

Recomendaciones de enfermería para conseguir una buena adhesión a la fisioterapia respiratoria en el niño con fibrosis quística

Autores: Martínez Martínez, Pedro Jesús (Diplomado en enfermería. Master en Cuidados Especializados de Enfermería de Urgencias, Áreas de Pacientes Críticos y Postanestesia. Técnico Superior en Imagen para el Diagnóstico. Técnico Superior en Prevención de Riesgos Laborales); Alzate Narváez, María Teresa (Diplomado en enfermería, Enfermera).

Público: Profesionales de enfermería y de la Salud. **Materia:** Ciencias de la Salud. **Idioma:** Español.

Título: Recomendaciones de enfermería para conseguir una buena adhesión a la fisioterapia respiratoria en el niño con fibrosis quística.

Resumen

La fibrosis quística es una enfermedad hereditaria y sistémica que afecta predominantemente a las células pancreáticas y respiratorias. Una de las manifestaciones más frecuente es la enfermedad pulmonar obstructiva progresiva que se asocia con reducción de la capacidad aeróbica, tos y flemas. La fisioterapia respiratoria mejora la calidad de vida y se centra en establecer unos hábitos que permitan normalizarla e integrarla en la vida del menor, así como establecer unos horarios rígidos, un ambiente adecuado y tener una actitud positiva por parte del entorno familiar.

Palabras clave: fibrosis quística, infección respiratoria, fisioterapia respiratoria, niño.

Title: Nursing recommendations to achieve a proper adherence to the chest physiotherapy by the child with cystic fibrosis.

Abstract

Cystic fibrosis is an inherited and systemic disease which predominantly affects the respiratory and pancreatic cells. One of the most frequent manifestations of the disease is the progressive obstructive pulmonary disease which is associated with the reduction in the aerobic capacity, with cough and phlegm. Chest physiotherapy improves the quality of life and focuses on establishing habits which allow to normalise and integrate it in the child's life, as well as establishing rigid schedules, the right environment and having a positive attitude within the family setting.

Keywords: cystic fibrosis, respiratory infection, chest physiotherapy, child.

Recibido 2018-02-05; Aceptado 2018-02-22; Publicado 2018-03-25; Código PD: 093023

INTRODUCCIÓN

La fibrosis quística (FQ) es una enfermedad hereditaria producida por una mutación en un gen que codifica la proteína reguladora de la conductancia transmembrana de la fibrosis quística; esta interviene regulando los diversos canales iónicos.

La FQ es una enfermedad sistémica que afecta a las células epiteliales del páncreas, aparato respiratorio y genitourinario, vías biliares y glándulas sudoríparas. Una de las manifestaciones más frecuentes, además de la insuficiencia pancreática, es la enfermedad pulmonar obstructiva progresiva. Esta patología respiratoria se debe al bloqueo de los bronquiolos con un moco muy espeso que es característico de la FQ. Esto produce una reducción de la capacidad aeróbica acompañado de tos y flemas. También es frecuente que se asocie con infecciones respiratorias, especialmente causadas por *Pseudomonas aeruginosa*, que crecen de forma desordenada en el moco, pudiendo producir neumonías.

Uno de los mejores procedimientos para fomentar el confort y mejorar la calidad de vida de estos pacientes es la fisioterapia respiratoria. Esta es la única técnica que permite eliminar moco y por lo tanto reducir la incidencia de infecciones respiratorias, además de mejorar la capacidad respiratoria, mejorar la fortaleza muscular y el estado físico.

La mayoría de los casos de FQ se diagnostican alrededor de los 2 años de vida. Es por ello por lo que a, edades muy tempranas, se deben establecer los hábitos y pautas adecuados para conseguir integrar, en la existencia del menor, la fisioterapia como una actividad más de la vida diaria.

OBJETIVO

Dar a conocer las distintas técnicas e intervenciones a poner en práctica por parte de los profesionales sanitarios y del entorno familiar del niño con FQ para conseguir una adherencia adecuada a la fisioterapia respiratoria que les permita mantener una calidad de vida adecuada.

METODOLOGÍA

Realización de una búsqueda bibliográfica en las principales bases de datos biosanitarias (Cuiden-plus, Scopus, Medline, Google Académico, Cochrane Library y Latindex), utilizando como descriptores: fibrosis quística, infección respiratoria y fisioterapia respiratoria (tanto en español como en inglés) durante el período de 2010-2016. Dicha búsqueda dio como resultado la obtención de una serie de comunicaciones científicas relativas a los distintos procedimientos y métodos empleados por los profesionales sanitarios y la familia para conseguir que los niños con FQ realicen adecuada y periódicamente las distintas técnicas de fisioterapia respiratoria.

RESULTADOS

El principal objetivo que se persigue en estos niños es conseguir establecer un hábito para la realización de la fisioterapia que permita normalizarla e integrarla en la vida del menor como otra actividad cotidiana más de la vida, como puede ser comer, dormir, jugar, etc.

Las técnicas que los profesionales sanitarios deben inculcar en el entorno familiar del menor mediante una correcta educación sanitaria son:

- Incluir la fisioterapia respiratoria como una actividad más en el día a día del niño.
- Establecer un horario previo para la realización de la fisioterapia (como comer, ir al colegio, acostarse,...), este debe ser rutinario, pero flexible, dejando claro que la no realización de la fisioterapia un día no empeora la patología.
- En periodos estables se recomienda realizar la fisioterapia dos veces al día, mientras que en los periodos agudos se efectúa todas las veces que se necesite.
- La fisioterapia se desarrolla en un lugar elegido previamente y que cumpla con los siguientes parámetros: Tranquilo, limpio, ordenado, siempre la misma habitación y el materia debe estar cerca y de fácil acceso.
- El menor debe estar cómodo en este entorno y no debe haber interrupciones.
- La aptitud del entorno familiar ante la enfermedad y la fisioterapia debe ser:
 - Total normalidad.
 - Ambiente tranquilo y sosegado.
 - Dar siempre refuerzos positivos, ya que el miedo no favorece la adhesión.
 - Nunca sobreproteger.
 - Dirigirse al menor con alabanzas, evitando críticas y castigos.
 - Llegar a un acuerdo con el menor que fomente el cumplimiento.
 - Motivar al niño mediante la técnica de economía de fichas, recompensas, etc.
- La fisioterapia debe desarrollarse según estos criterios:
 - Es imprescindible la colaboración familiar pero siempre fomentando la autonomía del niño.
 - Cuantos más personas de su entorno (hermanos, padres, abuelos, maestros,...) conozcan la dinámica mayor posibilidad tendrá el niño de movilidad.
 - La fisioterapia nunca debe alterar el normal funcionamiento de la vida del niño (ir a la escuela, dormir,...)

- Tanto las actividades como los objetivos tienen que estar adaptadas a la edad del menor y ser razonables y realistas.

CONCLUSIONES

La FQ es una enfermedad hereditaria y sistemática cuya manifestación más importante es la enfermedad pulmonar obstructiva progresiva. Esta se debe al bloqueo de los bronquiolos con moco muy espeso. Esto conlleva una reducción de la capacidad aeróbica acompañado de tos, flemas e infecciones respiratorias. Se detecta en la infancia siendo, es por ello por lo que se debe integrar la fisioterapia respiratoria en la vida normal de niño ya que es la técnica más adecuada para reducir las infecciones respiratorias, además de mejorar la capacidad pulmonar.

El principal objetivo que se persigue es establecer unos hábitos para la realización de la fisioterapia que permita normalizarla e integrarla en la vida del menor como otra actividad más de la vida del menor.

Bibliografía

- France, E. F., Semple, K., Grindle, M., Rowland, C., Duncan, K., & McGhee, J. (2015). WS05. 5 Developing an audio-visual intervention to support children's adherence to home chest physiotherapy for cystic fibrosis. *Journal of Cystic Fibrosis*, 14, S10.
- Conway, S., Balfour-Lynn, I. M., De Rijcke, K., Drevinek, P., Foweraker, J., Havermans, T., ... & Madge, S. (2014). European Cystic Fibrosis Society Standards of Care: framework for the cystic fibrosis centre. *Journal of Cystic Fibrosis*, 13, S3-S22.
- Gutiérrez, H. H. (2016). Implementación de atención multidisciplinaria del paciente con fibrosis quística. *Neumol Pediatr*, 11(1), 5-9.