

1 Una tos ligera en lugar de una tos fuerte ¿Por qué es así y cómo podemos conseguir una tos más potente? La mayoría de las veces se debe a una insuficiencia del músculo de la espalda. La potencia de la tos se puede mejorar con ejercicios como dominadas, flexiones, de abdominales elevando todo el torso, movimientos de paleta con los brazos en posición tumbada boca abajo, entrenamiento en suspensión o saltos de tijera.

2 ¿Toser mejor, respirar mejor! ¿Definitivamente menos pulmonías? Se descubrió que un ejercicio muy simple reduce la pulmonía postoperatoria hasta un 50%.: inspirar y espirar profundamente diez veces. Luego toser fuertemente tres veces (mantén el codo o la almohada delante de ti). Repetir una vez más estos dos pasos. Y ya está. Con estos ejercicios, un estudio demostró que con estos ejercicios se reduce la pulmonía hasta un 50% de las pulmonías, siempre y cuando se realicen cada hora y hasta que el paciente recupere la movilidad.

3 ¿Hay estudios que demuestren cuánto podrían mejorar los pulmones con el tiempo? Sí, existen muchos estudios. Con 30 minutos de actividad deportiva cinco días a la semana se descubrió lo siguiente: al cabo de cuatro semanas pudo constatarse un aumento de la resistencia del 26%.

Después de seis semanas de terapia respiratoria, los participantes del estudio dejaron de mostrar la habitual disminución de fatiga de los músculos respiratorios.

Después de ocho semanas se pudo comprobar un aumento significativo de la capacidad vital, del volumen espiratorio forzado durante un segundo y del test de la marcha de 6 minutos.

4 ¿No se deterioran todos los músculos respiratorios durante después de una respiración artificial de todos modos? No. Debemos diferenciar entre los músculos respiratorios pequeños, finos y directos y los grandes e indirectos. Los pequeños pierden fuerza rápidamente, pero los grandes músculos respiratorios indirectos no. Por eso vale la pena ganar masa muscular con anticipación (sobre todo mediante ejercicios para la espalda y el abdomen).

5 Respiración artificial en posición boca abajo. ¿Por qué? Las partes inferiores de los pulmones se ven cargadas por el peso del cuerpo. Esto hace que se cierren parcialmente y que se necesiten altas presiones para ventilarlos. A las personas conectadas a la respiración artificial se les cambia la posición en intervalos regulares para facilitar la ventilación de todas las áreas de los pulmones. Si el paciente realiza los ejercicios de respiración y de estiramiento, su cuerpo se habrá estirado y será más fácil moverlo y darle asistencia respiratoria.

6 ¿Qué criterios se utilizan para decidir si alguien puede ser desconectado del respirador? Hay varios criterios en una especie de lista de control. Tres criterios importantes son: ¿Los reflejos protectores están presentes? ¿El paciente está despierto y responde? ¿Es capaz de toserle a la máquina si se lo pedimos? Las personas que no pueden despejar las vías respiratorias obstruidas por sí mismas de las vías respiratorias obstruidas siguen estando bajo una amenaza vital.

7 Los músculos respiratorios directos son pequeños y finos. ¿No es el músculo del diafragma también muy grande? Lamentablemente no. El diafragma consiste en una gran capa de fibra y su porcentaje muscular es muy pequeño. Respecto a la respiración con el diafragma, nos beneficiamos sobre todo de los ejercicios que practican el control

directo del músculo diafragmático. Nuestro cerebro no va a olvidar fácilmente estos ejercicios.

8 ¿Paradoja? ¿Estrechar las vías respiratorias ayuda a mantenerlas abiertas? El principio es parecido al de un calcetín de compresión. Este hace aumentar el tono de las venas mediante la compresión, evitando que las varices o la insuficiencia de las válvulas venosas hagan que el flujo de sangre se detenga. Si pones la boca en forma de «u» al espirar como si quisieras apagar una vela o silbar, aumentarás con ello el tono de las vías respiratorias. El tejido se tensa. De esta manera, las pequeñas partes del pulmón pueden colapsar con menos facilidad y permanecen abiertas.

9 Dejar de fumar. ¿Es necesario? La inhalación de humo bloquea los cilios de los pulmones, cuya función es limpiar la mucosa de los pulmones. En las infecciones graves por el virus COVID-19, a menudo se inflaman partes grandes de los pulmones. La superficie de intercambio de gases de los pulmones es del tamaño de una pista de tenis. Además de para impulsar la tos, unos cilios sanos también son necesarios para liberar esta gran superficie de las secreciones que generan los pulmones durante una pulmonía. ¡Deja de fumar!

10 ¿Cómo se limpian activamente las vías respiratorias? Dejando de fumar, fortaleciendo la musculatura para toser, canturreando la letra «M» al espirar, decir las letras «T» y «K» al espirar como si tartamudearas, o bien ir en bicicleta por adoquines y al mismo tiempo formular en voz alta una «A» con la boca entreabierta.

11 ¿Hay que usar esprays de cortisona para la nariz cerrada y la alergia al polen? Evita usar esprays de cortisona si es posible. Los lavados nasales por la noche antes de acostarse y de forma intermitente durante el día ayudan a eliminar el polen de la nariz. Ponte una mascarilla que te proteja la boca y la nariz antes de salir de casa; esto ayudará a reducir la carga de los alérgenos.

12 ¿De qué modo ayuda dormir lo suficiente? Dormir durante 7 u 8 horas reduce la secreción de cortisol y disminuye el nivel de azúcar en la sangre. Ambos factores reducen la predisposición a contraer infecciones. Además, durante la fase del sueño nocturno tienen lugar muchos mecanismos de reparación en el cuerpo.

13 ¿A partir de cuándo se notan los cambios en el metabolismo? Normalmente después de tres semanas. Este es el tiempo que necesita el cuerpo para formar las células, los orgánulos, los receptores y los enzimas para el nuevo metabolismo.

14 Entrenamiento de resistencia para personas de movilidad reducida ¿Cómo puede funcionar? Haciendo movimientos de ir en bicicleta de mano en la mesa de la cocina, ejercicios con la barra flexi-bar y ejercicios dinámicos de entrenamientos en suspensión.

15 ¿Qué alternativas hay para hacer saltos de tijera con articulaciones artificiales? Movimientos en tijera en posición sentada, tres veces al día unos 20 movimientos seguidos/unos tras otros. Los movimientos en tijera de los brazos crean un fuerte efecto de presión-succión que hace que el tórax se ponga en marcha. Este ejercicio acelera la circulación de las células de defensa, afloja las adherencias fasciales y abre los alvéolos pulmonares.

16. Aplastar una pelota con la barriga. ¿Es también este ejercicio adecuado para las personas mayores? ¿Con qué frecuencia de entrenamiento? Rodar sobre una pelota en posición boca abajo afloja las adherencias y moviliza el diafragma. Este ejercicio puede ser útil de una a dos veces a la semana (duración: 5-10 min). Las personas mayores pueden tomar una pelota de fútbol medio inflada, a los deportistas les gusta usar una pelota de tenis.

17 ¿Cuándo es mayor el beneficio de una terapia respiratoria? ¿Para prevenir o para el cuidado posterior? Para el cuidado antes del tratamiento encontrará una tabla de cálculo en la página principal. El elevado número de testimonios de las personas afectadas en Italia nos muestra que la atención posterior en este ámbito es vital y probablemente incluso más valiosa que la prevención.

(Preguntas redactadas durante la pandemia de la COVID-19 por las Dr. med. S. Gawehn. Descarga gratuita / multilingüe: <https://atemtherapie.meyn.pro/>)