

Cómo cambiar el estilo de vida para mejorar la salud

por Scott McNutt

“Si el ejercicio pudiera comprimirse en una píldora, sería el medicamento más recetado y útil del país”.

Dr. Robert Butler, director fundador del Instituto Nacional de la Senectud

Las personas con amputaciones, sobre todo aquéllas cuyas amputaciones fueron el resultado de complicaciones producidas por la diabetes u otras enfermedades, deberían prestar atención a las palabras de Butler. Los estudios demuestran que el aumento de peso y la escasa actividad física son comunes entre los amputados de extremidad inferior. Los alimentos altos en grasas, los kilos de más y un estilo de vida sedentario generan más tensión en el corazón, los pulmones y la circulación, y aumentan el riesgo de sufrir otras complicaciones, incluso más amputaciones.

Los alimentos altos en grasas, en particular muchos tipos de comida rápida, son las fuentes primarias de los lípidos (sustancias grasas en la sangre). Algunos lípidos son el colesterol total, el colesterol LDL (malo), el colesterol HDL (bueno) y otras formas de grasa, como los triglicéridos (también considerados malos). El LDL se denomina colesterol “malo” porque deposita colesterol en las paredes arteriales. Por el contrario, el HDL bloquea y elimina los depósitos de colesterol y los transporta al hígado para que sean expulsados por la bilis.

Incluso los amputados que gozan de buena salud, logran beneficios importantes cuando mantienen una dieta equilibrada y un régimen de ejercicio regular.

Charlie Steele, de 59 años, es un amputado que está obteniendo dichos beneficios. Antes de la amputación, Steele se describía a sí mismo como un hombre con una “típica personalidad tipo A, que trabajaba entre 10 y 12 horas diarias, que llegaba a casa, se sentaba frente a la computadora a preparar el trabajo para el personal, pedía una hamburguesa con queso, papas fritas, una Coca-Cola y un pastel de chocolate. Además, fumaba y no hacía ejercicio”.

El estilo de vida de Steele derivó en una arteria obstruida en 1987, algo que los médicos dijeron que podría superar si dejaba de fumar, perdía peso, hacía ejercicio y se alimentaba adecuadamente. “Nunca llegué a controlar nada de eso”, dice Steele, con pesar. “No me lo tome muy en serio”.

Seis meses más tarde, Steele desarrolló diabetes. Para 1990, se habían obstruido más arterias y necesitaba una cirugía de bypass. La amputación de la pierna izquierda por debajo de la rodilla fue consecuencia del bloqueo de la circulación sanguínea en las piernas, un problema causado por una reacción alérgica al anticoagulante Heparin, que suele utilizarse en cirugías de bypass.

Tras la operación, comenta Steele, “Tuve un encuentro conmigo mismo para afrontar la realidad. Me dije: ‘Es culpa mía’. No hay problemas cardíacos en mi familia, ni de diabetes; es por mi estilo de vida. Así que comencé a cambiar poco a poco”.

Gradualmente, dejó las bebidas gaseosas, los dulces, la leche entera y las comidas altas en colesterol. La adaptación duró unos cuatro años, entorpecida por un segundo bypass.

Tras la segunda operación, Steele entró en el programa de discapacidad prolongada de su empresa y cambió su personalidad tipo A con el fin de mejorar su salud. Empezó a suscribirse a varios boletines informativos sobre salud y a buscar información que le ayudara a afrontar sus condiciones crónicas, su enfermedad cardíaca y la diabetes. Estar informado sobre sus condiciones y responsabilizarse de su propia asistencia médica se convirtió en una costumbre.



Charlie Steele

“Me enteré de la existencia de la ACA, me hice miembro y recibí *inMotion*, y empecé a asistir al grupo de apoyo que me recomendaron”, recuerda Steele. “Comencé a leer más artículos sobre diabetes y amputación, sobre cómo preservar la otra pierna, sobre una alimentación adecuada, sobre el ejercicio para amputados”.

También fue a un fisioterapeuta, aprendió qué ejercicios podía hacer solo y cuáles en el gimnasio y, gradualmente, desarrolló una rutina de ejercicio. Ahora hace ejercicio tres veces en semana, dos horas al día y, aparte, intenta caminar en la cinta rodante. “El ejercicio, le digo a la gente, es mi medicina más importante, y es gratis”, explica Steele.

Hoy en día, Steele se describe a sí mismo como una persona “en muy buena forma física. Cuando me operaron del corazón la primera vez, mi nivel de colesterol total era de 440 y el de triglicéridos, de 1100”. Los niveles normales de colesterol total y triglicéridos están por debajo de 200 y de 150, respectivamente. “Actualmente, tengo el colesterol total en 123 y los triglicéridos, por debajo de 100”.

Steele, que en la actualidad es miembro de la Junta Directiva de la ACA, dice que las personas deben encontrar una motivación para cambiar. “¿Quiere estar en la boda de sus hijos y en la de tus nietos?”, pregunta intencionalmente. “Piénselo. Si tiene una amputación, probablemente tendrá problemas de circulación o diabetes o algo. Si no realiza cambios, tiene pocas posibilidades de vivir para presenciar cualquiera de estos acontecimientos”.