

**Webinario de la WFH relacionado con la COVID-19:
Mantener la salud articular para personas con trastornos de la coagulación
durante la pandemia de COVID-19
Jueves 30 de junio de 2020**

Dr. Glenn Pierce, PhD (EE. UU.)

Greig Blamey, BPE, BScPT, CHT (Canadá)

Pamela Narayan, BPT, MSc fisioterapia (India)

Cesar Haddad, fisioterapeuta especializado en atención de la hemofilia (Líbano)

Andrew Selvaggi, entrenador personal calificado (Australia)

La Federación Mundial de Hemofilia (FMH) reconoce y agradece el apoyo financiero de Hemophilia Alliance a la serie de webinarios de la FMH relacionados con la COVID-19.

IMPACTO DE LA PANDEMIA EN LA SALUD ARTICULAR Y MUSCULAR

Greig Blamey, BPE, BScPT, CHT

Para muchas personas que permanecen en confinamiento durante la pandemia de COVID-19, el decremento en la actividad física ha tenido impactos negativos en su salud articular y muscular. No obstante, ha habido algunas ventajas.

Salud Articular

- Uno de los indicadores de la salud ósea es la densidad ósea. Mantener un régimen de ejercicios que soporten el peso corporal es importante a fin de desarrollar y mantener la densidad ósea. Una menor actividad de soporte del peso corporal durante unas cuantas semanas tendría un impacto mínimo. Pero durante un periodo de varios meses podría haber cambios mesurables en la densidad ósea de personas que no han realizado actividades y ejercicios que soporten el peso corporal.
- No obstante, en el caso de trastornos como artritis crónica o daño articular en las articulaciones que soportan el peso corporal en tobillos, rodilla y caderas, la disminución en el nivel de actividad y el descanso impuesto por el confinamiento podría haber generado algunas ventajas.
- En el caso de los tejidos blandos de articulaciones, tales como la cápsula articular, el recubrimiento sinovial de la articulación, y los ligamentos al interior de la cápsula articular, podría haber igualmente algunas ventajas y desventajas. Muchas personas con hemofilia padecen sinovitis crónica, el engrosamiento del recubrimiento sinovial debido a hemorragias múltiples. Para quienes se encuentran confinados debido a la COVID-19, más tiempo en casa, lo que implica más descanso y menos impacto en las articulaciones, podría mejorar su sinovitis crónica.

Tejidos blandos

- Uno de los aspectos importantes de la salud de los tejidos blandos articulares es la propiocepción, que se refiere al sentido de postura y a la habilidad para controlar nuestro cuerpo de manera dinámica, conforme nos movemos, habilitados por receptores nerviosos ubicados en la cápsula articular. Gran parte de esta habilidad proviene de la práctica y el uso habitual. La propiocepción es importante para mantener nuestro equilibrio cuando deambulamos, caminamos en superficies dispares o entre multitudes y cambiamos de dirección para evitar chocar con otras personas; sortear esos desafíos para nuestro equilibrio habitualmente ayuda a mantenerlo saludable. Después de varios meses en confinamiento, estas habilidades podrían correr algo de riesgo.

Músculos

- En el caso de la mayoría de las personas, el confinamiento ha sido perjudicial para los tejidos musculares en términos de fortaleza, flexibilidad y resistencia. Una vida más sedentaria, un menor uso de los músculos, y la ausencia de un programa de ejercicios en casa durante el transcurso de varias semanas generalmente no constituyen un problema, pero la reducción prolongada de la actividad durante varios meses generará un decremento en la fortaleza.
- La flexibilidad de los músculos, particularmente de los que rodean a rodillas y codos, también disminuye con la falta de actividad física y ejercicio habituales. Con estilos de vida más sedentarios en casa, codos y rodillas podrían ejercitarse menos, y extenderse completamente con menor frecuencia. Es importante estar atentos a la pérdida lenta e insidiosa de habilidad muscular para lograr una extensión completa, durante un periodo largo, particularmente de los músculos alrededor de rodillas y caderas.
- La resistencia muscular se refiere a la habilidad de realizar tareas una y otra vez; por ende, para quienes están menos activos debido a las restricciones impuestas por la COVID-19, mientras más dure la pandemia, mayor será el riesgo de que la resistencia muscular disminuya.

Impactos de la pandemia de COVID-19

- Los impactos de la pandemia no son los mismos en todas partes del mundo. El confinamiento no ha sido igual para todos. En muchos países, sectores esenciales, y algunas categorías de empleos consideradas como servicios indispensables –por ejemplo, en el sector salud, médicos, enfermeras(os), fisioterapeutas, y otros proveedores de atención médica– son considerados “trabajadores esenciales”. Los trabajadores que proporcionan servicios indispensables han continuado sus labores, siempre y cuando no presenten síntomas de infección por COVID-19.
- Los trabajadores de la cadena de abastecimiento de alimentos también se consideran esenciales durante la pandemia: Agricultores, procesadores y distribuidores de alimentos, vendedores del mercado, trabajadores de tiendas, etc. Durante la pandemia, muchos trabajadores esenciales han estado laborando más arduamente y más días que los habituales, y podrían estar haciendo bastante ejercicio o posiblemente exacerbando síntomas preexistentes, como la artritis.
- En el caso de personas con trastornos de la coagulación cuyas vidas se han vuelto más sedentarias debido al confinamiento, del cual están saliendo con una menor condición física, es importante resumir actividades de manera gradual y segura a fin de no reactivar antiguas lesiones o generar nuevas.

EJERCICIOS EN CASA – RECOMENDACIONES DE LOS EXPERTOS

Pamela Narayan, BPT, MSc fisioterapia (India)

- Estos ejercicios constituyen recomendaciones generales sobre maneras en las que es posible ejercitarse en casa y no pretenden ser prescriptivos. Consulte a su médico, terapeuta o equipo de hemofilia a fin de obtener recomendaciones específicas para usted. Sea muy cuidadoso(a) al iniciar un programa de ejercicios, particularmente si no tiene acceso a factor de coagulación.
- La demostración la realiza un estudiante de 20 años de edad, con hemofilia grave, quien se recupera de recientes hemorragias en codos. Si bien ha recibido profilaxis de bajas dosis ocasionalmente cuando hay factor de coagulación disponible, sus problemas musculoesqueléticos se controlan principalmente mediante fisioterapia.

- La demostración abarca lo siguiente:
 - Una rutina de ejercicios sencillos para fortaleza, flexibilidad y función del núcleo corporal; y
 - sencillos ejercicios estáticos para el codo, que pueden realizarse después de que haya cesado la hemorragia y mientras se resuelve la lesión, para facilitar gradualmente el ejercitamiento del codo.

Calentamiento

- Esta rutina de calentamiento es apta para pacientes con hemofilia leve/moderada/grave con enfermedad articular leve, y para personas con hemofilia grave. Algunos de los ejercicios pueden modificarse para hacerlos ejercicios de fortaleza, mediante el uso de una pequeña bolsa de arena (de 250 g) o con bandas de resistencia.
- Los movimientos deben ser conscientes y no mecánicos: Concéntrese en sus articulaciones y músculos conforme se mueva; lo que hace al ejercicio mucho más eficaz. Los movimientos deben realizarse suave y lentamente, de 5 a 7 veces por rutina. Asegúrese de contar con espacio para realizar los ejercicios de manera segura, y de que sus movimientos sean acordes a sus habilidades.
- En esta demostración el estudiante empezó de pie, con las manos sueltas a los costados.
- **Giros de cabeza/cuello:**
 - Inclíne su cabeza suavemente hacia adelante y hacia atrás.
 - Inclíne su cabeza de lado a lado (acercando la oreja al hombro).
 - Gire su cabeza de lado a lado (barbilla hacia el hombro).
 - Acerque su barbilla al pecho y gire su cabeza en movimientos circulares hacia un lado, hacia el otro, hacia atrás y hacia adelante. Repita el ejercicio en la otra dirección.
- **Rotaciones de hombros:**
 - Mueva sus hombros hacia arriba y hacia abajo.
 - Alinee sus hombros y júelos hacia atrás; vuelva a la posición normal.
 - Gire sus hombros con movimientos circulares hacia adelante y luego hacia atrás.
- **Rotaciones y ejercicios para brazos:**
 - Levante sus brazos, señalando hacia arriba y haga movimientos circulares hacia adelante y luego hacia atrás.
 - Extienda sus brazos horizontalmente a cada lado y paralelos al piso, llevándolos hacia atrás tanto como le sea cómodo hacerlo; colúmpielos hacia adelante, de modo que se crucen en forma de 'X' al frente de su cuerpo, y vuelva a la posición horizontal extendida.
 - Columpie sus brazos hacia arriba y hacia abajo/hacia adelante y hacia atrás simultáneamente, pero en direcciones opuestas de cada uno.
 - Manteniendo los codos pegados a sus costados, suba y baje los antebrazos, acercándolos y alejándolos de su cuerpo, en movimientos similares al levantamiento de pesas.
- **Rotaciones y ejercicios para muñecas:**
 - Extienda sus brazos frente a usted y paralelos al piso, y gire las muñecas con movimientos circulares; repita en la otra dirección.
 - Extienda sus brazos frente a usted y paralelos al piso, con las palmas hacia abajo; estire sus dedos hasta quedar derechos y luego cierra las manos haciendo un puño.
- **Flexiones del torso:**
 - Flexione su cuerpo a la altura de la cintura y trate de alcanzar los dedos de sus pies (no es necesario tocarlos); luego enderécese.
 - Con las manos en sus caderas, inclínese hacia atrás y luego enderécese.
 - Inclínese hacia los lados, con su mano deslizándose hacia la rodilla tanto como le sea cómodo; luego enderécese y repita del otro lado.
 - Gire la parte superior de su cuerpo de un lado al otro.

- **Rotaciones de caderas:**
 - Con las manos en sus caderas, gire sus caderas con movimientos circulares en una dirección y luego en la otra.
- **Rotaciones de rodilla:**
 - Con las manos en sus muslos, gire sus rodillas con movimientos circulares en una dirección y luego en la otra.
- **Levantamiento de piernas:**
 - Con las manos puestas en una superficie estable para apoyarse, columpie una pierna hacia adelante y hacia atrás. Repita con la otra pierna.
 - Con la mano puesta en una superficie estable para apoyarse, levante una pierna de un lado al otro. Repita con la otra pierna.
- **Rotaciones de tobillos:**
 - Con la mano puesta en una superficie estable para apoyarse, gire su tobillo con movimientos circulares en una dirección y luego en la otra. Repita con el otro tobillo.
- **Ejercicios de pararse y sentarse:**
 - Con los brazos cruzados sobre su torso, con ambos pies en el suelo, siéntese en una silla y párese de nuevo.

Ejercicios estáticos para codos

- Después de que una hemorragia aguda ha cesado y conforme se resuelve la lesión, la amplitud de movimiento empieza a recuperarse en el codo y generalmente se encuentra a mitad del rango después de 3 a 10 días. Antes de reiniciar ejercicios es importante asegurarse de que la inflamación haya disminuido; no debería haber sensación de calor alrededor de la lesión y el puntaje del dolor debería ser de 5 o menor. Este es un buen momento para ejercicios isométricos/ estáticos, que no implican movimiento de la articulación, sino que consisten en contraer y relajar los músculos alrededor de la misma.
- **Ejercicio estático escapular:**
 - Acostado(a) boca arriba con los codos a los costados, levante sus antebrazos perpendiculares a su cuerpo (ángulo de 90 grados) con las palmas hacia arriba, empuje los hombros hacia atrás, contra la superficie; mantenga la postura 5 segundos y relájela.
- **Ejercicio estático para bíceps:**
 - Levante los brazos hacia su cuerpo, como si estuviera levantando pesas (ángulo de 90 grados), enseguida coloque una mano en el tercio inferior del otro antebrazo y empuje hacia abajo al tiempo que empuja en sentido contrario con el antebrazo y contrae el bíceps durante 5 segundos, luego relaje la postura.
- **Ejercicio estático para tríceps:**
 - Coloque el codo en su mano y empújelo hacia abajo al tiempo que su mano empuja hacia arriba y contraiga el tríceps durante 5 segundos, luego relaje la postura.

TELEMEDICINA – MEJORES PRÁCTICAS Y CONSEJOS PRÁCTICOS PARA SER MÁS EFICACES

César Haddad, fisioterapeuta especializado en la atención de la hemofilia (Líbano)

- Durante el confinamiento debido a la COVID-19, muchas personas se vieron obligadas a permanecer en casa excepto por situaciones urgentes específicas. Esto ha dificultado la continuación de rutinas y actividades diarias. Para muchas personas con trastornos de la coagulación, la falta de ejercicio creó más problemas: Músculos más débiles, más dolor articular, rigidez, e incluso deterioro de la función.

- Los profesionales de la salud han tenido que encontrar maneras de adaptarse a esta nueva situación y continuar funcionando mientras haya restricciones para desplazamientos no esenciales. Muchos han empezado a usar la telemedicina –atención a distancia– para consultas y controles de seguimiento a fin de ofrecer acceso a la atención y mantener a los pacientes motivados para que observen sus protocolos de rehabilitación.
- El criterio y el propósito principal de la telemedicina es ofrecer apoyo clínico y mejorar los resultados de salud en general. La meta principal es superar las barreras geográficas. La telemedicina puede ser pasiva; por ejemplo, ver videos en Internet, pero es muy importante saber cómo realizar los ejercicios de manera correcta y que sean los adecuados, de otro modo podrían resultar perjudiciales para la salud articular y musculoesquelética. La telemedicina también puede ser interactiva; por ejemplo, videollamadas o conversaciones en línea, las cuales permiten al paciente explicar sus preocupaciones y problemas, y al profesional médico establecer un programa de rehabilitación con base en estos.
- En algunos países, la telemedicina podría resultar difícil debido al acceso limitado a Internet o a fallas en la energía eléctrica. En su lugar es posible realizar consultas telefónicas, aunque no son tan eficaces como las videollamadas, durante las cuales el fisioterapeuta puede ver y orientar lo que hace el paciente.
- La consulta en línea está indicada para personas sujetas a confinamiento, que presentan síntomas de COVID-19, que corren un riesgo elevado de contraer la infección, y/o que tienen problemas médicos o de salud complejos. Asimismo, es útil para personas con problemas articulares y de movilidad, así como para quienes se encuentran lejos de los centros de tratamiento.
- Durante una consulta en línea, el profesional de la salud preguntará acerca del historial médico del paciente, la frecuencia y el lugar de las hemorragias, el régimen de tratamiento y el estado musculoesquelético de articulaciones diana. Podría pedírsele al paciente que muestre la amplitud de movimiento, fortaleza, flexibilidad, etc. Es muy importante abordar si el paciente tiene dolor musculoesquelético, cuándo y con qué frecuencia ocurre, y los niveles de dolor que experimenta con diferentes actividades, de modo que el profesional médico pueda personalizar el programa de ejercicios en consecuencia.
- La consulta en línea que incluya ejercicios de fisioterapia no se recomienda para pacientes con tendencias hemorrágicas elevadas que no cuentan con concentrados de factor de coagulación en casa, y tampoco para pacientes con inflamación articular o problemas de salud; en tales casos se recomienda una consulta cara a cara.

Consejos para proveedores de atención médica

- La telemedicina implica una nueva manera de pensar y un nuevo enfoque para la atención. Los proveedores de atención médica no pueden utilizar sus manos como parte de la valoración clínica, para sentir y palpar. Son necesarias una sólida evaluación de los pacientes y habilidades de instrucción y comunicación a distancia.
- Es indispensable escuchar cuidadosamente las preocupaciones y necesidades del paciente, explicar el diagnóstico y las opciones de tratamiento, y adaptarse a sus necesidades. Las sesiones de telemedicina deberían ser interactivas, con la participación tanto del proveedor de atención médica como del paciente en la conversación y en las decisiones.
- Los proveedores de atención médica deben garantizar la confidencialidad y la privacidad de la información de los pacientes, de acuerdo con leyes y reglamentos locales.

Consejos prácticos para personas con trastornos de la coagulación

- Asegúrese de contar con buena tecnología. Si utiliza un teléfono móvil o una laptop para una videollamada, asegúrese de que los programas estén actualizados y que el equipo tenga la capacidad adecuada. Una buena conexión a Internet es importante para que el paciente pueda entender y seguir las instrucciones, y para que el fisioterapeuta pueda ver y orientar lo que hace el paciente, a fin de prevenir lesiones o daños.
- Asegúrese de tener un espacio amplio para realizar los ejercicios.
- Conozca y respete sus limitaciones. Es muy importante tener en cuenta que no todos los videos de ejercicios son adecuados para personas con trastornos de la coagulación; la situación de cada persona es diferente. Podría ser necesario adaptar algunos ejercicios a sus capacidades. También es importante recordar no sobre ejercitarse después de un periodo prolongado de inactividad.

Desafíos de la telemedicina

- Las telecomunicaciones y la infraestructura de energía eléctrica en países en vías de Desarrollo algunas veces son insuficientes para la telemedicina. Además, algunos fisioterapeutas se muestran reticentes a usar tales tecnologías. Otras barreras incluyen diferencias culturales y de idioma, las cuales podrían resultar más problemáticas durante consultas en línea que en consultas cara a cara. También hay leyes y reglamentos que deben acatarse.
- El uso de la telemedicina también requiere cambios importantes a los roles organizacionales y replantearse la administración de servicios médicos, particularmente porque los fisioterapeutas no pueden usar sus manos para realizar valoraciones musculoesqueléticas. También debe haber una detallada y cuidadosa evaluación de las nuevas prácticas a fin de garantizar la seguridad del paciente y resultados eficaces.
- Comuníquese con su proveedor de atención médica o centro de tratamiento para obtener información respecto a la disponibilidad y pertinencia de las consultas de telemedicina.

DESAFÍOS PARA LOS PACIENTES “ATORADOS EN CASA”

Andrew Selvaggi, entrenador personal, Melbourne, Australia

- Esta es una instantánea de mi vida durante los pasados seis meses, aquí en Australia, mientras lidiamos con la pandemia de COVID-19. Vivo en Melbourne y tengo 33 años. Soy un paciente con hemofilia A grave y tengo inhibidores crónicos persistentes. Soy entrenador personal calificado y también gerente de proyectos sénior en la Universidad de Melbourne. A los 20 años estaba en silla de ruedas; luego perdí 30 kilos y pude pararme y caminar. He tenido dos reemplazos totales de rodilla, mis dos tobillos fusionados, seis operaciones ortopédicas importantes, y artritis crónica en mis antiguas articulaciones diana. Mi programa de tratamiento durante los últimos cuatro años ha sido Hemlibra (emicizumab).
- Los casos de COVID-19 en Australia han sido relativamente pocos comparados con algunos otros países, pero nuestra población es bastante pequeña. Estuvimos en confinamiento desde finales de marzo hasta mayo, y después un levantamiento de las restricciones según los estados. Desafortunadamente, a finales de junio tuvimos una segunda ola muy agresiva que generó más confinamientos por estado durante un mínimo de seis semanas, inclusive en el estado de Victoria, del 9 de julio al 20 de agosto. Hemos tenido un importante incremento en los contagios comunitarios y los confinamientos han sido más severos la segunda vez, en comparación con la primera.

- Nuestra tasa de casos diarios es de alrededor de 28 por millón, en comparación con 213 por millón en Estados Unidos; alrededor de 10 por millón en Canadá; y cerca de 36 por millón en India. Australia es singular debido a que es un país bastante grande. Mi estado de Victoria es donde la mayor parte de los casos están ocurriendo; con una población cercana a los 6 millones, el estado tiene 113 casos por millón. La COVID-19 aquí se toma muy en serio y está dando lugar a confinamientos muy rigurosos.

Confinamiento 1.0

- Para mí, los dos confinamientos han sido completamente diferentes. Nuestro primer confinamiento fue repentino y generalizado. En cuanto tuvimos un par de casos aquí se cerraron las fronteras y, con excepción de los trabajadores esenciales, todo mundo fue puesto bajo confinamiento en casa y solo se permitía salir a comprar alimentos, y bienes y servicios indispensables. Al principio, la inactividad tuvo algunas ventajas, pero a largo plazo ha habido muchas desventajas.
- En Australia, todos los gimnasios y parques estuvieron cerrados. Solo se permitía andar en bicicleta en una zona muy limitada en donde uno vive. Entre las únicas maneras de salir a hacer ejercicio era salir a correr. Esto es imposible para mí debido a la fusión de mis tobillos y a los reemplazos de rodilla, así que tuve que permanecer en casa. Durante los últimos 10 años he estado trabajando como instructor de acondicionamiento físico, pero nunca he tenido un gimnasio en el hogar. Ahora les hablo desde el gimnasio de mi casa, resultado del segundo confinamiento. Siempre había dependido totalmente de gimnasios externos. Y en la mayor parte del mundo, todas las tiendas (de equipos para hacer ejercicio) vendieron la totalidad de sus existencias en cuanto empezaron los confinamientos.
- Mi punto de partida generalmente son 10,000 pasos por día; durante el confinamiento eso disminuyó hasta alrededor de 2,000 pasos. Mi nivel de actividad se desplomó hasta desaparecer; mi rastreador de actividad mostraba que, para mi rango de actividad y tiempo de mantenerme de pie, caminando y ejercitándome, no estaba cumpliendo mis metas diariamente en abril.
- Las primeras cuatro semanas de confinamiento fueron excelentes: La inflamación articular disminuyó, el movimiento se sintió mejor y ya no había molestias. Después, entre las semanas 5 y 12, mi movilidad y función articulares se redujeron rápidamente. El dolor articular volvió y levantarme me costaba trabajo. Mi dieta, sueño y conciencia de mí mismo/propiocepción variaban de un día para otro. También tuve presiones mentales y en mis relaciones; estaba trabajando desde casa y mis niveles de ansiedad eran elevados.

Confinamiento 2.0

- A finales de junio se levantó el confinamiento y los gimnasios reabrieron, pero 10 días después, todo volvió a cerrar con un segundo confinamiento. Después de 10 días de regreso al gimnasio empezaba a sentirme mejor, tenía más energía y mis niveles de motivación eran altos.
- Con el segundo confinamiento me planteé un desafío: mantenerme motivado y activo. Así que me impuse un confinamiento de 6 semanas para adquirir una mejor condición física que la que tenía hace 10 años. Al estar encerrado en casa organicé un gimnasio casero y me enfoqué en ejercicios en la bicicleta estacionaria, rutinas cardiovasculares y ejercicios funcionales con el peso corporal.
- Usar un rastreador de actividad y acondicionamiento físico ha resultado muy poderoso para mí: Me permite rastrear mi movimiento y registrar mi actividad física diaria para ver si he estado lo suficientemente activo. Diariamente hago dos rutinas de ejercicio y utilizo una hoja de cálculo para llevar un registro de mis actividades diarias, el cual abarca duración, ritmo cardíaco, calorías, y tipo de ejercicio, además de que me tomo una foto diaria para registrar el avance de mi cuerpo. Mantengo gráficas de mi ritmo cardíaco promedio y rendimiento máximo. Registrar esta información diariamente constituye una herramienta poderosa; es como tener un diario de tratamiento, solo que también tengo un diario de ejercicio.

Resultados y recomendaciones

- Es importante mantener la actividad a todos los niveles, ya sea que se trate de levantarse más temprano o de salir a caminar por la calle. Si la movilidad fuera un problema, realice la actividad que su cuerpo le permita con base en su condición física y niveles de movilidad. El uso de bandas de resistencia puede ser útil para ejercitar partes del cuerpo específicas.
- Descubrí que mantenerse activo generó mayor función articular y menor dolor artrítico.
- Para mí, cualquier movimiento era mejor que ningún movimiento; de modo que marcaba un ritmo y tomaba el camino largo para caminar a otro lugar de mi casa; por ejemplo, ir a la puerta del frente y volver. El resultado fueron mejor sueño y mejores rutinas; con frecuencia, cuando uno está más activo está más consciente de su dieta, del control de peso y de mantenerse activamente sano.
- Mis niveles de estrés se redujeron y me di cuenta de que me concentraba más y era más productivo trabajando desde casa. Mi estado de ánimo y mis relaciones en casa mejoraron puesto que mi vida está más equilibrada.

PERIODO DE PREGUNTAS Y RESPUESTAS

Tengo hemorragias frecuentes en los hombros. Empecé a hacer ejercicios isométricos, pero tengo hemorragias otra vez. ¿Cómo puedo medir correctamente la cantidad adecuada de ejercicio en comparación con el riesgo de hemorragia? ¿Cómo pueden las personas que no tienen cobertura de factor hacer los ejercicios sin correr el riesgo de hemorragias?

- El reconocimiento de las hemorragias es una habilidad esencial que toda persona con hemofilia debe tener. Comuníquese con su equipo de hemofilia en cualquier momento para repasar los signos y síntomas de una hemorragia. Las hemorragias en hombros no son muy comunes. Si la hemorragia ocurriera al hacer ejercicio, es importante entender lo que está pasando.
- Los ejercicios musculares o articulares no deberían provocar mayores niveles de dolor al realizarlos o inmediatamente después de realizarlos. Periodos de ejercicio prolongados podrían causar dolor muscular. Pero si el ejercicio provocara un incremento importante en el dolor, suspéndalo y comuníquese con su equipo de hemofilia para repasar lo que está haciendo y si es un ejercicio adecuado para su estado musculoesquelético actual.
- En el caso de personas con acceso limitado a factor de coagulación, la hemorragia a menudo vuelve a presentarse si no se da a la articulación o al músculo la cantidad de descanso adecuada después de una hemorragia. Es muy importante dar tiempo para que la lesión al interior de la articulación sane completamente antes de reiniciar un programa o rutina de ejercicio. El regreso a las actividades, incluso a ejercicios estáticos, debe ser gradual y progresivo.

¿Es recomendable el uso de medicamentos para el dolor durante la fisioterapia?

- No. Es riesgoso utilizar medicamentos para el dolor específicamente como parte de un programa de fisioterapia o para poder realizar su rutina de ejercicios. Esto es peligroso porque podría estar ocultando un signo de advertencia biológico integrado de que algo podría estar mal. No obstante, la consideración es diferente si el propósito del medicamento para el dolor es otro que no sea la fisioterapia o el ejercicio; o luego de un reemplazo articular y con altos niveles de profilaxis, como parte de la fisioterapia para restablecer el movimiento articular.

Muchas personas en confinamiento debido a la COVID-19 han estado restringidas a sus hogares y con poca movilidad durante varios meses. ¿Tiene ventajas el permitir a una articulación diana descansar durante este periodo amplio?

- Algunas de las razones comunes aducidas para no dejar descansar una articulación diana abarcan tener que ir a la escuela o a trabajar, de modo que el confinamiento constituye una oportunidad para permitir el descanso de lesiones crónicas y articulaciones diana. Pero al terminar el confinamiento, luego de un periodo amplio de descanso, es indispensable retomar las actividades de manera gradual. En general, al dar descanso a una articulación diana, es conveniente mantener activo al resto del cuerpo.

Hay muchos videos de ejercicios y rutinas disponibles en YouTube y otras páginas Internet, que son para personas que no tienen hemofilia. ¿Pueden usarlos o adaptarlos las personas con hemofilia?

- Las personas con hemofilia deberían trabajar en colaboración con sus fisioterapeutas para asegurarse de que sus rutinas y regimenes de ejercicio sean adecuados. Por ejemplo, pueden buscar videos que les interesen y consultar con su fisioterapeuta o equipo de hemofilia para asegurarse de que sean convenientes.
- Si bien los videos en Internet son útiles para ofrecer instrucciones sobre cómo hacer ejercicios específicos, muchas personas a menudo intentan ir más allá de sus capacidades con ejercicios que no son adecuados para ellas. Hay múltiples recursos disponibles; es aconsejable obtener la ratificación del fisioterapeuta o del equipo de hemofilia antes de iniciar nuevas rutinas de ejercicio. Respete siempre las habilidades y limitaciones de su cuerpo y deténgase ante cualquier signo de dolor.

¿Qué se recomienda para mantener la actividad y movilidad en niños pequeños, de alrededor de 2 a 4 años de edad?

- Es difícil lograr que los niños pequeños realicen rutinas de ejercicio. En niños de esa edad, la atención debería centrarse en que cumplan los hitos de desarrollo, y en la actividad y el ejercicio a través del juego. Durante el confinamiento, si bien los niños tienen restricciones para asistir a la escuela, la guardería y los parques, es importante dedicar tiempo para asegurarse de que tengan oportunidad de jugar y mantenerse activos. También es importante valorar periódicamente a su niño y comunicarse con el equipo de hemofilia si hubiera cualquier señal de lesiones.

Algunas veces tengo sensación de adormecimiento o choques eléctricos en mis piernas, después de haber estado sentado(a) largo rato. ¿Qué debería hacer?

- Permanecer sentado(a) mucho tiempo provoca presión continua en discos vertebrales y raíces nerviosas. Cambiar de postura periódicamente es clave para mantener la salud tisular. Quienes trabajan desde el hogar podrían considerar un escritorio de pie. Una silla que ofrezca buen apoyo es también importante.
- Asimismo, es importante hacer pausas para moverse y hacer algo de ejercicio. Por ejemplo, podría programar alarmas para tomar pausas periódicas y hacer 5 minutos de ejercicio.

¿Cómo deberían las personas con hemofilia que tienen articulaciones diana abordar la recuperación de la movilidad y el fortalecimiento, sin causar un incremento en las hemorragias?

- Muchas personas con acceso a factor de coagulación vuelven a sus actividades normales tan pronto como desaparece el dolor, pero entonces vuelven a tener hemorragias. Es muy importante dar a una hemorragia articular mucho tiempo para sanar. El tiempo necesario dependerá de la cantidad de sangre en la cavidad articular; podría ser de dos días para una hemorragia pequeña o más tiempo en caso de hemorragias más graves. Después de que se ha detenido una hemorragia y el proceso de sanación se ha iniciado, la rehabilitación puede empezar a restaurar lentamente la flexibilidad, la fuerza y la amplitud de movimiento, pero debe ser un proceso gradual para evitar que reaparezca la hemorragia o que surja una nueva.

¿Es seguro utilizar complementos proteínicos para el desarrollo muscular?

- Antes de empezar a tomar cualquier complemento proteínico es importante consultar a un profesional de la salud para verificar la información nutricional debido a que algunos productos tienen propiedades anticoagulantes.

¿El aceite de pescado y el ajo inhiben la coagulación?

- El consumo de cantidades normales de ajo no inhibe la coagulación. El aceite de pescado deberían tomarlo las personas que corren el riesgo de trombosis y quienes tienen lípidos y triglicéridos elevados; no existen preocupaciones importantes relacionadas con la inhibición de la coagulación.