



¿Qué es la fisioterapia respiratoria?

Detrás de este nombre se esconde una rama de la fisioterapia que trata los síntomas de las enfermedades respiratorias.

Ante una infección respiratoria o un proceso crónico como el asma, generalmente se encuentra en el niño dificultad para respirar y un aumento o espesor en sus secreciones. Las maniobras de fisioterapia respiratoria (FR) van a conseguir reducir el trabajo respiratorio que estaba aumentado, movilizar las secreciones que se encuentran adheridas en las paredes bronquiales y facilitar su eliminación, reduciendo así las posibilidades de que aparezcan zonas de infección en el árbol bronquial (tráquea, bronquios y bronquiolos). Además, una ejercitación de la musculatura respiratoria hace al niño más resistente frente a posibles reinfecciones.

Pero la FR ha de comprenderse como el complemento ideal a la medicación (ya sea administrada por vía oral o a través de aerosoles). Estudios de los efectos de la FR en niños han concluido que las maniobras de FR permiten que la medicación administrada llegue con mayor eficacia a los bronquios inflamados, lo que conlleva que las concentraciones de medicación requerida sean cada vez menores y durante tiempos más cortos.

Enfermedades respiratorias más comunes en los niños

Bronquiolitis

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) entre un 70 y un 80% de los niños menores de 2 años han tenido un episodio de bronquiolitis. Esta enfermedad infecciosa, que afecta a los bronquios más pequeños del aparato respiratorio, aparece más frecuentemente en los meses de octubre a marzo por el agente causal virus respiratorio sincital. Otros agentes causales son el humo del tabaco, la contaminación o los contagios en colegios o guarderías.

Fisioterapia respiratoria

Y sus beneficios para el tratamiento de enfermedades pediátricas

Con la llegada del frío llegan también las temidas infecciones respiratorias. Las bajas temperaturas favorecen el desarrollo de estas enfermedades especialmente en los más pequeños. Y aunque es difícil eludir las sí se pueden adoptar una serie de medidas para proteger a los niños de las patologías que afectan al aparato respiratorio o paliar sus síntomas. Es el caso de la fisioterapia respiratoria.

Los **síntomas** que podemos observar son:

- fiebre de moderada a alta
- respiración rápida e irregular
- aleteo de las fosas nasales cada vez que inhala aire
- retracción durante la toma de aire: esto sucede cuando el bebé mete el pecho hacia dentro, signo de trabajo respiratorio aumentado
- sibilancias: ruido que acompaña a la entrada de aire en los pulmones, que es signo de trabajo respiratorio y dificultad para mantener la oxigenación adecuada
- color azulado, indicativo de baja oxigenación
- tos
- somnolencia e irritabilidad
- rechazo de alimento o líquidos

El tratamiento de la bronquiolitis ha de ir dirigido a bajar la fiebre, favorecer la hidratación del bebé (líquido, instilaciones nasales de suero fisiológico...) y ante sospecha de sobreinfección bacteriana se administrarán antibióticos de amplio espectro.

Como complemento al tratamiento médico, la FR disminuye el trabajo respiratorio, mejora la oxigenación en el bebé y previene la acumulación de secreciones en zonas del pulmón (atelectasias) favoreciendo su eliminación y acortando el tiempo de la infección.

Los bebés de menos de 1 mes, prematuros o con problemas cardíacos precisarán de ingreso hospitalario.

Una de las complicaciones más frecuentes de la bronquiolitis es la aparición de zonas del pulmón donde no llega a darse el intercambio gaseoso, las atelectasias, y que son fuente de infecciones para las estructuras anexas de esa parte del pulmón. Para abordar estas zonas con maniobras de FR el fisioterapeuta se guía por una cuidadosa auscultación pulmonar para así llegar a localizar el punto exacto afectado y poder establecer qué técnica aplicar.

Otra de las complicaciones de la bronquiolitis es que ésta no consiga frenarse a tiempo y la infección se expanda a una zona mayor del árbol bronquial desencadenando en una bronquitis pulmonar. Aquí las medidas médicas y fisioterápicas deben realizarse adecuadamente para frenar la evolución hacia una neumonía donde ya se ve comprometido todo el árbol bronquial y el niño requerirá generalmente ingreso hospitalario.

Las **neumonías**, ya sean de origen vírico o bacteriano, cursan con fiebre, tos, escalofríos, aumento del ritmo respiratorio, tiraje costal, dolor torácico y secreciones purulentas. La imagen radiológica da información al fisioterapeuta acerca de la zona exacta dónde realizar las maniobras de FR.

El **asma** es una enfermedad crónica inflamatoria de bronquios caracterizada por dificultad respiratoria, sibilancias y tos principalmente. Su origen puede ser intrínseco o extrínseco o alérgico donde encontramos que los síntomas característicos del asma vienen acompañados de rinitis y en ocasiones de conjuntivitis.

El tratamiento del asma requiere evitar ambientes donde pueda haber humo, polvo, productos químicos y administrar medicación broncodilatadora. La FR va a ir dirigida principalmente al control de las crisis, a la relajación de la musculatura respiratoria y al aprendizaje de la respiración diafragmática, especialmente cuando el niño ya puede colaborar.

Otros problemas respiratorios, propios del recién nacido, provienen de la **aspiración de líquido amniótico** durante el embarazo, del meconio (primera deposición del recién nacido) o de **problemas en la cantidad o calidad del surfactante** (sustancia que permite a los pulmones expandirse para respirar fuera del útero de la madre). Estos problemas respiratorios también se van a beneficiar del tratamiento de la fisioterapia respiratoria, bajo un control médico exhaustivo.

Un trato aparte supondría hablar de los problemas respiratorios del bebé que nace antes de tiempo, del bebé prema-

turo. En éstos, el pulmón es de mayor fragilidad y las dolencias más delicadas que aquellas que aparecen en los bebés a término.

Técnicas de fisioterapia

Lo primero que hay que tener en cuenta es que deben ser realizadas por un profesional fisioterapeuta que es quien conoce la fisiología respiratoria y las maniobras de FR.

La valoración que se realiza al niño consiste en determinar la dinámica respiratoria (qué fosas nasales, si hay tos y cómo es ésta, si hay exceso de secreciones y qué características presenta, si la respiración está aumentada o no...) mediante exploración manual, auscultación por medio del fonendoscopio y pruebas de provocación para valorar la respuesta del tejido pulmonar.

Tras la valoración y en base a las características particulares del niño y del problema respiratorio que presente, el fisioterapeuta determina qué maniobras pueden ser convenientes y cuáles no. Durante el tratamiento los padres están presentes y el fisioterapeuta podrá asimismo enseñar ejercicios para hacer en casa.

Algunas de las técnicas de FR son: vibraciones, percusiones, drenaje postural, técnicas inspiratorias lentas, técnicas espiratorias lentas, tos provocada, tos dirigida, aerosolterapia, espirómetros incentivados...

Las técnicas de FR en niños se basan en lo posible en el juego, con el fin de lograr la mayor participación y motivación del éste en su tratamiento. Así a partir de los 2-3 años se introducen ejercicios de soplo, a partir de los 3-4, técnicas de espiración forzada y expansión localizada y a partir de los 5-7 años se emplean ejercicios con aparatos (espirómetros incentivados..)



Algunos ejercicios y recomendaciones útiles para hacer en casa

- 1** **Mantener el ambiente ventilado**, libre de humos y limpio.
- 2** **No usar humidificadores de forma sistemática**. Es preferible poner un vaso o cuenco con agua en la habitación, especialmente cerca de la calefacción en invierno
- 3** **Hidratar mucho al niño**, habituarle a que ingiera muchos líquidos para mantener una buena hidratación
- 4** Si el niño presenta ligera **dificultad al paso del aire por la nariz**, se pueden hacer dos actividades:
 - colocar sobre la nariz durante 5-10 minutos un par de gasas ligeramente empapadas en agua y animarle a que respire a través de ellas. Cuando se quite las gasas el niño sentirá más despejada la nariz.
 - otra posibilidad es la de hacer instilaciones de suero fisiológico. La mejor manera de realizar este sencillo ejercicio de limpieza nasal es la siguiente: Llevar la cabeza del niño levemente hacia atrás y girada hacia la fosa nasal que vamos a limpiar primero. Cuando notemos que coge aire por la nariz y manteniendo su boca cerrada instilamos el suero fisiológico con ayuda de un cuentagotas. Y repetimos al lado contrario. Si el niño es capaz de colaborar le pediremos que primero apriete la tripa y que tosa después.
- 5** Si notamos que tiene muchos **ruidos respiratorios altos**, por la zona de la garganta, le animaremos a que tosa y en caso de que sea aún pequeño para colaborar le provocaremos el reflejo de tos (sólo si sabemos aplicarlo)
- 6** **Jugar a que aspire por la nariz**. Esta es una manera sencilla de que limpie las zonas respiratorias altas.
- 7** Al **enseñarle a sonarse la nariz** debe aprender a hacerlo presionando primero una fosa nasal para dejar libre la salida de la otra y viceversa. Así evitamos que la fuerza al sonarse provoque que ascienda el moco a los senos nasales y a la nariz donde da origen a cuadros de otitis medias.
- 8** **Ante cualquier signo que comprometa el bienestar del niño, acudir al médico**. Estos signos, de los que ya hemos hablado anteriormente son: respiración muy agitada que no cede, pausas respiratorias largas y frecuentes, color azulado, tiraje costal, aleteo nasal exagerado, aumento de los ruidos respiratorios, rechazo a los líquidos o alimentos de forma mantenida, etc.

Podemos concluir que la fisioterapia respiratoria es una herramienta más de la que dispone el fisioterapeuta pediátrico para abordar las consecuencias de los procesos respiratorios que aparecen en los niños y que por sus características sólo ha de ser aplicada por un profesional especializado.