Puntos de vista

Beneficios que reciben los pacientes asmáticos tras la aplicación de un tratamiento fisioterapéutico y rehabilitador

Benefits that Asthmatic Patients Receive after the Application of a Physiotherapeutic and Rehabilitative Treatment

Ismaray Sacerio González[1] Vivian Isabel Chávez Pérez[2] Belkis González Aguiar[3]

[1]Licenciada en Cultura Física y Deporte. Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Cienfuegos.
[2]Especialista de II Grado en Medicina General Integral. MSc. en Promoción y Educación para la Salud. Profesor Asistente. Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Cienfuegos.
[3]Licenciada en Educación. MSc. en Educación. Profesor Asistente. Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Cienfuegos.

Cómo citar este artículo:
Sacerio-González I, Chávez-Pérez V, González-Aguiar B. Beneficios que reciben los pacientes asmáticos tras la aplicación de un tratamiento fisioterapéutico y rehabilitador. **Revista Finlay** [revista en Internet]. 2023 [citado 2026 Nov 18]; 13(4):[aprox. 3 p.]. Disponible en: https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/1325

Resumen

El asma bronquial sigue siendo la enfermedad crónica más frecuente en la infancia. Su prevalencia continúa aumentando a pesar de que en la actualidad se disponen de eficaces manuales terapéuticos para el correcto manejo de los principales síntomas de la enfermedad. El tratamiento no farmacológico de este padecimiento se fundamenta en tres pilares esenciales: la educación sobre la enfermedad, las guías para profesionales y pacientes y la fisioterapia respiratoria. Los pacientes que tienen un tratamiento fisioterapéutico y rehabilitador de manera habitual, tienen una mejoría significativa en el control del asma, especialmente si estos se practican bajo la supervisión de un fisioterapeuta. Los beneficios que los pacientes asmáticos logran con la fisioterapia y la rehabilitación son numerosos y uno de los efectos más importante es el impacto positivo sobre la calidad de vida.

Palabras clave: asma bronquial, enfermedades crónicas no transmisibles, infecciones respiratorias

Abstract

Bronchial asthma continues to be the most common chronic disease in childhood. Its prevalence continues to increase despite the fact that effective therapeutic manuals are currently available for the correct management of the main symptoms of the disease. The non-pharmacological treatment of this condition is based on three pillars: education about the disease, guides for professionals and patients, and respiratory physiotherapy. Patients who have regular physiotherapy and rehabilitation treatment have a significant improvement in asthma control, especially if these are practiced under the supervision of a physiotherapist. The benefits that asthmatic patients achieve with physiotherapy and rehabilitation are numerous and one of the most important effects is the positive impact on quality of life.

Key words: bronchial asthma, chronic non-communicable disease, respiratory infections

Recibido: 2023-09-28 12:04:53
Aprobado: 2023-11-13 12:23:07

Correspondencia: Ismaray Sacerio González. Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Cienfuegos. ismaraysg@gmail.com

INTRODUCCIÓN

El asma bronquial (AB) sigue siendo la enfermedad crónica más frecuente en la infancia. Su prevalencia continúa aumentando a pesar de que en la actualidad se disponen de eficaces compendios terapéuticos para el correcto manejo de los principales síntomas de la enfermedad.[1,2]

Es por ello que Cuba concede especial atención a los pacientes con asma bronquial, padecimiento que afecta a 235 millones de personas en el mundo, la gran mayoría de ellos son niños, aunque este padecimiento puede desaparecer en la adultez.[1,2]

Por otra parte, la atención en Cuba es multidisciplinaria, ya que en la evaluación de los pacientes intervienen otras especialidades tales como: la neumología, la psicología, la rehabilitación, entre otras, como parte de la valoración integral de cada paciente, con un rol decisivo en la disminución de la mortalidad, y por ende, en el mejoramiento de la calidad de vida de los afectados por este padecimiento.

En ese sentido, Cuba celebra el Día Mundial del Asma cada 3 de mayo con el objetivo de concienciar a la población sobre las complicaciones que supone la enfermedad en quienes la padecen.

El tratamiento no farmacológico del AB se fundamenta en tres pilares esenciales: la educación sobre la enfermedad, las guías para profesionales y pacientes y la fisioterapia respiratoria. En los últimos diez años se ha reportado que la fisioterapia respiratoria mejora la capacidad respiratoria en niños asmáticos. Estos estudios describen dos técnicas que se destacan entre todas, el entrenamiento muscular inspiratorio (EMI) y el método Buteyko; ambas ayudan a mejorar la frecuencia, gravedad y duración de las crisis agudas de AB en infantes.[3]

Dentro de los esquemas terapéuticos que se utilizan en el tratamiento de infantes con afecciones respiratorias crónicas como el AB se incluye el tratamiento rehabilitador. Los ejercicios respiratorios no solo mejoran el flujo respiratorio, también facilitan el intercambio gaseoso y condicionan un adecuado tono y trofismo muscular.[4]

La rehabilitación, definida como el empleo de todas las armas médicas para favorecer la recuperación y la restauración de la persona con discapacidad hasta sus máximos límites posibles: físico, mental, social y económico forma parte de la medicina desde épocas remotas, y en este momento, está en auge.[5]

En las últimas décadas, las diferentes investigaciones y guías clínicas publicadas han avalado la inclusión de la fisioterapia respiratoria como parte esencial en el tratamiento del paciente asmático. Entre las diferentes técnicas de fisioterapia respiratoria, las más usadas y que tienen mayor grado de evidencia científica están: los ejercicios de reeducación del patrón respiratorio, el entrenamiento de fuerza de músculos respiratorios y periféricos, las técnicas espiratorias y ayudas instrumentales de limpieza mucociliar, el ejercicio aeróbico y las técnicas complementarias; sin olvidar la continua evaluación y seguimiento del paciente como piedra angular del tratamiento.[6]

De las diferentes modalidades de ejercicios respiratorias, la más estudiada es el método Buteyko, seguida por la reeducación respiratoria diafragmática (RRD), el método *Papworth* y la respiración Pranayama. En todas estas técnicas se combina respiración nasal, patrón respiratorio diafragmático, apneas al final de la espiración e hipoventilación.[6]

DESARROLLO

La calidad de vida de los niños y adolescentes con asma es inferior a la de la población sana. Cuando se utiliza la combinación del ejercicio aeróbico y el tratamiento farmacológico, se observa una disminución de los síntomas clínicos y un aumento de la calidad de vida de estos pacientes. Por otra parte, con la realización de ejercicios de tipo respiratorio, ya sea combinados con reentrenamiento de la musculatura, se logra un completo control de esta patología, lo que manifiesta la eficacia del tratamiento fisioterapéutico en estos pacientes.

Otra de las combinaciones que aumentan la función cardiorrespiratoria y de la fuerza muscular es un programa de ejercicio aeróbico y de resistencia ya que permite una mejora en la eficiencia ventilatoria. De esta forma, se consigue mitigar la falta de aire, mejorar el volumen de ejercicio en niveles submáximos y favorecer al bienestar de los pacientes durante sus actividades diarias.

Es por ello que el fortalecimiento muscular inspiratorio es la terapéutica rehabilitadora que

permite reducir las crisis asmáticas junto con la medicación necesaria para lograr fuerza inspiratoria y reducir la farmacodependencia; estos ejercicios garantizan llevar un estilo de vida sin dificultades y una mejor adaptación de los pacientes a sus actividades diarias. Otro punto que debe tenerse en cuenta es la realización de varias intervenciones de sofrología para optimizar la calidad de vida de estos pacientes. La sofrología es el conjunto de técnicas terapéuticas que pretende ser una alternativa para el tratamiento del estrés, algunos problemas psicológicos y otros padecimientos. Incluye técnicas o métodos de relajación y de modificación de estados de conciencia. Está considerada como una terapia alternativa y se produce una ligera mejora en el estado general del paciente tras esta aplicación.

Por otra parte, es importante abordar la Kinesiología, que tiene su origen en los vocablos griegos *kinesis*: movimiento y *logos*: estudio y se define como el estudio de los movimientos con objetivos terapéuticos, e incluye, un conjunto de conocimientos, habilidades y valores que ayudan a que una persona recupere el movimiento normal, así como mejorar funciones orgánicas a través del movimiento.[5,7]

Por lo tanto, los beneficios que los pacientes asmáticos logran tras la realización de un programa de fisioterapia respiratoria son numerosos. Dentro de los efectos más importante se encuentra la disminución de la frecuencia y la gravedad de los ataques agudos, la disminución del consumo de medicamentos, la influencia positiva sobre la calidad de vida. De manera que la rehabilitación o la fisioterapia pulmonar retrasan el agravamiento del asma, ayudan a los pacientes a prevenir sus crisis y promueven la reinserción y participación social de estos pacientes. El programa kinésico influye de forma positiva en los asmáticos porque mejora su sintomatología, la capacidad funcional respiratoria y su calidad de vida.[5,7]

CONCLUSIONES

Cuba tiene todas las condiciones para avanzar también en el tratamiento fisioterapéutico y rehabilitador de pacientes con asma, enfermedad cuyo control ha evolucionado favorablemente gracias al capital humano competente y a la red de Salud Pública con que contamos.

La realización de fisioterapia en pacientes con asma bronquial constituye una alternativa posible y segura en el mejoramiento de varios parámetros mecánicos relacionados con esta enfermedad. La utilización de las técnicas mejora la capacidad respiratoria, el tono y trofismo de músculos respiratorios y la mecánica respiratoria.

Por lo tanto, los pacientes que tienen un tratamiento fisioterapéutico y rehabilitador de manera habitual, tienen una mejoría significativa en el control del asma, especialmente si estos se practican bajo la supervisión de un fisioterapeuta. Por último, los beneficios que los pacientes asmáticos logran con la fisioterapia y la rehabilitación son numerosos y uno de los efectos más importante es el impacto positivo sobre la calidad de vida.

Conflicto de intereses:

Las autoras declaran la no existencia de conflictos de intereses relacionados con el estudio.

Los roles de autoría:

1. Conceptualización: Ismaray Sacerio González.

2. Curación de datos: Ismaray Sacerio González.

3. Análisis formal: Ismaray Sacerio González, Vivian Isabel Chávez Pérez, Belkis González Aguiar.

4. Adquisición de fondos: Esta investigación no contó con adquisición de fondos.

5. Investigación: Ismaray Sacerio González, Vivian Isabel Chávez Pérez, Belkis González Aguiar.

6. Metodología: Ismaray Sacerio González, Vivian Isabel Chávez Pérez, Belkis González Aguiar.

7. Administración del proyecto: Ismaray Sacerio González.

8. Recursos: Vivian Isabel Chávez Pérez, Belkis González Aguiar.

9. Software: Vivian Isabel Chávez Pérez, Belkis González Aguiar.

10. Supervisión: Ismaray Sacerio González.

11. Validación: Vivian Isabel Chávez Pérez.

12. Visualización: Belkis González Aguiar.

13. Redacción del borrador original: Ismaray Sacerio González, Vivian Isabel Chávez Pérez.

14. Redacción – revisión y edición: Ismaray Sacerio González, Vivian Isabel Chávez Pérez, Belkis González Aguiar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rubio NE, Núñez BL, Guaña LV, Arellano JN, Yartú R. Técnicas fisioterapéuticas de entrenamiento muscular inspiratorio y Buteyko en niños con asma bronquial. Rev Cubana Reumatol [Internet]. 2022 [citado 9 May 2023];24(2):[aprox. 7p]. Disponible en: https://revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/1009

2. Naja AS, Permaul P, Phipatanakul W. Taming Asthma in School-Aged Children: A Comprehensive Review. J Allergy Clin Immunol Pract. 2018;6(3):726-35

3. De Benedictis FM, Attanasi M. Asthma in childhood. Eur Respir Rev. 2016;25(139):41-7

4. Ministerio de Sanidad y Servicios Sociales e Igualdad del país Vasco. Guía de práctica clínica sobre el asma infantil [Internet]. País Vasco: MSSSI; 2019 [citado 9 May 2023]. Disponible en: https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2020/10/gpc_548_asma_infantil_osteba_compl_caduc.pdf

5. Rozan A, Herrera JC. Kinesiología respiratoria en escolares con asma bronquial [Internet]. La Habana: CIMEQ; 2021 [citado 9 May 2023]. Disponible en: https://aniversariocimeq2022.sld.cu/index.php/aniversariocimeq/2022/paper/view/115

6. Barro I. Eficacia de la técnica respiratoria Buteyko en el tratamiento de niños y adolescentes con asma bronquial: una revisión bibliográfica [Internet]. La Coruña: Universidad de la Coruña; 2022 [citado 9 May 2023]. Disponible en: https://ruc.udc.es

7. Di Liegro CM, Schiera G, Proia P, Di Liegro I. Physical Activity and Brain Health. Genes (Basel). 2019;10(9):720