



Comité Científico: Revisiones bibliográficas.

Tema: FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN PACIENTES CON COVID-19

Encargada del Comité Científico : Lic. Gloria C. Giménez

Kinesióloga y Fisioterapeuta

Especialista en Terapia Respiratoria. FCM-UNA

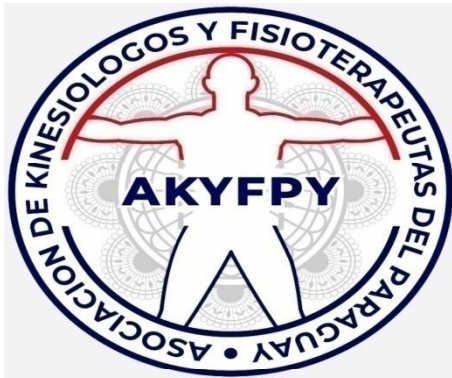
Especialista en Rehabilitación Neuropediátrica Kinésica. FCM-UNA

Representante de la SOLACUR (Sociedad Latinoamericana de Cuidados Respiratorios)



Objetivos

- ✓ Revisión bibliográfica científica de guías de manejo para Kinesiólogos y Fisioterapeutas referentes al tratamiento de afecciones causadas por el COVID19.
- ✓ Socialización de guías de manejo aplicadas a nivel internacional con fundamentación Científica.



Bibliografía Principal

**FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN EL
MANEJO DEL PACIENTE CON COVID-19:
RECOMENDACIONES GENERALES**

ÁREA DE FISIOTERAPIA RESPIRATORIA

**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUMOLOGÍA Y
CIRUGÍA TORÁCICA**

-SEPAR-



Versión 1.0

-

26 de marzo 2020

Autores: Ane Arbillaga, Mireia Pardàs, Raúl Escudero, Ricardo Rodríguez, Victoria Alcaraz, Salvador Llanes, Beatriz Herrero, Elena Gimeno y Antonio Ríos.



Bibliografía Secundaria

- Rehabilitación y cuidados respiratorios Hospital Italiano. Buenos Aires. Guía de cuidados respiratorios Covid-19. Versión 1.2 Publicada 22 Marzo 2020
- Assozione Riabilitatori Dell'Insufficienza Respiratoria, Associazione Italiana Fisioterapisti. Indicazioni-per-fisioterapia-respiratoria-in-COVID19. Publicado 16 Marzo 2020
- Conseil Scientifique de la Société de Kinésithérapie de Réanimation. Reffienna et al. Recommandations sur la prise en charge kinésithérapique des patients COVID-19 en réanimation. Version 1 du 19/03/2020
- Australian and New Zealand Intensive Care Society (ANZICS) (2020): ANZICS COVID-19 Guidelines. Melbourne: ANZICS V1 16.3.2020 Disponible en: <https://www.anzics.com.au/coronavirus/>
- National institute for Health and Care Excellence (NICE) Guidelines COVID-19 rapid guideline: critical care. Published: 20 March 2020. Disponible en: www.nice.org.uk/guidance/ng159



Bibliografía Secundaria

- Organización Mundial de la Salud (OMS): Clinical Management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (2019-nCoV) infection is suspected Interim Guidance V1.2. 13 Mar 2020. Disponible en: [https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected).
- Thomas P, Baldwin C, Bissett B, Boden I, Gosselink R, Granger CL, Hodgson C, Jones AYM, Kho ME, Moses R, Ntoumenopoulos G, Parry SM, Patman S, van der Lee L (2020): Physiotherapy management for COVID-19 in the acute hospital setting. Recommendations to guide clinical practice. Version 1.0, published 23 March 2020
- Zhonghua Jie He He Hu Xi Za Zhi. Chinese Association of Rehabilitation Medicine; Respiratory rehabilitation committee of Chinese Association of Rehabilitation Medicine; Cardiopulmonary rehabilitation Group of Chinese Society of Physical Medicine and Rehabilitation. Recommendations for respiratory rehabilitation of COVID-19 in adults. 2020 Mar 3;43(0):E029. doi:10.3760/cma.j.cn112147-20200228-00206



FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN PACIENTES CON COVID-19

FASES:

- ✓ 1. CONFINAMIENTO.
- ✓ 2. INGRESO HOSPITALARIO
- ✓ 3. AGUDIZACIÓN O PERIODO CRÍTICO
- ✓ 4. RECUPERACIÓN Y ALTA HOSPITALARIA

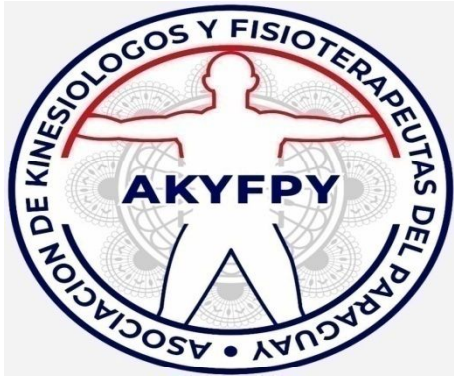
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN PACIENTES CON COVID-19. Asociación de Kinesiólogos y Fisioterapeutas del Paraguay. Comité Científico: Revisiones bibliográficas: FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN EL MANEJO DEL PACIENTE CON COVID-19.RECOMENDACIONES GENERAALES. Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica. Marzo 2020.



Objetivos generales del abordaje en fisioterapia respiratoria

- ✓ Mejorar la sensación de disnea.
- ✓ Reducir las complicaciones.
- ✓ Preservar la función pulmonar.
- ✓ Prevenir y mejorar la disfunción y la discapacidad .
- ✓ Mejorar la calidad de vida, ansiedad y depresión.

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN PACIENTES CON COVID-19. Asociación de Kinesiólogos y Fisioterapeutas del Paraguay. Comité Científico: Revisiones bibliográficas: FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN EL MANEJO DEL PACIENTE CON COVID-19.RECOMENDACIONES GENERAALES. Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica. Marzo 2020.



FASE DE CONFINAMIENTO : No existen evidencias que las técnicas de fisioterapia respiratoria ayuden al mejoramiento.

- ✓ Pacientes sintomáticos leves que pasarán la cuarentena en sus domicilios o residencias.
- ✓ Principales síntomas:
 - 1- fiebre o febrícula.
 - 2- fatiga generalizada, mialgia.
 - 3- Tos seca

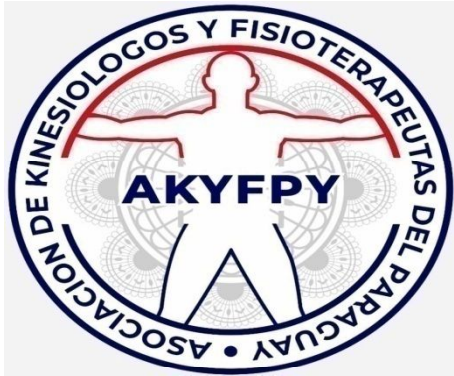
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN PACIENTES CON COVID-19. Asociación de Kinesiólogos y Fisioterapeutas del Paraguay. Comité Científico: Revisiones bibliográficas: FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN EL MANEJO DEL PACIENTE CON COVID-19.RECOMENDACIONES GENERAALES. Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica. Marzo 2020.



FASE DE CONFINAMIENTO. Recomendaciones generales de la Fisioterapia.

- ✓ Evitar largos períodos de sedestación o inmovilidad.
- ✓ Realizar ejercicio físico a diario (la intensidad y el volumen dependerán de la sensación de disnea, y es contraindicado si el paciente tiene fiebre).
- ✓ Coordinar la respiración con los ejercicios realizados.
- ✓ Favorecer una buena hidratación.

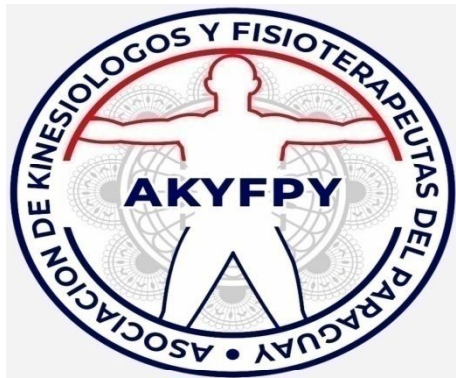
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN PACIENTES CON COVID-19. Asociación de Kinesiólogos y Fisioterapeutas del Paraguay. Comité Científico: Revisiones bibliográficas: FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN EL MANEJO DEL PACIENTE CON COVID-19.RECOMENDACIONES GENERAALES. Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica. Marzo 2020.



FASE DE INGRESO HOSPITALARIO. TÉCNICAS CONTRAINDICADAS POR ALTO RIESGO AL GENERAR AEROSOLES Y MICROGOTA:

- 1- Técnicas de incremento del flujo espiratorio activas (tos, etc.) o asistidas,
- 2- Dispositivos de presión espiratoria positiva, entrenamiento de la musculatura respiratoria,
- 3- Insufladores y exufladores mecánicos como el *Cough Assist*.
- 4.- *Dispositivos oscilantes de alta frecuencia (por ejemplo, Vest, MetaNeb o Percussionaire).*
- 5 - *Instilación o nebulización de suero fisiológico o hipertónico, o cualquier posicionamiento, movilización, maniobra o terapia que pueda provocar tos y/o expectoración.*

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN PACIENTES CON COVID-19. Asociación de Kinesiólogos y Fisioterapeutas del Paraguay. Comité Científico: Revisiones bibliográficas: FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN EL MANEJO DEL PACIENTE CON COVID-19.RECOMENDACIONES GENERAALES. Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica. Marzo 2020.



FASE DE INGRESO HOSPITALARIO.

Analizar primero los indicadores clínicos caso por caso y el riesgo/beneficio.
Buscar el consenso del equipo.

- La neumonía que caracteriza al SARS-COV-2 no parece de consolidación exudativa, genera una tos seca, no productiva, las técnicas de fisioterapia respiratoria no estarían indicadas.
- Según la evidencias hasta **34%** de los pacientes con COVID-19 presentaron tos productiva , aquí las **técnicas de drenaje de secreciones** sí podrían ser beneficiosas, solamente cuando no puedan eliminar las secreciones por ellos mismos o si hay comorbilidades asociadas al sistema respiratorio que cursen con hipersecreción (fibrosis quística, bronquiectasias) o que requieran la asistencia en la tos.

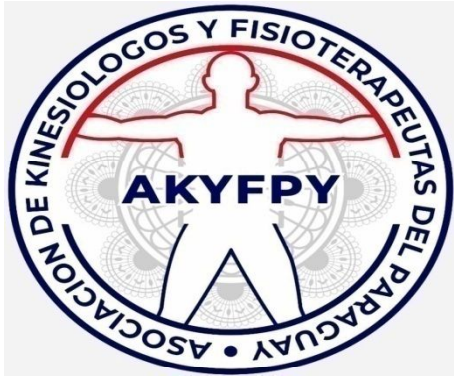
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN PACIENTES CON COVID-19. Asociación de Kinesiólogos y Fisioterapeutas del Paraguay. Comité Científico: Revisiones bibliográficas: FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN EL MANEJO DEL PACIENTE CON COVID-19.RECOMENDACIONES GENERAALES. Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica. Marzo 2020.



FASE DE AGUDIZACIÓN O PERIODO EN UNIDADES DE CUIDADOS CRÍTICOS: **Estrategias para minimizar los riesgos**

- ✓ Aspiración mediante sistemas cerrados.
- ✓ Uso de cámaras espaciadoras y cartuchos presurizados (pMDI) para aerosolterapia.
- ✓ En la ventilación mecánica no invasiva (VMNI) asegurar el sellado adecuado de la interfase, doble tubuladura y filtros de alta eficacia.
- ✓ En la ventilación manual con mascarilla y bolsa autoinflable, utilizar filtro de alta eficiencia que impida la contaminación vírica, entre la bolsa autoinflable y la mascarilla, sin hiperventilar y evitando fugas, si así se precisa.
- ✓ En la ventilación mecánica invasiva (VMI), se pondrán los filtros de alta eficacia que impidan la contaminación vírica tanto en la rama inspiratoria como en la espiratoria, con filtro pasivo de alta eficacia que impida la contaminación vírica, en vez de humidificación activa, se intentará evitar al máximo las desconexiones del ventilador.
- ✓ En la resucitación cardiopulmonar, se recomienda la intubación precoz para manejo de vía

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN PACIENTES CON COVID-19. Asociación de Kinesiólogos y Fisioterapeutas del Paraguay. Comité Científico: Revisiones bibliográficas: FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN EL MANEJO DEL PACIENTE CON COVID-19.RECOMENDACIONES GENERAALES. Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica. Marzo 2020.



FASE DE AGUDIZACIÓN O PERIODO EN UNIDADES DE CUIDADOS CRÍTICOS: Curso Clínico según Factores de riesgo.

- Edad avanzada.
- Sexo masculino.
- recuento de linfocitos.
- Suplementación de oxígeno.
- Elevada puntuación en las evaluaciones del fallo orgánico múltiple (evaluado por Sequential Organ Failure Assessment -SOFA-).
- Radiografía con infiltrados pulmonares agresivos y valores en la prueba de dímero-D mayor de $1 \mu\text{g}/\text{Ml}$.



FASE DE AGUDIZACIÓN O PERIODO EN UNIDADES DE CUIDADOS CRÍTICOS: Técnicas de fisioterapia

- No hay evidencia suficiente que respalde aplicarlas de forma general y/o preventiva en pacientes con COVID-19.
- Atendiendo a la clínica descrita por la evidencia, un 23-28% del total de los casos por COVID-19 que ingresaron en la UCI presentaron secreciones.
- Los pacientes que desarrollen secreciones derivadas de una consolidación exudativa, hipersecreción y/o dificultad para eliminarlas , se les puede indicar las técnicas de fisioterapia respiratoria como, por ejemplo, la aspiración mecánica cerrada, aplicación de compresiones manuales y/o el uso de los dispositivos oscilantes del flujo.

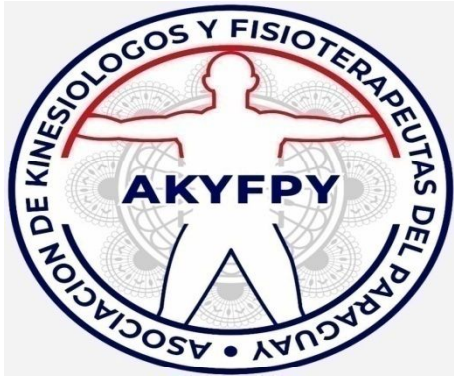
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN PACIENTES CON COVID-19. Asociación de Kinesiólogos y Fisioterapeutas del Paraguay. Comité Científico: Revisiones bibliográficas: FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN EL MANEJO DEL PACIENTE CON COVID-19.RECOMENDACIONES GENERAALES. Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica. Marzo 2020.



FASE DE AGUDIZACIÓN O PERIODO EN UNIDADES DE CUIDADOS CRÍTICOS: Técnicas de fisioterapia. POSICIONAMIENTO.

- ✓ El decúbito prono mejora la oxigenación y aumenta la supervivencia en pacientes con cuadros clínicos similares, como el SDRA.
- ✓ La recomendación se da cuando, aun realizando una ventilación protectora (volumen corriente $<6\text{ml/kg}$ del peso ideal y PEEP elevadas), la $\text{PaO}_2 / \text{FiO}_2$ es <150 .
- ✓ La maniobra se debe realizar con un equipo altamente entrenado y con el menor número de personas posibles, siendo el fisioterapeuta con experiencia una figura que puede colaborar en la misma.

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN PACIENTES CON COVID-19. Asociación de Kinesiólogos y Fisioterapeutas del Paraguay. Comité Científico: Revisiones bibliográficas: FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN EL MANEJO DEL PACIENTE CON COVID-19.RECOMENDACIONES GENERAALES. Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica. Marzo 2020.



FASE DE AGUDIZACIÓN O PERIODO EN UNIDADES DE CUIDADOS CRÍTICOS: Técnicas de fisioterapia. Posicionamiento

Prevenir las complicaciones de la maniobra y su mantenimiento:

1. Extubación accidental.
2. Arranque de la sonda de alimentación y de las vías centrales y/o periféricas.
3. Luxación de hombro.
4. Lesiones por presión en las zona más propensas.
5. Alteraciones hemodinámicas.

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN PACIENTES CON COVID-19. Asociación de Kinesiólogos y Fisioterapeutas del Paraguay. Comité Científico: Revisiones bibliográficas: FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN EL MANEJO DEL PACIENTE CON COVID-19.RECOMENDACIONES GENERAALES. Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica. Marzo 2020.

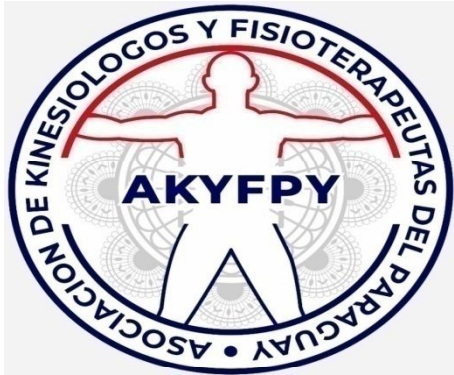


FASE DE AGUDIZACIÓN O PERIODO EN UNIDADES DE CUIDADOS CRÍTICOS: Técnicas de fisioterapia. Posicionamiento

Contraindicaciones absolutas a la posición de prono:

1. Inestabilidad hemodinámica definida por TAM <60 mmHg a pesar de la administración de fluidos y drogas inotrópicas.
2. Presión intracraneal elevada (PIC) >25 mmHg.
3. Convulsiones.
4. Lesión espinal inestable, tórax o abdomen abierto.
5. Embarazo,
6. Peso >135 kg
7. Parada cardiopulmonar reciente .

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN PACIENTES CON COVID-19. Asociación de Kinesiólogos y Fisioterapeutas del Paraguay. Comité Científico: Revisiones bibliográficas: FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN EL MANEJO DEL PACIENTE CON COVID-19.RECOMENDACIONES GENERAALES. Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica. Marzo 2020.



FASE DE AGUDIZACIÓN O PERIODO EN UNIDADES DE CUIDADOS CRÍTICOS: Estabilización clínica y movilización precoz

- Una vez superada la fase inicial de intubación y estabilización clínica, los pacientes con COVID-19 se comportarán como habituales pacientes críticos intubados, con el agravante de no usar humidificación activa.
- Podrían presentar complicaciones asociadas a la VMI como el daño pulmonar asociado a la ventilación mecánica, retención de secreciones, etc.
- debido a la estancia prolongada, los pacientes tienen un alto riesgo de desarrollar debilidad adquirida en la UCI, generalmente, polineuropatía y miopatía, lo cual aumenta la morbilidad y mortalidad.

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN PACIENTES CON COVID-19. Asociación de Kinesiólogos y Fisioterapeutas del Paraguay. Comité Científico: Revisiones bibliográficas: FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN EL MANEJO DEL PACIENTE CON COVID-19.RECOMENDACIONES GENERAALES. Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica. Marzo 2020.



FASE DE AGUDIZACIÓN O PERIODO EN UNIDADES DE CUIDADOS CRÍTICOS: Estabilización clínica y movilización precoz

Para prevenir las miopatías del paciente crítico, se recomienda la movilización precoz pasiva y activa, con descansos de sedación una vez se alcance la estabilidad clínica a los 3-4 días tras el tratamiento antibiótico y retroviral, teniendo en cuenta valores de estabilidad.

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN PACIENTES CON COVID-19. Asociación de Kinesiólogos y Fisioterapeutas del Paraguay. Comité Científico: Revisiones bibliográficas: FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN EL MANEJO DEL PACIENTE CON COVID-19.RECOMENDACIONES GENERAALES. Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica. Marzo 2020.



FASE DE AGUDIZACIÓN O PERIODO EN UNIDADES DE CUIDADOS CRÍTICOS: Estabilización clínica y movilización precoz

Valores de estabilidad :

| Constante | Valores de estabilidad |
|----------------------------|--|
| Frecuencia cardíaca | <100 lpm |
| Frecuencia respiratoria | <24 RPM |
| Temperatura axilar | <37,2º C |
| Presión arterial sistólica | >90 mmHg |
| SatO ₂ | >90% si no había insuficiencia respiratoria previa |
| Nivel de conciencia | Adecuado |

Tabla 2. Medición de constantes vitales y valores de estabilidad.

Referencia: Ministerio de Sanidad. Manejo clínico del COVID-19: unidades de cuidados intensivos. Publicado 19 Marzo 2020

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN PACIENTES CON COVID-19. Asociación de Kinesiólogos y Fisioterapeutas del Paraguay. Comité Científico: Revisiones bibliográficas: FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN EL MANEJO DEL PACIENTE CON COVID-19.RECOMENDACIONES GENERAALES. Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica. Marzo 2020.



FASE DE AGUDIZACIÓN O PERIODO EN UNIDADES DE CUIDADOS CRÍTICOS: *Weaning /Destete*

- ✓ El proceso de *weaning* puede tener especial importancia también en los pacientes con COVID-19, la fisioterapia puede aportar beneficios significativos a esta fase.
- ✓ Tal y como ha demostrado la evidencia en situaciones habituales de UCI, las múltiples técnicas de entrenamiento de musculatura inspiratoria pueden acortar el tiempo de ventilación y propiciar o ayudar a la liberación de camas, que en esta fase de pandemia se manifiestan cruciales. Sin embargo, se tendrá que atender a la prudencia y a criterios clínicos para su aplicación.

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN PACIENTES CON COVID-19. Asociación de Kinesiólogos y Fisioterapeutas del Paraguay. Comité Científico: Revisiones bibliográficas: FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN EL MANEJO DEL PACIENTE CON COVID-19.RECOMENDACIONES GENERAALES. Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica. Marzo 2020.

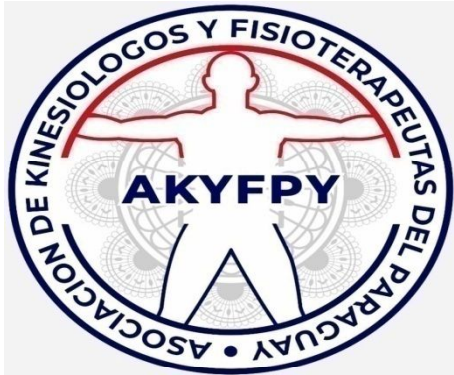


FASE DE AGUDIZACIÓN O PERIODO EN UNIDADES DE CUIDADOS CRÍTICOS. Movilidad Activa.

Antes de iniciar cualquier intervención de movilización activa, realizar una evaluación exhaustiva del estado funcional general:

1. Estado de conciencia.
2. Sistema respiratorio y cardiovascular.
3. Sistema musculoesquelético.

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN PACIENTES CON COVID-19. Asociación de Kinesiólogos y Fisioterapeutas del Paraguay. Comité Científico: Revisiones bibliográficas: FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN EL MANEJO DEL PACIENTE CON COVID-19.RECOMENDACIONES GENERAALES. Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica. Marzo 2020.



FASE DE AGUDIZACIÓN O PERIODO EN UNIDADES DE CUIDADOS CRÍTICOS: Iniciar la Movilidad Activa. Requisitos:

Sistema respiratorio:

- ✓ Concentración de oxígeno inhalado (FiO_2) ≤ 0.6 .
- ✓ Saturación de oxígeno percutánea $\geq 90\%$.
- ✓ Frecuencia respiratoria: ≤ 30 respiraciones/ min
- ✓ Presión espiratoria final positiva (PEEP) ≤ 10 cmH₂O* .
- ✓ No confrontación ventilador-hombre-máquina .
- ✓ No hay peligro en las vías respiratorias.

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN PACIENTES CON COVID-19. Asociación de Kinesiólogos y Fisioterapeutas del Paraguay. Comité Científico: Revisiones bibliográficas: FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN EL MANEJO DEL PACIENTE CON COVID-19.RECOMENDACIONES GENERAALES. Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica. Marzo 2020.



FASE DE AGUDIZACIÓN O PERIODO EN UNIDADES DE CUIDADOS CRÍTICOS: Inicio de Movilidad Activa. Requisitos:

Sistema cardiovascular:

- ✓ Presión arterial sistólica ≥ 90 mmHg y ≤ 180 mmHg.
- ✓ Presión arterial media ≥ 65 mmHg y ≤ 110 mmHg .
- ✓ Frecuencia cardíaca: ≥ 40 latidos / min y ≤ 120 latidos / min
- ✓ No hay nuevas arritmias ni isquemia miocárdica.
- ✓ No hay signos de shock acompañados de ácido láctico en sangre ≥ 4 mmol/L.
- ✓ No hay trombosis venosa profunda inestable nueva ni embolia pulmonar.
- ✓ No hay estenosis aórtica sospechosa.

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN PACIENTES CON COVID-19. Asociación de Kinesiólogos y Fisioterapeutas del Paraguay. Comité Científico: Revisiones bibliográficas: FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN EL MANEJO DEL PACIENTE CON COVID-19.RECOMENDACIONES GENERAALES. Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica. Marzo 2020.



FASE DE AGUDIZACIÓN O PERIODO EN UNIDADES DE CUIDADOS CRÍTICOS: Inicio de Movilidad Activa. Requisitos:

Sistema nervioso:

- ✓ La escala de agitación-sedación de Richmond (RASS) -2 o +2
- ✓ Presión intracraneal <20 cmH₂O
- ✓ Otros: sin fracturas inestables de extremidades y columna, ni enfermedad hepática y renal grave o daño nuevo y progresivo, ni sangrado activo, ni temperatura corporal $\leq 38.5^{\circ}\text{C}$.

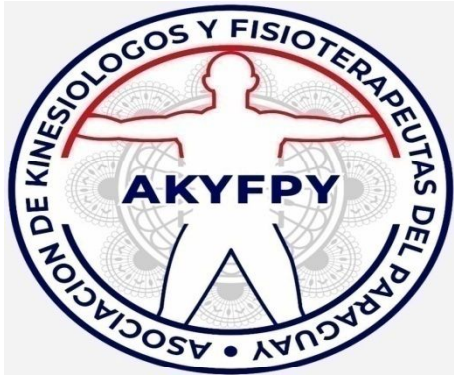
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN PACIENTES CON COVID-19. Asociación de Kinesiólogos y Fisioterapeutas del Paraguay. Comité Científico: Revisiones bibliográficas: FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN EL MANEJO DEL PACIENTE CON COVID-19.RECOMENDACIONES GENERAALES. Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica. Marzo 2020.



FASE DE AGUDIZACIÓN O PERIODO EN UNIDADES DE CUIDADOS CRÍTICOS.

- ✓ Por motivos de seguridad y de recursos humanos, la intervención de pacientes graves y enfermos críticos se realizará utilizando actividades que se hagan en la cama o cerca de ella, y cubrirán tres áreas principales: manejo postural, actividades de movilización tempranas, y manejo de la respiración.
- ✓ Según la conciencia y el estado funcional del paciente, las técnicas de intervención terapéutica seleccionadas deben ser diferentes.

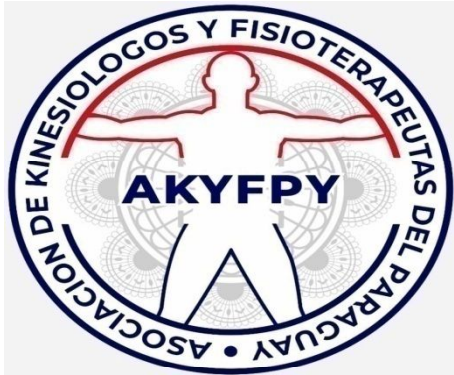
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN PACIENTES CON COVID-19. Asociación de Kinesiólogos y Fisioterapeutas del Paraguay. Comité Científico: Revisiones bibliográficas: FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN EL MANEJO DEL PACIENTE CON COVID-19.RECOMENDACIONES GENERAALES. Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica. Marzo 2020.



FASE DE RECUPERACIÓN Y ALTA HOSPITALARIA.

- ✓ Para pacientes recuperados de proceso respiratorio secundario al SARS-COV-2 leve-moderado, el objetivo a corto plazo será restaurar gradualmente la condición física y psicológica (ejercicio aeróbico para recuperar la capacidad de ejercicio anterior al ingreso hospitalario)
- ✓ Para los pacientes recuperados de un proceso grave/crítico, las principales intervenciones de fisioterapia respiratoria se basarán en: educación al paciente, ejercicio aeróbico, ejercicios de fuerza y entrenamiento, técnicas de drenaje de secreciones y ventilatorias, si las manifestaciones clínicas del paciente lo requirieran.

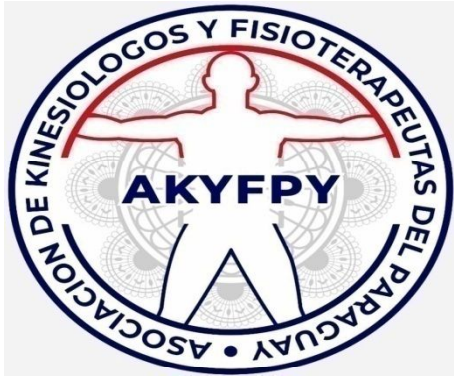
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN PACIENTES CON COVID-19. Asociación de Kinesiólogos y Fisioterapeutas del Paraguay. Comité Científico: Revisiones bibliográficas: FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN EL MANEJO DEL PACIENTE CON COVID-19.RECOMENDACIONES GENERAALES. Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica. Marzo 2020.



FASE DE RECUPERACIÓN Y ALTA HOSPITALARIA.

- ✓ Entrenamiento aeróbico: generar pautas de ejercicio como caminar, andar rápido, trotar, nadar, etc. comenzando a una intensidad y duración baja y aumentar gradualmente: se recomienda 20-30 minutos de duración de la sesión, de 3-5 sesiones/semana, aunque siempre dependerá de la sensación de fatiga y/o disnea que presente cada paciente.

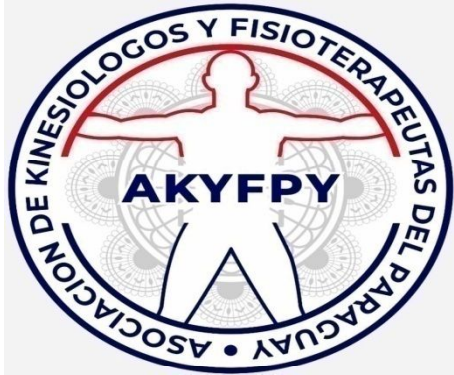
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN PACIENTES CON COVID-19. Asociación de Kinesiólogos y Fisioterapeutas del Paraguay. Comité Científico: Revisiones bibliográficas: FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN EL MANEJO DEL PACIENTE CON COVID-19.RECOMENDACIONES GENERAALES. Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica. Marzo 2020.



FASE DE RECUPERACIÓN Y ALTA HOSPITALARIA.

- ✓ Entrenamiento progresivo de la fuerza: se recomienda trabajo de 1-3 grupos musculares con una carga de 8-12 repeticiones, con intervalos de entrenamiento de 2 minutos. La frecuencia sería de 2-3 sesiones/semana durante un período mínimo de 6 semanas, aumentando de un 5-10% la carga/semana.

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN PACIENTES CON COVID-19. Asociación de Kinesiólogos y Fisioterapeutas del Paraguay. Comité Científico: Revisiones bibliográficas: FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN EL MANEJO DEL PACIENTE CON COVID-19.RECOMENDACIONES GENERAALES. Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica. Marzo 2020.



FASE DE RECUPERACIÓN Y ALTA HOSPITALARIA.

- ✓ Las técnicas de drenaje de secreciones o ventilatorias tendrán como objetivo reeducar el patrón respiratorio, mejorar la ventilación, movilizar el tórax y favorecer al drenaje de secreciones, sobre todo en aquellos pacientes con patología crónica previa al COVID-19 o que tengan una capacidad pulmonar reducida a causa de la enfermedad.

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN PACIENTES CON COVID-19. Asociación de Kinesiólogos y Fisioterapeutas del Paraguay. Comité Científico: Revisiones bibliográficas: FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN EL MANEJO DEL PACIENTE CON COVID-19.RECOMENDACIONES GENERAALES. Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica. Marzo 2020.



CONCLUSIONES DE LA REVISIÓN

- ✓ *Las publicaciones científicas relacionadas a la aplicación de la Fisioterapia Respiratoria y la Fisioterapia Motora en el Manejo del paciente con COVID-19 recomiendan el uso de algunas técnicas según los objetivos terapéuticos propuestos en las diferente fases de la enfermedad.*
- ✓ *Se insiste con la No aplicación de determinadas técnicas relacionadas con :*
 1. *incremento del flujo espiratorio activo.*
 2. *Dispositivos de presión espiratoria positiva.*
 3. *Instilación o nebulización de suero fisiológico o hipertónico*
 4. *Cualquier posicionamiento, movilización, maniobra o terapia que pueda provocar tos y/o expectoración.*

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN PACIENTES CON COVID-19. Asociación de Kinesiólogos y Fisioterapeutas del Paraguay. Comité Científico: Revisiones bibliográficas: FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN EL MANEJO DEL PACIENTE CON COVID-19.RECOMENDACIONES GENERAALES. Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica. Marzo 2020.

**Para más información
o asesoramiento
sobre el tema o para
ser miembro de
nuestro equipo:**

✓ Escríbenos al correo de la Asociación
de Kinesiólogos y Fisioterapeutas del
Paraguay

(AKYFPY) :

akfpy@gmail.com

✓ Comunícate con la nuestra
Encargada del Comité Científico : Lic.
Gloria C. Giménez. E. mail:

kinesioequipocientifico@gmail.com



FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN PACIENTES CON COVID-19. Asociación de Kinesiólogos y Fisioterapeutas del Paraguay. Comité Científico: Revisiones bibliográficas: FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN EL MANEJO DEL PACIENTE CON COVID-19.RECOMENDACIONES GENERAALES. Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica. Marzo 2020.



Asociación de Kinesiólogos y Fisioterapeutas del Paraguay

COMISIÓN DIRECTIVA

Lic. Lelis Morales Clemotte
Presidenta

Lic. Fabrizio Lepretti
Vice – Presidente

Lic. Leticia Degiovanni
Secretaria


Lic. Marta Ferreira Achón
Tesorera

Mg. Nidia Beatriz Fonseca
Vocal

Mg. Klga. Arnilda Victoria Ibarra
Vocal

Lic. Lourdes Delgado
Vocal Suplente

 E-Mail akyfpy@gmail.com

 Asociación de Kinesiólogos y Fisioterapeutas del Paraguay

COMUNICADO

Ante la situación que estamos viviendo en el país con la “Epidemia del Covid-19”, la **Asociación de Kinesiólogos y Fisioterapeutas del Paraguay**, se suma al pedido de los Gremios de la Salud, exigiendo al Gobierno Nacional a continuar con las mismas medidas restrictivas actuales hasta el 12 de abril, damos respaldo absoluto al MSPyBS y rechazamos enérgicamente la idea de anteponer intereses comerciales sobre las vidas humanas.

Finalmente urgimos la provisión suficiente de equipos de bioseguridad, a lo largo del país para el personal de blanco y las disposiciones suficiente de pruebas de diagnóstico para la población. Los profesionales del área de la fisioterapia respiratoria hoy se encuentran en la primera línea de batalla y con alta exposición en esta Pandemia de Covid 19.

LO HUMANO POR ENCIMA DE LO ECONOMICO

C.D. AKYFPY

28/03/2020