

# Documento de consenso. Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) en pacientes ambulatorios. Castilla y León

Sociedad Castellano Leonesa de Medicina de Familia y Comunitaria (SoCaLeMFYC)  
Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN - Castilla y León)  
Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG - Castilla y León)  
Sociedad Castellano-Leonesa y Cántabra de Patología Respiratoria (SOCALPAR)  
Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES - Castilla y León)

Conjunto de técnicas cuyo objetivo es favorecer un patrón de respiración eficaz en el paciente.

## Ejercicios respiratorios:

**Respiración diafragmática:** Favorece el uso correcto del diafragma. En postura cómoda, con cabeza y espalda apoyadas y piernas ligeramente flexionadas, con una mano sobre el tórax y otra sobre la parte superior del abdomen, y con la boca cerrada, se hará una inspiración profunda para intentar elevar el abdomen lo máximo posible, evitando expandir el tórax. Espirar suavemente, frunciendo los labios y comprobando cómo desciende el abdomen. Realizar la técnica varias veces al día y aumentando los minutos progresivamente.

**Ejercicios de expansión torácica:** Perfeccionan los movimientos torácicos y movilizan las posibles secreciones bronquiales. En la misma postura que los ejercicios anteriores, se hará una inspiración activa, manteniendo la respiración unos segundos y posteriormente se espirará relajadamente. Para motivarse, puede utilizar un "espirómetro de incentivo" (aparato con 3 tubos y una bola en cada uno de ellos que indican el volumen de aire inspirado)

**Espiración forzada:** Facilita un mayor vaciamiento de los alvéolos pulmonares. En postura cómoda y relajado, con los labios fruncidos, se realizará una inspiración profunda por la nariz y después se espirará lentamente por la boca. Puede ayudarse hinchando un globo o soplando con una cañita en un vaso de agua.

**Tos efectiva:** Ayuda a expulsar las secreciones bronquiales. Sentado, con los pies apoyados en el suelo (o en un taburete), con las rodillas en ángulo recto, y con el cuerpo inclinado ligeramente hacia adelante, se hará una inspiración profunda y lenta por la boca, concentrándose en expandir plenamente el tórax. A la 3ª respiración, contraerá la espiración con la glotis cerrada para provocar el reflejo tusígeno. Durante la tos, se contraerá la pared abdominal y después de 2 ó 3 toses, se hará otra respiración profunda.

## Drenaje postural:

Esta técnica se basa en utilizar la gravedad para favorecer el drenaje de secreciones hacia los bronquios principales y la tráquea. Debe adoptar diferentes posturas para que el segmento a drenar quede más alto que el bronquio principal y éste lo más vertical posible. Iniciar las sesiones con las vías nasales permeables, separadas de ingesta y siempre que no existan contraindicaciones.

## Técnicas de percusión y vibración:

Facilita el despegamiento del moco de las paredes bronquiales. Contraindicado con lesiones óseas, neumotórax o hemorragia pulmonar. Ahuecar las manos con los dedos flexionados

y percutir en las zonas, con la postura adecuada para drenar. No debe ser doloroso. La vibración se realiza en la espiración, con la postura de drenaje adecuada del paciente.

**Ejercicios corporales:**

De inclinación lateral para reforzar la musculatura costal y de inclinación lateral con flexión de piernas para reforzar la musculatura abdominal.