted, que sean realistas. Tal vez bajar ½ libra por semana es algo que puede hacer. Encuentre algo que lo motive, como la forma de lucir o sentirse, aumento de energía, hacer sus propios traslados, disminuir su riesgo de la piel o simplemente para una buena salud. Lo que sea, haga una lista y úsela como recompensa como motivadores para alcanzar sus metas. Elija uno o dos cambios que desee hacer. Agregue otros luego. La mayoría de la gente, incluso quienes no ejercitan, o no pueden, igual pueden perder peso con la dieta solamente. Así que fije sus metas y cúmplalas.

Este folleto se preparó con la financiación de RRTC sobre Envejecimiento con lesiones en la médula espinal, financiado por el subsidio #H133B30040 del Instituto Nacional sobre Investigación de Discapacidades y Rehabilitación del Departamento de Educación de EE. UU. Las opiniones que aparecen en esta publicación son del beneficiario del subsidio y no necesariamente reflejan las opiniones del Departamento de Educación de EE. UU.