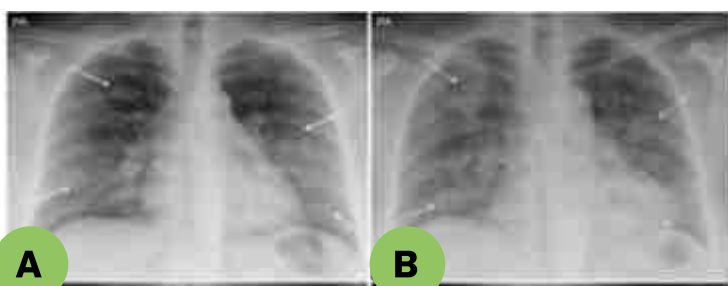


# Mejorar la **capacidad pulmonar**: antes, durante y después del **COVID-19**

La COVID-19 puede producir una neumonía viral de comportamiento muy diferente a otras neumonías, con patrones muy heterogéneos y con un común denominador a todos los pacientes: hipoxemia severa con una disminución de oxígeno en sangre y disnea.

## Hallazgos frecuentes en la clínica:

- Opacidades del espacio aéreo (consolidación/vidrio deslustrado) y patrón reticular.
- Distribución bilateral y periférica y con predominio en campos inferiores.



**A** Mujer 47 años con sospecha clínica de COVID-19

**B** Misma mujer tres días después con PCR positiva. Opacidades alveolares extendidas respecto a la imagen A

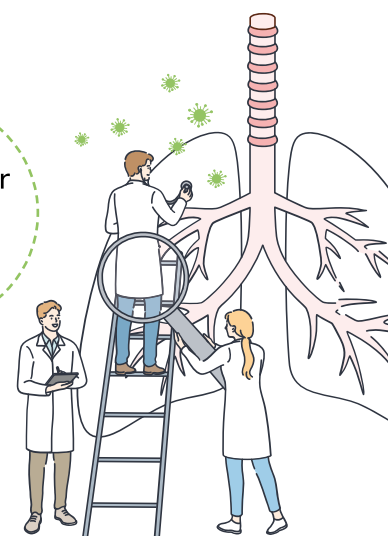
## Rehabilitación respiratoria



**\*Fisioterapia respiratoria:** parte de la fisioterapia encargada de abordar y estabilizar las afecciones del sistema tóraco pulmonar mediante técnicas dirigidas a permeabilizar la vía aérea, fomentar la relajación y la reeducación respiratoria.

## Paciente con COVID-19

Muy importante observar patrón respiratorio: **cómo, cuándo y cuánto**



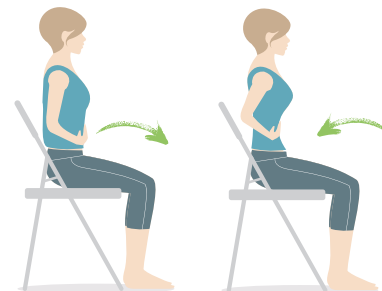
## Recomendaciones al **paciente post COVID-19** con ejercicios prácticos

**Generales:** dejar de fumar, buena hidratación, correcta alimentación, control del estrés, evitar sedentarismo (terapia activa)

### Específicas Realización

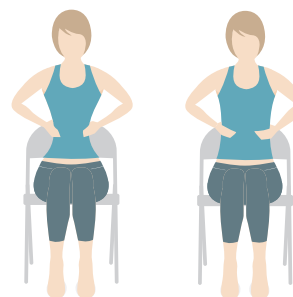
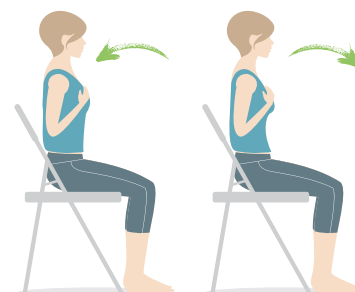
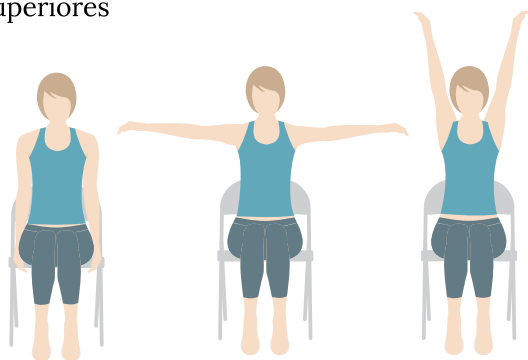
**Ejercicios para mejorar el patrón respiratorio y controlar la disnea**

**Postura:**  
sedestación/posición Fowler  
Miembros inferiores flexionados  
Inspiración nasal lenta a un volumen corriente  
Espiración con labios fruncidos y abdomen metido  
5 – 10 repeticiones (sin fatiga)



**Ejercicios de expansión pulmonar y aumento de volúmenes y aumento de movilidad de la caja torácica**

**Postura:**  
sedestación/posición Fowler/decúbito  
Manos en zona a ventilar  
Inspiración nasal lenta y profunda (sin fatiga)  
Apnea teleinspiratoria 3-5”  
(si no se tolera: 1-2”, 2-3”)  
Espiración con labios fruncidos  
Posibilidad de uso de accesorios  
(ej: cinturón para aumentar movilidad de caja torácica)  
Completar con elevación y apertura de miembros superiores



**Drenaje de secreciones, en su caso.**

**Postura:**  
sedestación/posición Fowler/decúbito  
Inspiraciones nasales poco profundas  
Espiraciones lentas con glotis abierta a distinto volumen: boca abierta o sujetar con labios una boquilla  
Espiraciones forzadas o tos si hay secreciones a nivel proximal  
Técnica que genera mucha fatiga, se recomienda intercalar series de control respiratorio

