



RESPIRAR ES VIVIR. FISIOTERAPIA RESPIRATORIA MEJORA LA CALIDAD DE VIDA.

Hablamos en el programa pasado de la fisioterapia respiratoria en los pequeños para el tratamiento de las bronquiolitis. Pero las afecciones respiratorias afectan a diferentes de grupos de población y edad, provocando patologías respiratorias diferentes, que pueden verse beneficiadas de la fisioterapia respiratoria.

Bronquitis aguda.

Continuaremos hablando de los niños en edades más avanzadas hasta la edad adulta. La gran diferencia con los más pequeños es por un lado la posibilidad de colaboración, que nos permite introducir ejercicios activos, y por otro lado la patología, tratándose en general de patologías que afectan a la entrada y salida del aire en los pulmones pero no afectan directamente a la zona de intercambio gaseoso, como en el caso de las bronquiolitis. La más frecuente es la bronquitis, pero las distintas técnicas se aplican también a otros procesos que cursan con acumulación de secreciones, como son las neumonías.

El objetivo fundamental de la fisioterapia respiratoria en estos procesos será la limpieza bronquial expulsando el moco y el entrenamiento del correcto uso de los inhaladores recetados por su médico. Las técnicas que utilizamos, además de las técnicas manuales de presión y vibración que utilizábamos con los más pequeños podemos introducir técnicas de soplido y de vibración endobronquial. El primer paso en todos los procesos de fisioterapia respiratoria será la auscultación con el fonendoscopio. El objetivo de la auscultación será localizar las regiones de acumulación de mucosidad y los segmentos pulmonares con menor ventilación para dirigir el tratamiento a ellos.

Técnicas de vibración endobronquial

Estas técnicas se basan en la utilización de distintos dispositivos que nos permiten realizar una interrupción intermitente del flujo durante la salida del aire, conseguimos así una vibración en el interior del árbol bronquial que facilita el despegue y la movilización del moco. Entre los aparatos que utilizamos para este cometido está el Acapella, el Flutter, el Cornet, las técnicas de vibración endobronquial se utilizan combinadas con técnicas manuales y con técnicas de soplido, que permiten la expulsión de las secreciones



Técnicas de soplido

Las técnicas de soplido son variadas. El objetivo es utilizar distintos flujos de aire para movilizar el moco que se sitúa a distintas alturas del árbol bronquial. A mayor profundidad utilizamos flujos de aire más bajos desde volúmenes pulmonares menores, cuando se trata de vías respiratorias superiores, de mayor calibre, utilizamos flujos altos desde volúmenes también altos. Podemos utilizar aparatos medidores del flujo, técnicas de presión manual, y dispositivos de frenado para la salida del aire como ayuda en las técnicas de soplido. Una técnica de soplido sencilla que podemos utilizar en casa cuando tenemos mucosidad abundante en vías respiratorias altas es la técnica que llamamos de drenaje autogénico. Consiste en realizar una inspiración profunda y expulsar el aire como si quisiéramos empañar un cristal. Trataremos de expulsar el aire rápidamente y alargaremos su salida lo más posible. Tras dos o tres repeticiones realizamos una o dos toses para expulsar toda la mucosidad de vías altas que hemos arrastrado.