

Asma y Yoga Terapéutico

Guía integral para la integración segura de herramientas posturales y respiratorias.



Core Premise Box

El asma: Enfermedad crónica caracterizada por inflamación, hiperreactividad bronquial y episodios variables de dificultad respiratoria (estrechamiento y moco).

El rol del yoga: Abordaje prudente. No reemplaza el tratamiento médico, inhaladores, broncodilatadores ni corticoides. Es una herramienta complementaria para el asma estable y controlada, diseñada para mejorar la conciencia respiratoria, reducir ansiedad y relajar la musculatura accesoria.



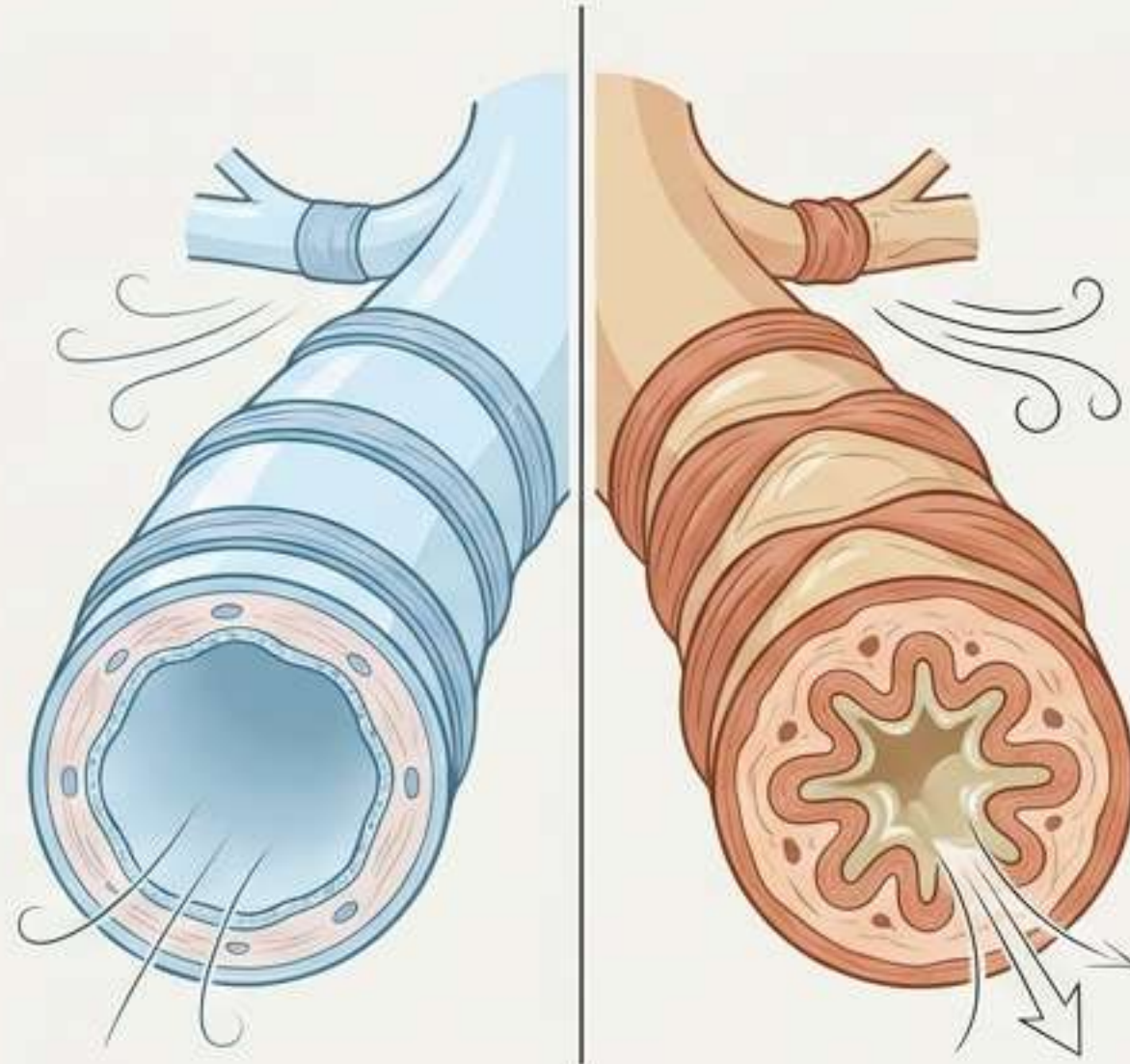
La Realidad del Asma (Anatomía y Síntomas)

Qué es el asma: Condición inflamatoria crónica. Los bronquios reaccionan exageradamente ante estímulos, produciendo broncoconstricción, secreción mucosa e inflamación.

Síntomas Principales

-  - Falta de aire
-  - Silbidos (sibilancias)
-  - Tos seca o con moco
-  - Opresión en el pecho
-  - Dificultad para exhalar
-  - Despertares nocturnos
-  - Uso de músculos del cuello

Nota pediátrica: En niños se manifiesta como tos persistente, respiración ruidosa o cansancio al jugar.



Vía Aérea Normal

Vía Aérea Asmática (Exacerbación)

Desencadenantes Frecuentes

Ambientales:
Polvo, ácaros, polen, moho, caspa animal, humo, contaminación, aire frío, cambios climáticos.

Fisiológicos/Emocionales:
Ejercicio intenso, infecciones, estrés, ansiedad, reflujo gastroesofágico.

Químicos:
Perfumes fuertes, aerosoles, ciertos medicamentos.



Límites Clínicos y Señales de Alerta

Señales de Alerta (Detener práctica y buscar ayuda)

-  - Falta de aire intensa
-  - Dificultad para hablar frases completas
-  - Labios o dedos azulados
-  - Silbidos intensos
-  - Dolor u opresión torácica fuerte
-  - Confusión o somnolencia
-  - Mareo intenso
-  - Uso excesivo del inhalador de rescate
-  - Saturación baja de oxígeno
-  - Sensación de crisis respiratoria

Regla de oro: Una crisis no se trata con prāṇāyāma ni posturas.

Tratamiento Médico y Plan de Acción

Medicación de Control

Uso diario para disminuir inflamación a largo plazo.



Medicación de Rescate

Broncodilatadores para alivio rápido de síntomas agudos.



El rol del profesor

Conocer qué hacer si aparecen síntomas. Nunca modificar medicación ni suspender inhaladores. Trabajar en estricta coordinación con indicaciones médicas.



El Puente Terapéutico (Mecanismos de Acción)

Relajación muscular:
Libera tensión en músculos accesorios (cuello, escalenos, pectorales).

Conciencia:
Reduce el miedo a respirar y la hipervigilancia.

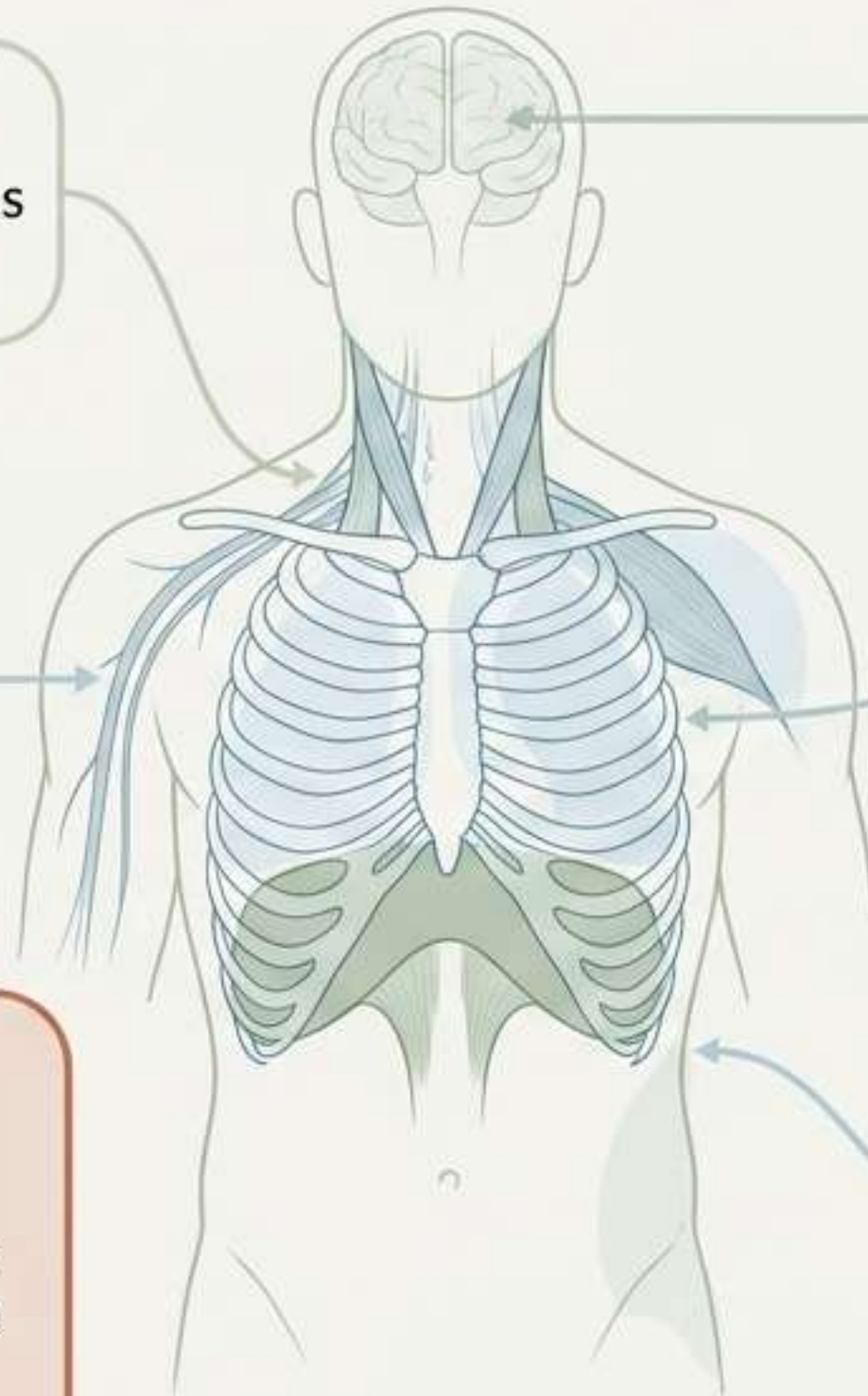
Reducción del estrés:
Baja la activación del sistema nervioso autónomo.

Movilidad torácica:
Favorece una mecánica respiratoria más eficiente y apertura costal.

Corrección Importante sobre Capacidad Pulmonar

El pulmón no es un músculo. El yoga no fortalece los pulmones. Lo que mejora es el uso de la musculatura respiratoria, la movilidad torácica, la eficiencia y la tolerancia al esfuerzo.

Mejora postural: Evita el encorvamiento, permitiendo la expansión natural.



Principios y Objetivos del Trabajo Postural

La respiración depende de la movilidad del tórax, columna, costillas, diafragma, abdomen y cintura escapular. El enfoque debe ser siempre suave y progresivo.



Asanas Base y de Conciencia

Sukhāsana — Postura Fácil



Beneficios: Facilita observación respiratoria, alinea columna, relaja hombros, ideal para prāṇāyāma suave.

Adaptaciones Cruciales: Sentarse sobre manta o bloque. Apoyar espalda en pared si hay fatiga. Usar silla si el suelo es incómodo. Mantener respiración natural.

Tāḍāsana — Postura de la Montaña



Beneficios: Organiza el eje corporal, abre el pecho sin esfuerzo, disminuye el colapso torácico, favorece respiración amplia.

Adaptaciones Cruciales: Practicar cerca de la pared. Mantener rodillas desbloqueadas. Hombros y mandíbula completamente relajados.

Asanas de Apertura Torácica Suave

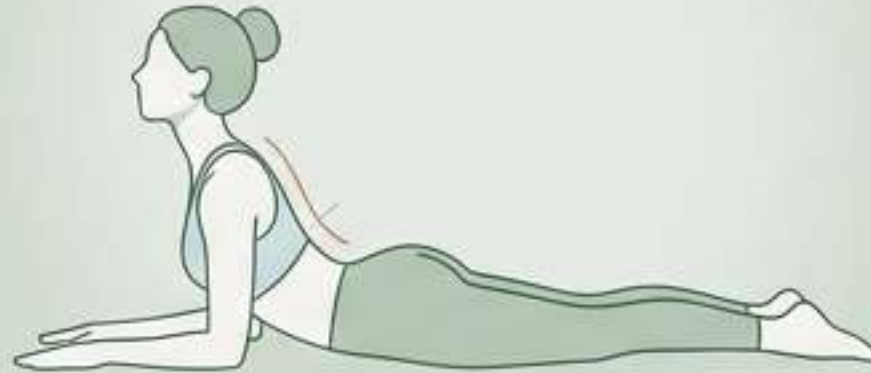
Setu Bandhāsana (Punto Restaurativo)



Abre región torácica y moviliza columna.

Adaptación crucial: Colocar bloque o bolster bajo el sacro. Mantener cuello libre, respirar suave, salir lentamente. No sostener hasta la fatiga.

Bhujangāsana (Cobra Baja)



Moviliza columna dorsal y abre pecho combatiendo postura encorvada.

Adaptación crucial: Usar versión estrictamente baja. Evitar empujar fuerte con brazos, no forzar inhalación profunda, mantener hombros lejos de orejas.

Matsyāsana (Pez con Soporte)



Expande pecho y apertura intercostal.

Adaptación crucial: Versión estrictamente restaurativa con bolster. Cabeza apoyada, cuello largo (no cargar peso en coronilla). Evitar si hay mareos o presión ocular.



Esfuerzo Moderado y Descanso



Vīrabhadrāsana II
(Esfuerzo Moderado)

Fortalece piernas y aumenta conciencia del espacio torácico.

Adaptaciones: Permanencias cortas, no elevar brazos si hay fatiga, evitar en crisis o disnea.



Viparīta Karaṇī
(Descanso Profundo)

Relaja el sistema nervioso, facilita respiración tranquila.

Adaptaciones: Elevar tronco con mantas si hay reflujo o falta de aire al acostarse.

La Realidad sobre las Inversiones

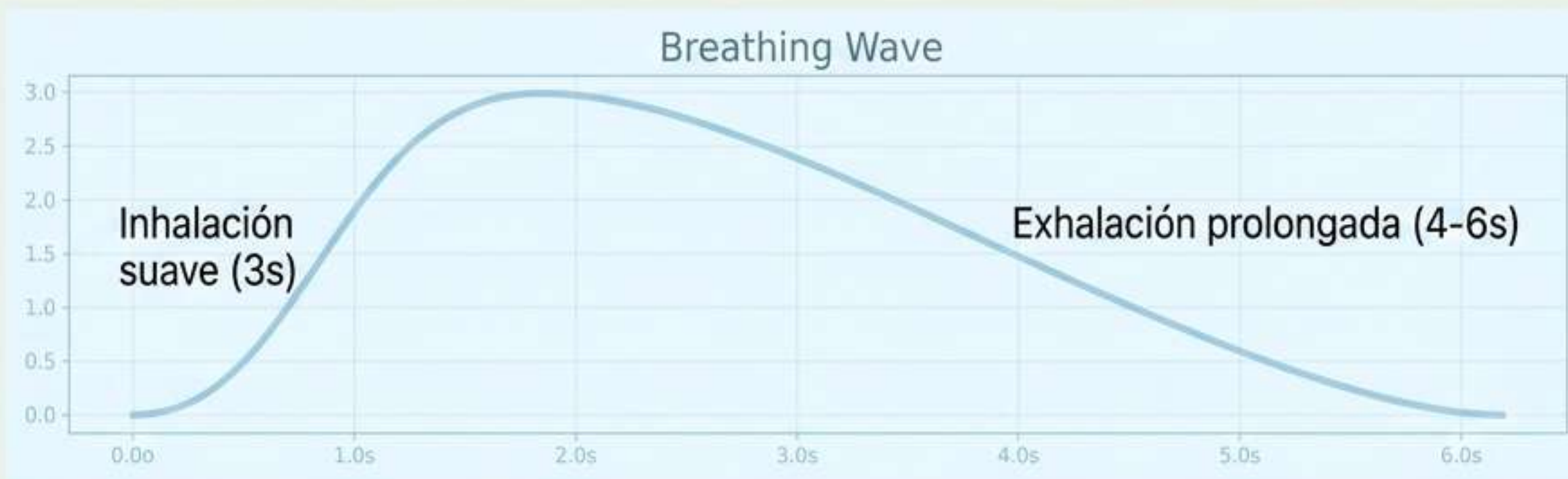
Las inversiones NO son limpiadoras ni desintoxicantes para el asma. Inversiones intensas (Śīrṣāsana, Sarvāṅgāsana) requieren control absoluto y ausencia de contraindicaciones. Evitar absolutamente si hay: Crisis, disnea, hipertensión, glaucoma, reflujo severo, congestión.

Posturas a Evitar o Modificar

Postura Contraindicada	El Riesgo (Por qué evitarla)	Adaptación Recomendada (Segura)
 Dhanurāsana y Extensiones Intensas	Es una extensión intensa que puede aumentar la sensación de falta de aire, la ansiedad respiratoria y requerir demasiado esfuerzo cardiovascular. Precauciones Absolutas: Evitar si hay dificultad respiratoria, crisis reciente, hipertensión, fatiga o ansiedad respiratoria.	 Reemplazar por posturas de apertura anterior pasiva: - Esfinge - Cobra baja (Bhujangāsana) - Puente restaurativo (Setu Bandhāsana) - Apertura de pecho pasiva sobre bolster

Fundamentos de la Respiración Segura

Trabajo Respiratorio Seguro: Debe ser suave, sin competencia, sin retenciones, sin hiperventilación, con pausas. Detener ante tos, sibilancia o mareo.



Respiración Diafragmática

Mano en abdomen, otra en pecho. Expansión abdominal natural, sin forzar. Consigna fundamental: "Respira cómodo", no "profundo a toda costa" (3-5 min).

Exhalación Prolongada

La dificultad asmática suele estar en la salida del aire. Inhalar 3s, exhalar 4-6s. Esto reduce la ansiedad y evita una respiración entrecortada o hiperventilada.

Labios Fruncidos

Recurso vital para disnea. Inhalar por nariz, exhalar por boca con labios fruncidos (haciendo el exhalo más largo que la inhalación). No soplar con fuerza.



Prāṇāyāma Terapéutico Recomendado

Nāḍī Śodhana Prāṇāyāma



Regula el sistema nervioso, disminuye ansiedad y ordena el ritmo respiratorio.

Reglas vitales:

- Practicar estrictamente sin retenciones.
- No forzar inhalación.
- No cerrar con fuerza las fosas nasales.
- Detener inmediatamente ante tos o falta de aire.

**CERO
RETENCIONES
(KUMBHAKA)**

Ujjāyī Prāṇāyāma



Genera ligera constricción glótica para mantener atención y alargar exhalación.

Reglas vitales:

- Debe ser muy delicado y silencioso.
- No cerrar demasiado la garganta.
- Evitar si genera tos, aumenta sensación de falta de aire, o durante crisis.

Prácticas Respiratorias Contraindicadas

Bhastrikā, Kapālabhātī y Retenciones

El Peligro: Son prácticas vigorosas y estimulantes. Aumentan la frecuencia respiratoria, activación simpática, irritación bronquial y presión intratorácica. Pueden detonar hiperventilación y broncoespasmo severo.

Cuándo evitar absolutamente

Crisis asmática, sibilancias, asma no controlada, ansiedad. Las retenciones (Kumbhaka) aumentan el pánico, la presión y la sensación de ahogo. No son aptas para asma.

Agni Sāra

Práctica abdominal intensa. No es prioritaria para el asma. Inadecuada si hay tos, dificultad respiratoria, ansiedad o reflujo.

Resumen de Prácticas a Evitar

Naulī, Vinyasa rápido, Sūrya Namaskār intenso, prácticas en ambientes fríos o con polvo/humo, posturas sostenidas hasta la fatiga.



Secuencia Terapéutica Integral (35-50 min)

Fase 1:
Llegada
(5 min)

Fase 2:
Movilidad
(10 min)

Fase 3:
Apertura
(15 min)

Fase 4:
Respiración
(8-10 min)

Fase 5:
Cierre
(8-12 min)



Sukhāsana con soporte. Observación natural, olón natural, relajación de mandíbula/hombros, respiración abdominal suave.



Círculos de hombros



flexiones laterales



torsión suave



Gato-vaca



Tāḍāsana en pared



Esfinge



Setu Bandhāsana (restaurativo)



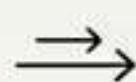
Matsyāsana (restaurativo)



Vīrabhadrāsana II suave



Respiración diafragmática



exhalación prolongada



Nāḍī Śodhana sin retención



Viparīta Karaṇī



Śavāsana con tronco elevado



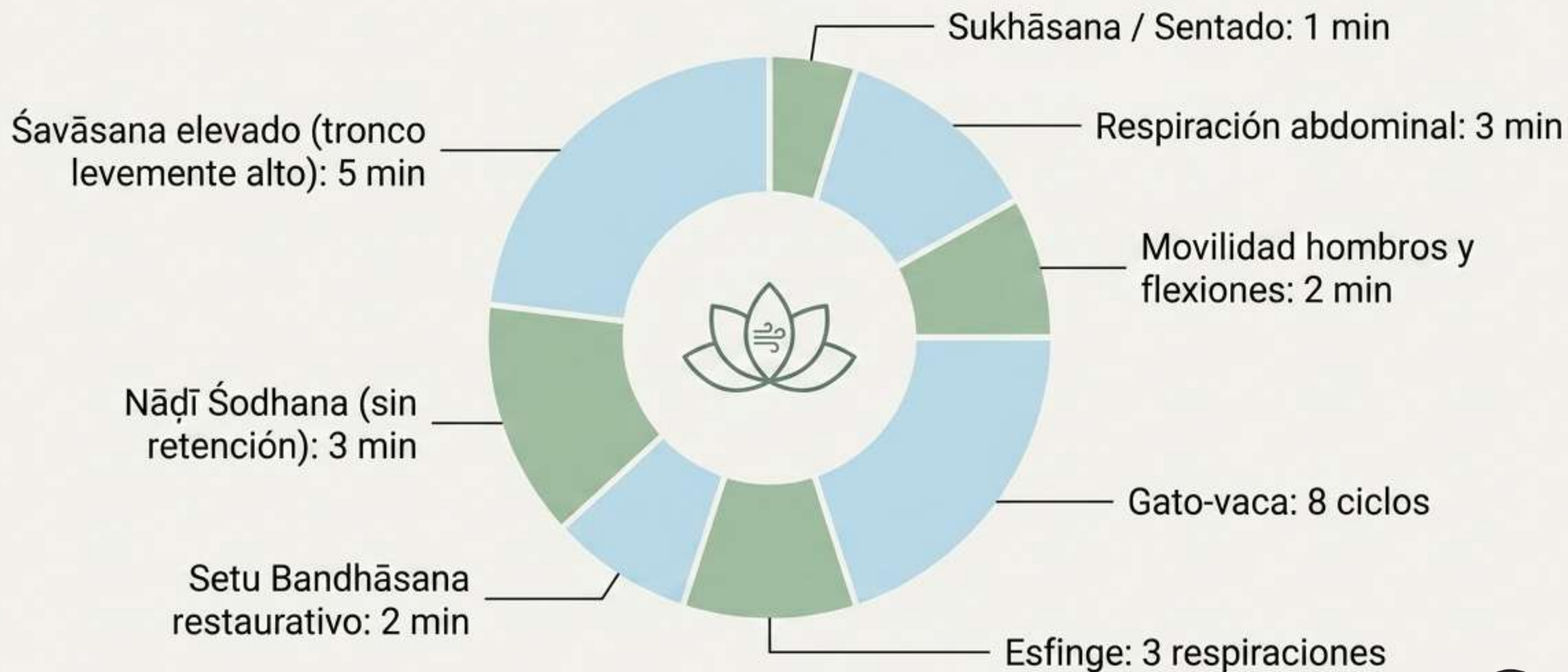
relajación guiada



Yoga Terapéutico
Especialización

Serie Breve Diaria (20 min)

Rutina de mantenimiento para asma estable.



Entorno y Pedagogía para Profesores



Ambiente de Práctica (Entorno)

- Sala siempre limpia y bien ventilada.
- Evitar rigurosamente: sahumerios, inciensos, aerosoles, perfumes fuertes, polvo y aire frío intenso.
- El alumno debe tener su inhalador de rescate disponible y a la vista.
- Evitar música intensa o estímulos que aumenten la ansiedad.



Enfoque Pedagógico

- Preguntar siempre en privado si el asma está controlada y conocer sus desencadenantes.
- NUNCA modificar medicación ni forzar a respirar por la nariz si necesitan la boca.
- Usar lenguaje calmado, dar pausas frecuentes, evitar toda competitividad.
- Observar activamente signos de tos, silbidos o ansiedad.
- Derivar al plan médico ante cualquier señal de alerta.