Marcha nórdica: unha ferramenta para a saúde comunitaria

Tempo estimado de lectura: 4 min 30 seg

Autor: **Xanela Aberta á Familia**

No imaxinario colectivo, o uso de bastóns adoita asociarse á senectude ou á discapacidade física. Con todo, as orixes da marcha nórdica distan desta realidade. Esta disciplina, que consiste en camiñar axudado do impulso de bastóns, xurdiu en Finlandia como unha forma de adestrarse en esquí de fondo fóra da tempada. Co tempo, a súa práctica popularizouse grazas á súa capacidade para achegar maior dinamismo que a camiñada convencional, sen perder sinxeleza e promovendo o contacto coa natureza. Mesmo cando se compara con exercicios similares como é a camiñada rápida (brisk walking en inglés), obsérvase que a marcha nórdica promove un maior consumo de osíxeno e incremento da frecuencia cardíaca, servindo como base fisiolóxica para a mellora da saúde cardiovascular.

Marcha nórdica e patoloxías crónicas

A axuda que proporcionan os bastóns serviu de reclamo para promover a actividade física no ámbito de diversas patoloxías. Por exemplo, no caso das mulleres con cancro de mama, cuxa calidade de vida pode verse afectada tanto pola enfermidade como polo propio proceso terapéutico, a marcha nórdica demostrou reducir significativamente o linfedema derivado da extirpación dos ganglios linfáticos.

Así mesmo, nos programas convencionais de rehabilitación cardiovascular viuse que sumar a marcha nórdica proporciona un incremento dos beneficios en marcadores cardiovasculares e funcionais. Ademais, no caso das arteriopatías periféricas, a duración do exercicio é significativamente superior que coa camiñada tradicional.

A melloría non é exclusivamente física. Na esclerose múltiple — a principal causa de discapacidade non traumática — observouse que tanto o adestramento aeróbico estándar

como a marcha nórdica melloran a condición física; con todo, a primeira parece que achega un beneficio emocional engadido.

A marcha nórdica como exemplo de acción comunitaria en Galicia

En España, a marcha nórdica é considerada un deporte de forma oficial desde o ano 2015. Dous anos despois, na Área Sanitaria de Coruña e Cee, levouse a cabo un programa de intervención comunitaria dirixido a persoas fráxiles maiores de 70 anos. Tras un ano de camiñadas bisemanais dunha hora, acompañadas por profesionais, o programa finalizou logrando unha participación sostida (unha media de 16 participantes por sesión dos 25 recrutados). Os resultados foron positivos, con reducións significativas no risco de caídas e a fraxilidade. Neste último aspecto, a mellora reflectiuse tanto na puntuación da Batería Curta de Desempeño Físico (SPPB) como na proporción de persoas que deixaron de clasificarse como fráxiles ao finalizar a intervención (80% con respecto ao comezo). Posteriormente, o programa continuou para incluír a novos pacientes fráxiles e animouse aos que abandonaban o grupo para continuar de maneira autónoma ou con asociacións veciñais.

Conclusión

Un dos principais obstáculos para a adopción dun estilo de vida activo é a falta de opcións accesibles e motivadoras. Por iso, resulta fundamental dar a coñecer esta alternativa enérxica e socialmente enriquecedora, que ademais é apta para un amplo rango de condicións físicas.