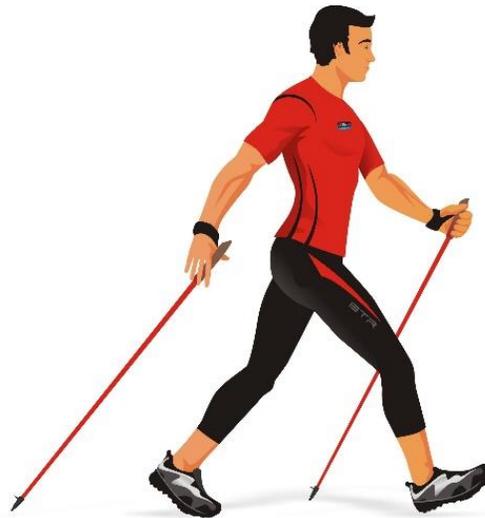




HEMOMARCHA

"MARCHA NÓRDICA Y HEMOFILIA - SALUD Y DEPORTE"



1. CATEGORÍA

Nº1: Asociaciones de pacientes: Asociación de Hemofilia del Principado de Asturias

2. TÍTULO

HEMOMARCHA. Marcha nórdica y hemofilia. Salud y deporte

3. OBJETIVO

Presentamos la **MARCHA NORDICA (MN)** como opción deportiva para las personas que necesitan practicar deporte de bajo impacto músculo-esquelético y muy bajo índice de riesgo de lesión.

Los objetivos a conseguir con este proyecto son:

1. **Objetivo principal:** mejorar la salud general y especialmente la articular de la población hemofílica del Principado de Asturias mediante la implementación de la MN
2. **Objetivo secundario:** evaluar la eficacia de un programa de MN en pacientes con hemofilia

4. PERSONAL IMPLICADO EN EL DESARROLLO DEL MISMO

- **Trabajadora social de la Asociación de Hemofilia;** encargada de difundir la actividad, organizar las fechas y coordinar los grupos
- **Monitora especializada encargada de impartir los cursos de Marcha Nórdica:** Isabel García-Bernardo Pendás, instructora FITTREK NORDIC WALKING
- **Apoyo de la Junta Directiva de la Asociación de Hemofilia de Asturias**
- **Apoyo del Servicio de Hematología y Hemoterapia del HUCA**

5. ¿Cómo surgió?: NECESIDAD DEL PROYECTO

La hemofilia es una enfermedad hereditaria ligada al cromosoma X que produce como resultado la ausencia o disminución del factor de coagulación VIII (FVIII) en la hemofilia A (80-85% de los casos) y del factor IX (FIX) en la hemofilia B (15-20%).

La enfermedad se caracteriza por la tendencia o facilidad para presentar hemorragias que, aunque se pueden presentar en cualquier parte del cuerpo, son muy frecuentes (sobre todo en la hemofilia grave) en los músculos y en las articulaciones; además tienden a repetirse en la misma articulación o en otras (especialmente afectados son codos, rodillas y tobillos). Estas hemorragias y su carácter recidivante terminan ocasionando daños musculares (atrofia y retracción) y articulares que a su vez propician nuevos sangrados y así, en un círculo vicioso, mayor daño articular, que termina por hacerse permanente y que provoca rigidez, dolor y limitación funcional en la articulación, con evolución inexorable a la temida artropatía hemofílica, principal fuente de discapacidad en estos pacientes, que en último extremo es causa de invalidez y en todos los casos ocasiona dolor permanente y empeoramiento de la calidad de vida.

Más de la mitad de las personas con hemofilia (PCH) grave y artropatía severa sufren dolor crónico que repercute sobre su funcionalidad y calidad de vida; también influye negativamente en el bienestar psicológico y emocional del paciente, lo que puede empeorar a su vez la condición física; sin embargo, no existen tratamientos específicos para el manejo de este problema.

La generalización de la profilaxis con concentrados de factor ha reducido sustancialmente la patología articular en la hemofilia, pero no ha conseguido anular por completo los sangrados articulares ni los microsangrados y, por lo tanto, el desarrollo de artropatía. Al menos hasta que se consiga el objetivo de sangrado articular cero, es muy importante que el paciente hemofílico mantenga su aparato locomotor en el mejor estado funcional posible: una musculatura potente, bien desarrollada y tonificada estabiliza y protege a las articulaciones, limita el riesgo de aparición de hemartros de repetición, favoreciendo así la interrupción del círculo vicioso que conduce al desarrollo de artropatía. Esto se puede conseguir mediante la práctica regular de una actividad deportiva adecuada a las características del paciente y de la enfermedad.

El paciente hemofílico puede y debe practicar deporte de forma habitual para el fortalecimiento general de su musculatura así como para mantener un buen estado de salud, ya que la actividad deportiva le permite adquirir un buen desarrollo, tono y fuerza muscular, lo que protege a las articulaciones y reduce el riesgo de hemorragias, así como el riesgo de desarrollar osteoporosis a la que también son propensos los pacientes hemofílicos y de enfermedades cardiovasculares a las que están expuestos al igual que la población general.

Escoger una actividad adecuada para cada persona y que su práctica no suponga un riesgo de sangrado y/o de lesión es de la mayor importancia. No se debe someter a articulaciones previamente lesionadas a movilizaciones que fuercen el arco articular o a resistencias que provoquen una sobrecarga. Las características de la actividad física ideal en pacientes hemofílicos en nuestra opinión serían:

- Pocos requerimientos físicos del paciente
- Bajo riesgo de lesiones
- Aplicable a cualquier sexo y a cualquier edad
- Bajo coste
- Sin requerimientos técnicos especiales (gimnasio, equipamiento etc.)
- Sin horarios preestablecidos
- Aeróbica

Desde la Asociación de Hemofilia de Asturias (AHEMAS) percibimos la necesidad de aumentar la actividad física y deportiva de nuestros afiliados, que además son en su mayoría adultos con artropatía y que ven sus opciones deportivas limitadas a la natación o el senderismo.

En este escenario tuvimos conocimiento de la actividad objetivo de este proyecto: la **Marcha Nórdica**.

El origen de la marcha nórdica data del año 1930 en Finlandia y nace de la necesidad de encontrar un entrenamiento alternativo para los esquiadores de fondo con el objetivo de no perder su condición física durante la época estival.

Actualmente se puede afirmar que a nivel mundial su práctica se ha extendido durante los últimos años y se estima que 7 millones de personas lo practican en más de 30 países.

La marcha nórdica es una actividad que está al alcance de la población general, ya que solamente requiere de unos bastones específicos para su práctica y que la persona sea capaz de caminar (no importa a qué potencia ni velocidad).

Según la **International Nordic Walking Federation (INWA)**, la MN incorpora el uso activo de unos bastones específicos a la forma natural de caminar para así impulsar el cuerpo hacia delante. Se trata de una actividad dinámica y rítmica que puede ser adecuada para todo el mundo. Implica trabajar tanto la parte superior como inferior del cuerpo, respetando la alineación articular y disminuyendo el impacto en las articulaciones.

El empleo de los bastones durante la caminata hace que esta actividad difiera de la marcha humana; a diferencia de esta última en la que se adopta una posición erguida, la marcha nórdica requiere que el individuo se sitúe con el cuerpo inclinado ligeramente hacia delante, además de una coordinación contralateral de mano/pie. Así mismo, requiere la participación activa de los miembros superiores que ejercen la fuerza necesaria para conseguir el desplazamiento, de este modo se consiguen rangos de movimiento de las articulaciones mucho mayores que en la marcha convencional.

La técnica correcta respeta la traza del movimiento y tiene grandes similitudes con el esquí nórdico o esquí de fondo. La correcta utilización de los bastones implica activamente el tren superior del cuerpo. El esfuerzo físico se distribuye de forma versátil, equilibrada y apropiada sobre la musculatura. Practicando MN habitualmente se consigue: fuerza y resistencia muscular, resistencia cardio-respiratoria y mejora de la coordinación. Una técnica adecuada ayudará a fortalecer la zona lumbar y a relajar la zona cervical, a conseguir una secuencia de apoyo correcta del pie y evitar la sobrecarga de articulaciones. Para obtener el máximo rendimiento caminando es necesario una postura corporal adecuada.

La MN resulta una actividad saludable, sencilla y segura. Según la International Nordic Walking Federation (INWA), ésta puede ser practicada a cualquier edad y adaptarse a la condición física de cada sujeto. Además, plantea diversos enfoques: puede emplearse para mejorar la condición física, para la mejora del rendimiento deportivo, incluso para promocionar hábitos de vida saludables y para la prevención, tratamiento y rehabilitación de diversas patologías, entre ellas la Hemofilia. Esta disciplina puede emplearse en planes de entrenamiento para la mejora de la salud, prevención, control y tratamiento de enfermedades crónicas, contrarrestando los riesgos que implica el estilo de vida sedentario tanto en sujetos sanos, como en poblaciones con patologías específicas.

A diferencia de la marcha convencional, la marcha nórdica requiere de un mayor consumo de energía y además el uso de los bastones minimiza el riesgo de sangrado. En un estudio en el que se valoraron los efectos de la marcha nórdica practicada durante 3 meses, se vio que era una intervención segura ya que no se encontró ningún sangrado durante el programa ni hubo un incremento en el consumo de factor y además se vieron mejoras en la función articular, dolor y calidad de vida de los pacientes hemofílicos con artropatía.

Ya no es solo un ejercicio saludable que se ha puesto de moda. La marcha nórdica, ha dado un salto desde el ocio y se ha incluido en los programas de rehabilitación de muchos hospitales, con pacientes de muy diversas dolencias, desde personas operadas de prótesis de cadera o rodilla a hernias discales, o a personas con pérdida de movilidad por problemas neurológicos... En los últimos meses, incluso, se está probando en centros sanitarios como terapia para superar secuelas del COVID. Así, no debe producir extrañeza el que tras acudir a la consulta del traumatólogo o del rehabilitador con una dolencia lumbar, muscular o articular, le recomienden: «Haga marcha nórdica».(En este punto remitimos al [vídeo adjunto](#))

Indumentaria y material necesario para la MN

- Indumentaria deportiva y cómoda, adecuada a la climatología.
- Calzado cómodo y de suela flexible, lo ideal es un playero.
- Evitar bolso/mochila, lo ideal sería llevar a lo sumo una riñonera.
- Bastones específicos de marcha nórdica (“ojo” no de montaña)

6. ¿Cómo se diseñó? METODOLOGIA

La práctica de la MN **requiere de una buena instrucción, siempre dirigida y supervisada por un instructor**, y nunca vía folletos, libros o videos Youtube, redes sociales, etc..., de lo contrario el alumno puede incurrir en vicios posturales o del uso del bastón que pueden causarle lesiones.

El conocimiento integral de la técnica precisa de la asistencia al curso completo, que se desarrolla en **cuatro niveles progresivos mediante sesiones teórico/prácticas de una hora de duración** y en las que se instruirá al alumno en:

6.1 Iniciación: toma de contacto con la técnica de marcha nórdica (corrección postural / presentación del bastón específico de MN / uso progresivo del bastón (3 sesiones/3 horas)

6.2 Técnico: perfeccionamiento en la técnica (3 sesiones/3 horas)

6.3 Deportivo (1): técnica en ruta en sus distintas modalidades nivel 1 (3 sesiones/3 horas)

6.4 Deportivo (2): técnica en ruta en sus distintas modalidades nivel 2 (3 sesiones/3 horas)

En total, el curso se completa con 12 sesiones/horas de instrucción.

A continuación, se describen las características de cada nivel de instrucción

6.1 INICIACIÓN

Los objetivos a conseguir en este nivel son los siguientes:

6.1.1 Teoría: dar a conocer lo que es la marcha nórdica: origen, historia, bondades físicas, mentales y sociales. Indumentaria necesaria y presentación del bastón específico para la MN, entre otros.

6.1.2 Práctica: iniciar la instrucción, que consta de los siguientes aspectos:

- Corrección postural
- Inicio en el uso gradual de los bastones (arrastre – impulso – suelta). Corta caminata para comenzar a adquirir una primera sensación de caminar practicando la MN
- Ejercicios dirigidos a este primer nivel de iniciación: paso corto, uso de bastón por parejas, uso de bastón en posición estática – horizontal, escaleras...
- Cada jornada se concluirá con una corta caminata para ir sintiendo el progresivo avance en la captación de la técnica bajo la supervisión y corrección personalizada instructor-alumno

6.2 TÉCNICO (PERFECCIONAMIENTO)

- Cada sesión se iniciará con un breve repaso de la instrucción práctica del taller de iniciación, imprescindible para ir poco a poco interiorizando la técnica. Supervisión personalizada instructor-alumno
- Introducción de ejercicios que solo pueden realizarse habiendo superado el nivel de iniciación: uso alterno de los bastones, paso en paralelo, técnica en parado, técnica en movimiento lento, técnica en subidas y bajadas, control de bastón, técnica en suelo húmedo, viento... Corrección personalizada instructor – alumno
- La sesión concluirá con una ruta en la que el alumno podrá constatar el progresivo avance en la captación de la técnica. La ruta se realizará bajo la supervisión y corrección personalizada instructor-alumno

6.3 y 6.4 DEPORTIVO I Y II

Es requisito imprescindible para asistir a estas dos sesiones el haber superado los niveles de iniciación y técnico (perfeccionamiento). Este nivel consta de dos sesiones en las que se trabajará la técnica en ruta bajo la supervisión individualizada de cada uno de los alumnos. En este nivel, el alumno comenzará a tomar la sensación de practicar la técnica con soltura. Observará la incipiente ausencia de tensión corporal y fluidez en su movimiento corporal natural acompañado por el impulso que los bastones le proporcionan (propulsión). Será entonces cuando la instructora dará a conocer los distintos estilos de la técnica partiendo del paso estándar (cruzado sencillo) al *Full power*, *Fast*, *Heidi*... pasos que generarán mayor velocidad en la caminata. Se incorporarán los distintos modos de subida de escaleras (paralelo – alterno) cuya técnica requiere buen aprendizaje a efectos de optimizar sus beneficios. Se trabajará a fondo la técnica de subida, bajada en paralelo, *curbside*...

El objetivo es dotar al alumno de las múltiples herramientas que este deporte proporciona para caminar con bastones utilizando la técnica *nordic walking* con la habilidad suficiente de cambio de terreno (asfalto – césped – montaña – arena – nieve) y así mismo, que tenga la posibilidad de cambiar su ritmo (lento – rápido) de una forma automática.

Para minimizar los efectos de los trastornos músculo esqueléticos se:

- aplicará la cantidad de fuerza necesaria
- programarán descansos
- realizarán ejercicios de calentamiento
- realizarán ejercicios de estiramiento
- evitarán posturas forzadas

7. BENEFICIOS QUE APORTA A LOS PACIENTES CON HEMOFILIA

- **Ejercita el 90% de los músculos del cuerpo al usar bastones.** En una caminata normal se mueve “solo” el 60%
- **Reduce la carga sobre las articulaciones.** Y fortalece los músculos relacionados con la postura y la estabilidad de la columna
- **Favorece el equilibrio.** En mayores facilita que se eviten las caídas
- **Ayuda a la pérdida de peso.** Se consume hasta un 45% de calorías en el mismo periodo de tiempo que en una caminata sin bastones
- **Mejora la capacidad pulmonar.** Al ser un deporte aeróbico en el que se mantiene un ritmo elevado, favorece la coordinación motriz, es por ello una actividad muy recomendable para personas mayores, que pierden poco a poco esa capacidad

La MN refuerza de forma inmediata la capacidad psicomotriz y permite recuperar la sincronización entre las extremidades superiores e inferiores.

Se necesita atención, comprensión y coordinación para realizar movimientos opuestos. Es imprescindible una exquisita sincronización entre brazos, manos y piernas para conseguir una técnica correcta y un movimiento fluido. La suma de movimientos y la necesidad de convertirlos en movimientos conscientes nos exige una gran concentración. Una vez alcanzada la fluidez con o sin bastones, pero conservando las pautas posturales correctas, se recuperará a medio o largo plazo la relajación y fortalecimiento de las zonas cervicales y lumbares principalmente.

PLAN DE TRABAJO O CRONOGRAMA

Cursos presenciales de marcha nórdica método FITTREK.

La duración total será de 12 horas curso completo a realizar en 12 sesiones de 1 hora por sesión.