

A close-up photograph of a baby's face, showing their eyes and hands near their mouth. The baby has light-colored eyes and is looking directly at the camera. Their hands are positioned near their mouth, with fingers slightly curled. The background is a soft, out-of-focus teal color.

TALLER STOP MOCOS

ÁFRICA POL
Fisioterapeuta infantil



Nombre
de Mujer

¡Los mocos son nuestros **AMIGOS!**



- ❖ DEFENSA FISICA ANTE MICRO ORGANISMOS
- ❖ SISTEMA INMUNE ACTIVO
- ❖ NOS DEFIENDEN DE INFECCIONES PORQUE VAN CARGADOS DE LEUCOCITOS (DEFENSAS)

SUPERSINGLEMAMI

UN AÑO MÁS DAMOS LA BIENVENIDA,
A NUESTROS QUERIDOS AMIGOS...

Los MOCOS



TAN PRONTO COMO SE VA EL VERANO APARECEN ELLOS
CON SUS SIMPÁTICAS FORMAS, TEXTURAS Y COLORES
¡INUNDANDO NARICES, GUARDERÍAS Y TU ROPA!!!

TRATÁDLOS BIEN PORQUE
NOS ACOMPAÑARAN HASTA JULIO!

SUPER SINGLE MAMI by cloud b

¿POR QUÉ HAY MOCO?



MOCO CARGADO DE ESTAS DEFENSAS CONTRA ESE VIRUS



FABRICAMOS DEFENSAS CONTRA EL

EL VIRUS SE QUEDA PEGADO AL MOCO Y LO VAMOS EXPULSANDO

UN AMIGUITO ESTORNUDA EN EL PARQUE



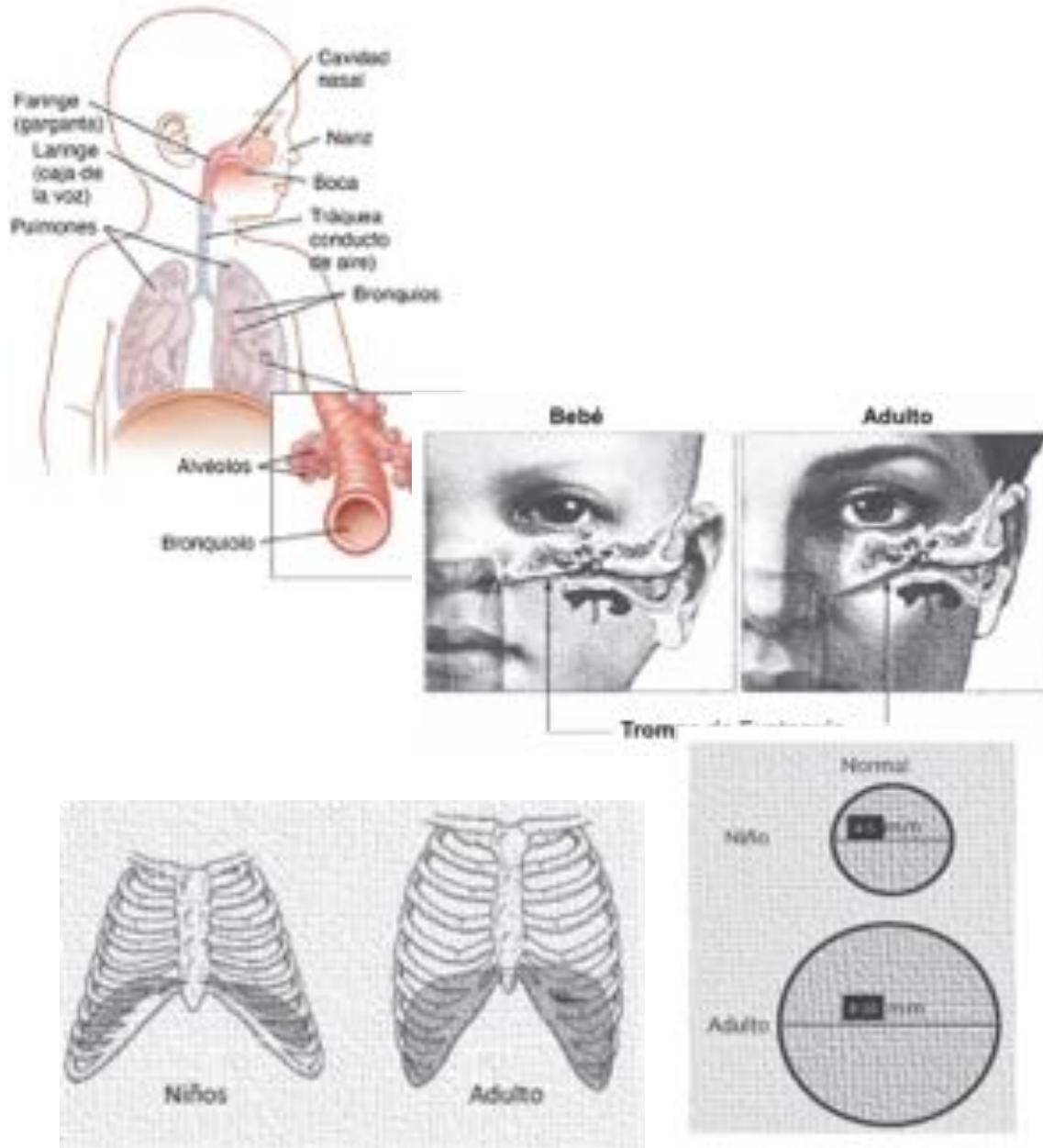
¡HOLA SOY EL VIRUS!
ENTRA EN EL CUERPO DE TU BEBÉ



A female doctor with long dark hair, wearing a white lab coat and a stethoscope, is smiling and examining a baby lying on their back. The doctor's hands are on the baby's chest. The background is a plain, light-colored wall.

ANATOMIA SISTEMA RESPIRATORIO INFANTIL

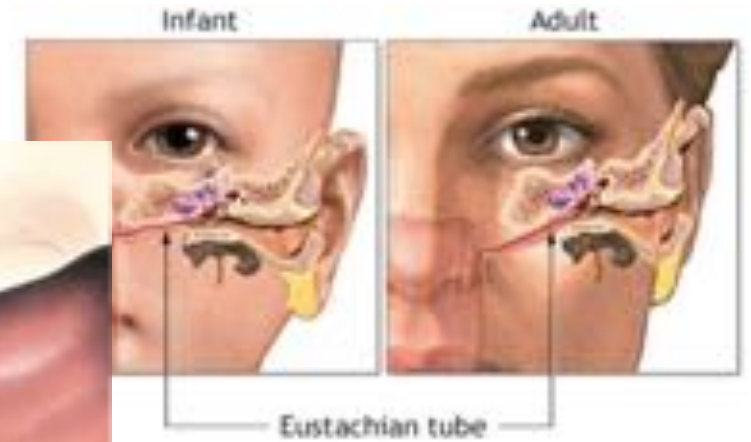
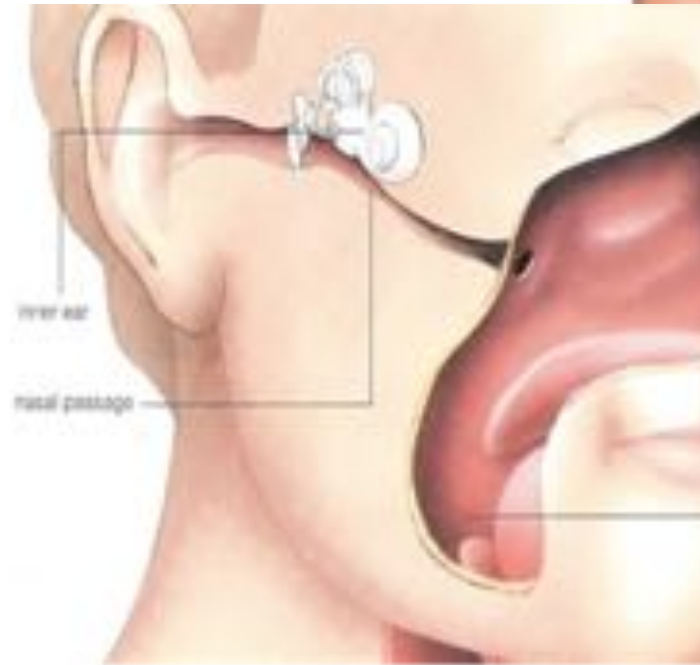
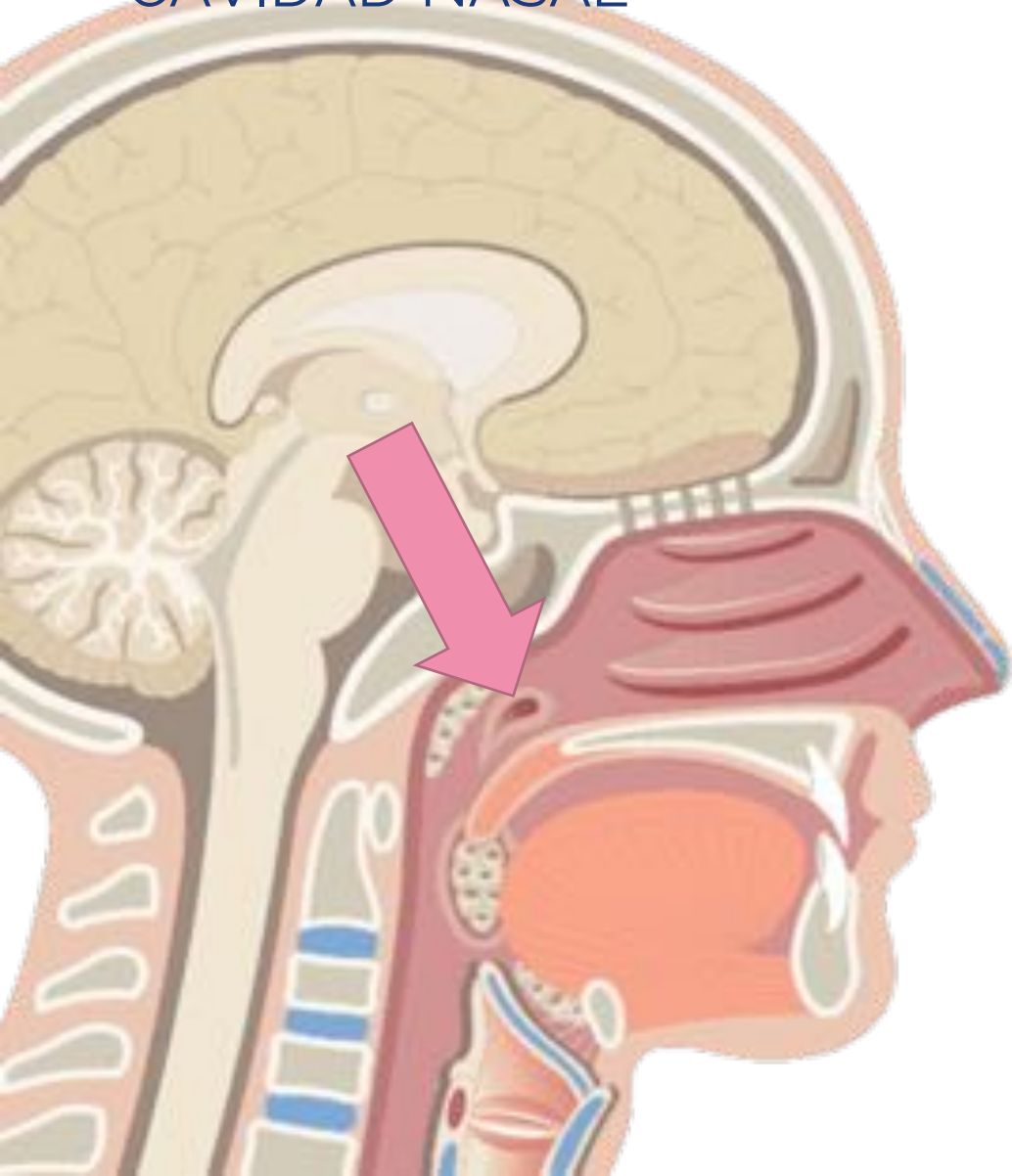
África Pol, Nombre de Mujer.



- Respiración nasal, lengua grande
- Trompa de Eustaquio horizontal
- Inmadurez respiración.
- Menor eficiencia diafragmática
- Vías aéreas de menor diámetro.
- Menor volumen de alveolos.
- Mayor consumo de O₂.

VIA AEREA SUPERIOR

CAVIDAD NASAL



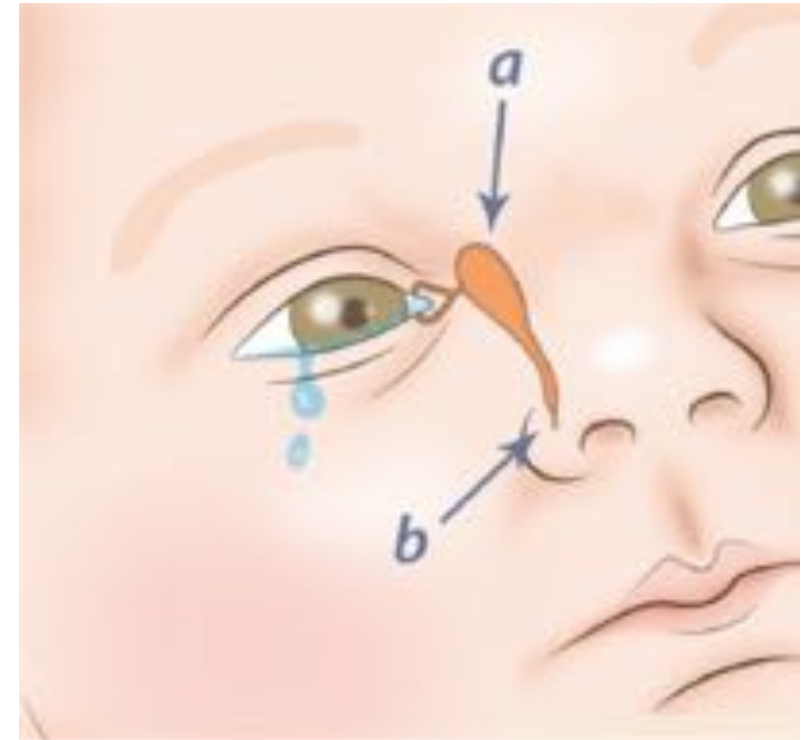
- 62% BEBÉS OTITIS MEDIA EN PRIMER AÑOS
- 83% ANTES DE LOS 3

Donde más moco se acumula es el codo de atrás
→ EXCESO DE MOCO EN LA CAVIDAD NASAL
→ AUMENTA RIESGO DE **OTITIS**

VIA AEREA SUPERIOR

OJOS

- **Moco** visible en el ojo
- **Legaña**, puede ser por exceso de moco o por obstrucción canal lagrimal.

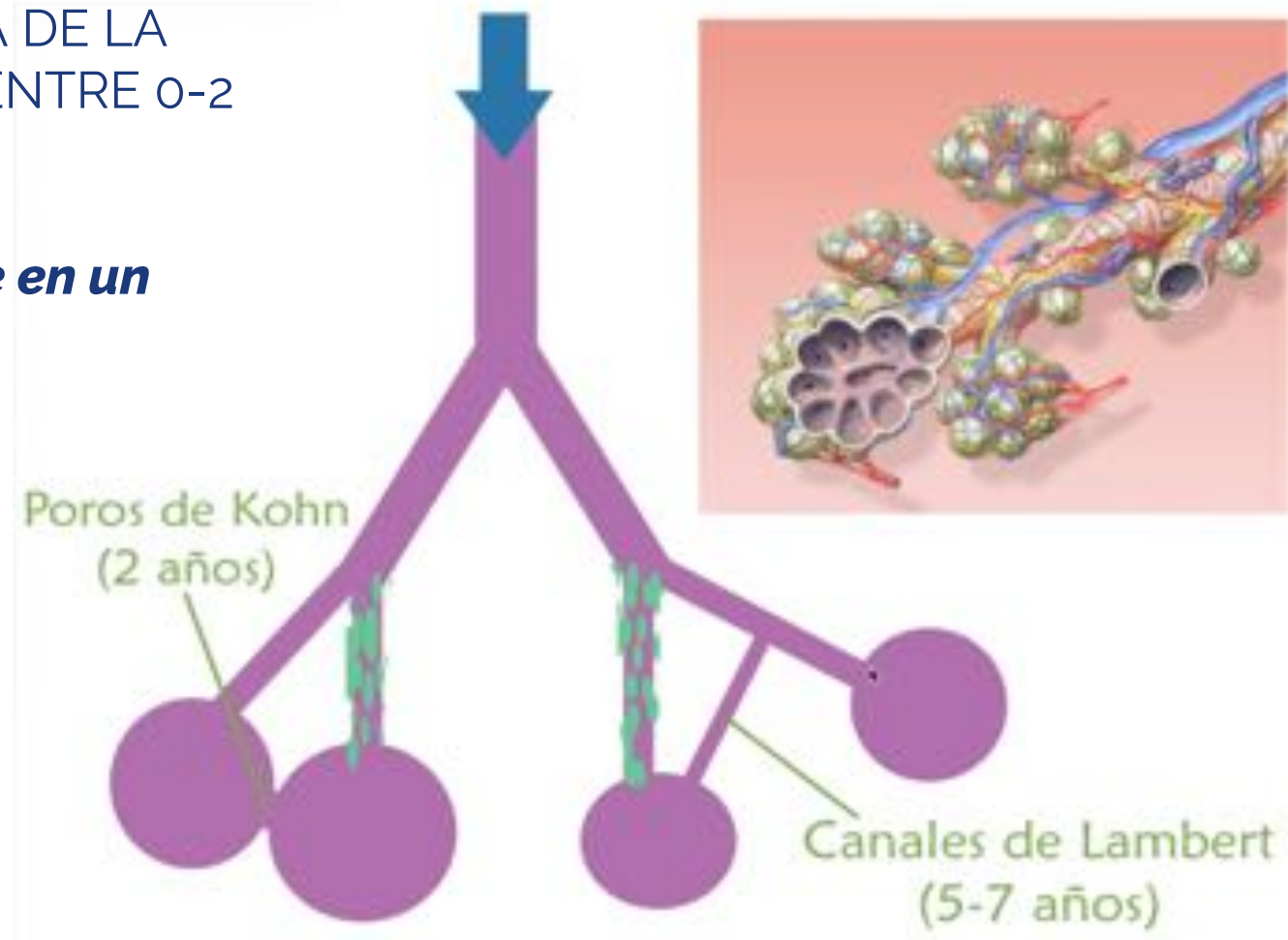


Los bebés tienen el conducto lagrimal más estrecho e inmaduro.
EXCESO DE MOCO EN LA CAVIDAD NASAL → **CONJUNTIVITIS**

GARGANTA Y PECHO

¿POR QUÉ LA IMPORTANCIA DE LA FISIOTERAPIA RESPIRATORIA ENTRE 0-2 AÑOS?

→ **Desencadena fácilmente en un problema grave**



**ANTE SÍNTOMAS DE MALA
VENTILACION
ACUDIMOS AL PEDIATRA.**

¡RESPIRAR NO CUESTA ESFUERZO!

Signos mas comunes:

- Aleteo nasal (recién nacidos)
- Apneas respiratorias
- Pitos / sibilancias
- Tiraje costal, esternal y clavicular

Puede también ir **asociado** a:

- Aumento frecuencia respiratoria
- Crujidos o pitidos al respirar
- Disminución saturación de oxígeno (por debajo de 95)

EPIDEMIOLOGÍA infecciones respiratorias

❖ **Virus:** no tratamiento farmacológico, hidratación, antitérmico (por parte de pediatra)

❖ **Bacterias:** Antibiótico (prescrito por pediatra)

VRS (VIRUS RESPIRATORIO SINCICIAL) 95% de la población infantil europea lo tiene latente (están colonizados por el)

Adultos → Resfriado

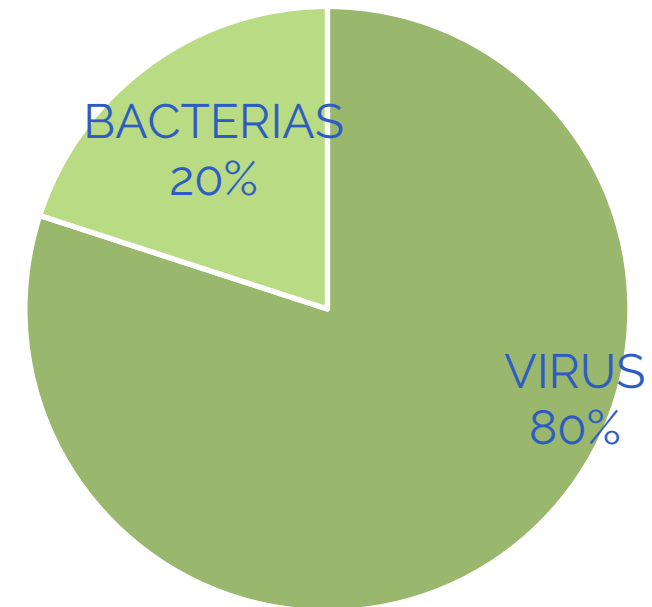
Bebés < 2 años → Puede derivar en **Bronquiolitis**

Asma infantil (20% población infantil)

3 bronquiolitis o más con sibilancias

! No necesariamente tendrá asma de adulto

INFECCIONES RESPIRATORIAS




HISTORIA de la **FISIOTERAPIA RESPIRATORIA**

Técnicas que se ha demostrado desde 1994 que **NO** funcionan:

- Drenaje postural
- Clapping
- Masajes en el pecho





BRONQUIOLITIS

África Pol, Nombre de Mujer.

MEDLINEPLUS: Es una **hinchazón y acumulación de moco** en las vías aéreas más pequeñas en los pulmones (bronquiolos).

Por lo general, se debe a una infección viral.



África Pol, Nombre de Mujer.



VRS → 50% de los casos

Otros **virus**:

- Adenovirus
- Rinovirus
- Bocavirus

INFLAMACIÓN
AGUDA
CORTICOIDES

BRONCOESPASMO
SALBUTAMOL

HIPERSECRECIÓN
MUCOSA
MUCOLITICOS – FISIO RESPI

SÍNTOMAS PRINCIPALES:

- **TOS PERSISTENTE +++**
- **RINORREA**
- **SIBILANCIAS Y/O CREPITACIONES**
- **APNEAS**
- **RECHAZO AL ALIMENTO**
- **CON O SIN FIEBRE**
- **DIFICULTAD RESPIRATORIA**
- **TAQUIPNEA (RESPIRACION AUMENTADA)**



FASES DE LA BRONQUIOLITIS



Niños que tienen más riesgo de que pase a severa más rápidamente o directamente severa:

- Menos de 3 meses (mas riesgo de ingreso hospitalario)
- Prematuros
- Problemas cardiacos asociados o inmunodeprimidos.

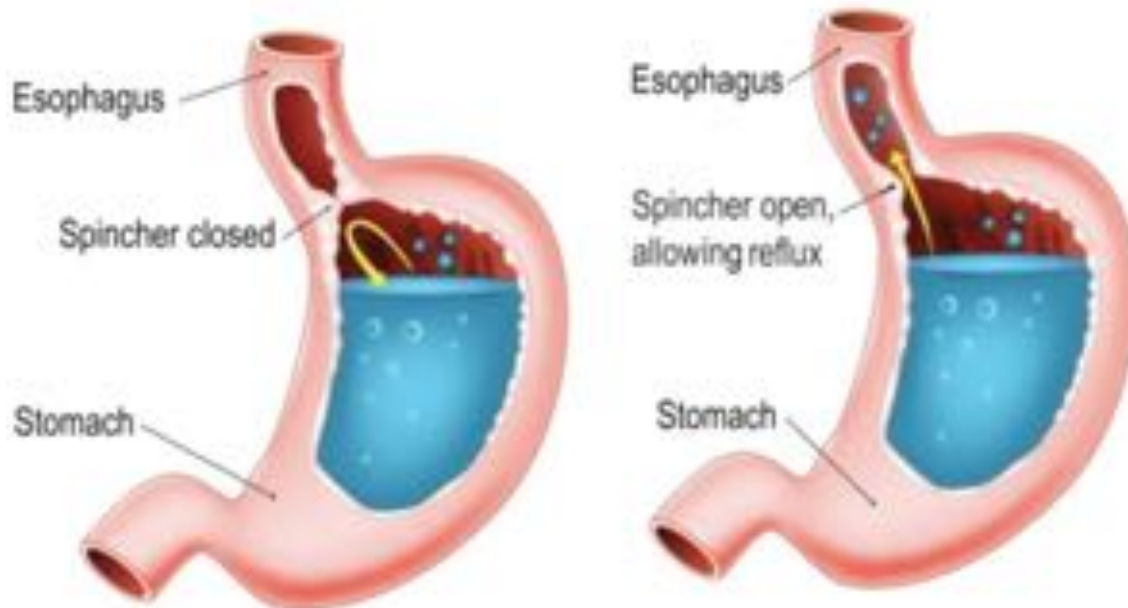
CLÍNICA ÁFRICA POL
FISIOTERAPIA ACTIVA

OTROS PROBLEMAS RESPIRATORIOS

REFLUJO GASTRO ESOFÁGICO

DEBEMOS TENER EN CUENTA...

- ✓ MANTENER ERGUIDO / INCLINADO TRAS LAS TOMAS
- ✓ CAMBIO DE ALIMENTACION CON FORMULA ANTIREFLUJO
- ✓ OBSERAR SINTOMAS Y EVLUCION HASTA 12 M.



FORMA DEL PALADAR

FORMA MADURA
A LOS **2** AÑOS APROX.



ADAM



RINITIS FISIOLÓGICA DEL RECIÉN NACIDO

¿Y QUE HACEMOS?

- HUMEDECER LAS FOSAS NASALES CON UN PAR DE GOTITAS DE SUERO
- NO ASPIRACION DE MOCO
- NO HUMIDIFICADOR
- NO ABUSAR DE CALEFACCION AIRE ACONDICIONADO
- NO HACE FALTA HACER LAVADOS NASALES



AYUDAS INSTRUMENTALES

A woman is sleeping peacefully in a bed, wearing a light blue top and a gold earring. In the foreground, a wooden diffuser with a wavy, layered design is visible, emitting a soft white mist. The scene is softly lit, creating a calm and restful atmosphere.

África Pol, Nombre de Mujer.

HUMIDIFICADORES

Sirve para dar humedad de ambiente.



¿Humidificador para mejorar o aliviar un problema respiratorio?

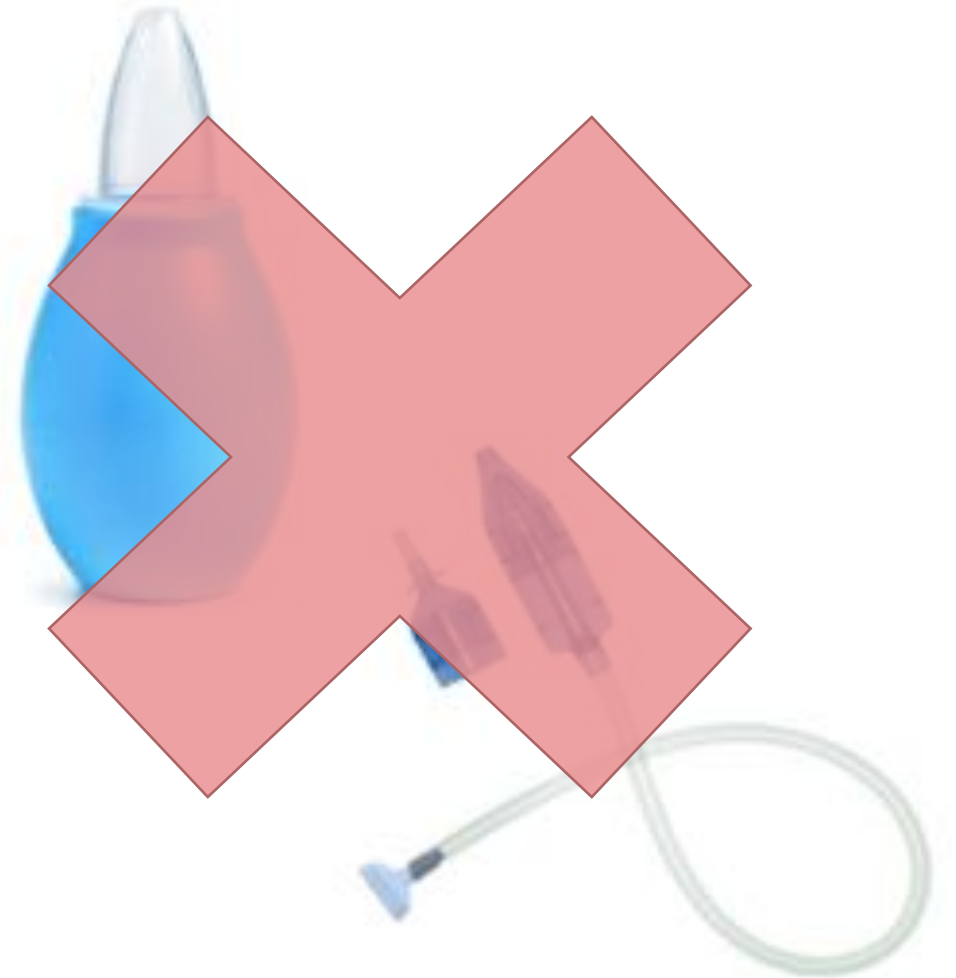
¡La humedad **no** suele estar recomendada!

Si queremos dar humedad al pulmón directa → ***NEBULIZADOR***

¿Y las aspiraciones nasales?

MOCO SUPERFICIAL:
ASPIRACIÓN LEVE,
LIMPIAMOS SOLO NARINA,
NO POSTERIOR.

SI ASPIRO FUERTE, EXCESO
DE PRESIÓN NEGATIVA,
PODEMOS DAÑAR EL OÍDO →
RIESGO DE OTITIS



A brown teddy bear is shown from the chest up, wearing a clear plastic nebulizer mask. The mask has a central tube and is secured to the bear's face with light blue straps. The bear has a white patch on its chest and white soles on its feet. The background is a plain, light-colored surface.

MEDICACIÓN Y AEROSOLES

NEBULIZADORES

Para secreciones **secas y muy adherentes**

La nebulización convierte el líquido en un gas.

SUERO:

- Fisiológico 0.9% Sal
- Hipertónico > 0.9% Sal
- Agua de mar isotónica
- Agua de mar hipertónica
- Medicación: broncodilatadores, corticoides, antibióticos



SIEMPRE DESPUÉS DEL NEBULIZADOR HACER TÉCNICAS DE FISIOTERAPIA, PARA SACAR LAS SECRECIONES.

CÁMARAS INHALATORIA

→ Facilita la inhalación de medicamentos

Cámaras con tratamiento antiestático (no se pega en la pared), y sistema de válvulas (no inspirar aire ya espirado).

MODO EMPLEO:

1. Quitar el tapón
2. Agitar y colocar en la cámara
3. Cubrir la boca y la nariz del bebé

-no llora: 8-10 respiraciones

-llora: 15 o más.

4. Lavamos/enjuagamos la boca.



MEDICACIÓN

Plan de tratamiento pautado por pediatra

→ 2- 4 puf cada un cierto tiempo con la cámara inhalatoria.

→ Puf previo para generar una nube y que el resto de puf no se peguen a la pared.

SALBUTAMOL
BRONCODILATADOR

BUDESONIDA
(CORTICOIDE INHALADO)
ESTILSONA (CORTICOIDE ORAL)

BRONCODILATADOR
RELAJA FIBRAS MUSCULARES
MEDICACION DE RESCATE (TOS
SECA, EL TUBO SE ESTA
CERRANDO)
→ EFECTO RAPIDO

ANTIINFLAMATORIOS

**SIEMPRE PRIMERO
EL BRONCODILATADOR**



FACILITAR LA AUSCULTACIÓN

- Evitar ruidos, llantos, no hablar
- El ruido de la garganta, moco arriba no deja escuchar el ruido del pulmón profundo
- Buena postura, se puede auscultar en brazos
- Sin ropa



LAVADOS NASALES



África Pol, Nombre de Mujer.

BENEFICIOS DE LA LIMPIEZA

- Disminuyen las **Infecciones Respiratorias**
- Disminuye la **Otitis**
- Disminuye las consultas médicas
- Disminuye la toma de **Antibióticos**.
- Frena la evolución de la **Bronquiolitis**
- Disminución de **vómitos**
- Diminución de signos de **dificultad respiratoria**.

¡¡CAVIDAD NASAL LIMPIA **PROTEGE A LOS PULMONES!!**



LAVADOS NASALES, SI, ¿PERO COMO?

Con presión

Hazle un masaje en la nariz

Con suero hipertónico

Mejor con rinomer

CADA PROFESIONAL LO HACE DE UNA
FO...NTA.

Hay que hacer 3 veces al día

**Tiene que salir
por el agujero de al lado**

REALMENTE EL OBJETIVO COMUN
QUE ES...RIZ Y QUE
R...RIZ.

**Sin presión
que si no irrita**

Se lo tiene que tragar

LO MAS IMPORTANTE BOCA BIERTA
PARA...IVA

Con suero normal

mucha cantidad para

Rápido sentado



TIPS PARA UNA CORRECTA LIMPIEZA NASAL:

- TAPAR BOCA PUEDE GENERAR UNA PRESION NEGATIVA HACIENDO QUE PASA EL LIQUIDO HACIA TROMPAS DE EUSTAQUIO → LIMPIEZA CON **BOCA ABIERTA**
- POSICIONES **VERTICALIZADAS**
- POCA CANTIDAD DE LIQUIDO
- **SIN PRESIÓN**

LIMPIEZA NASAL 0-6 meses

POSICIÓN:

- SENTADO
- DE LADO
- POSICION EN RAMA

CANTIDAD:

- 2-5ML

*si utilizamos spray

Mantenemos 3-5 segundos.



→INTRODUCIMOS DE FORMA **SUAVE** Y **CONTANTE** EL LIQUIDO POR NARINA DE ARRIBA CONSIGUIENDO UN ARRASTRE Y SALIDA DEL MOCO POR LA OTRA NARINA.

¿QUÉ PODEMOS UTILIZAR?

AYUDAS INSTRUMENTALES:

- ALUNEB CON JERINGUILLA/ MONODOSIS (narina pequeña)
- SPRAY SOL CON JERINGUILLA (bebé mas grande)

PRODUCTO:

- SPRAY NASAL
- SUERO FISIOLÓGICO
- SUERO FISIOLÓGICO 3% + ACIDO HIALURÓNICO (ideal en otitis)
- AMPOLLAS AGUA DE MAR ISO E HIPER



LIMPIEZA NASAL +6 meses

POSICIÓN:

- SENTADO INCLINADO HACIA DELANTE

CANTIDAD:

- 5-10 ML.

Si usamos spray 5 seg aprox.



→ INTRODUCIMOS DE FORMA **SUAVE** Y **CONTANTE** EL LIQUIDO POR NARINA CONSIGUIENDO UN ARRASTRE Y SALIDA DEL MOCO POR LA OTRA NARINA.

→ UTILIZAMOS JUEGOS E INTEGRAMOS EN LA RUTINA

¿QUÉ PODEMOS UTILIZAR?

AYUDAS INSTRUMENTALES:

- ALUNEB CON JERINGUILLA
- SPRAY SOL CON JERINGUILLA
- BOTELLA +2-3AÑOS

PRODUCTO:

- SPRAY NASAL
- SUERO FISIOLÓGICO
- SUERO FISIOLÓGICO 3% + ACIDO HIALURÓNICO
- AMPOLLAS AGUA DE MAR ISO E HIPER



¿SUERO HIPERTÓNICO O ISOTÓNICO?

SI TU PEQUE ESTA ACATARRADO, CONGESTIONADO, SUENA COMO UN "CERDITO", MUCOSIDAD ESPESA → **SUERO HIPERTONICO CON ACIDO HIALURONICO O AGUA DE MAR HIPERTONICA**

PREVENCION, HIDRATACION → **SUERO ISOTONICO O AGUA DE MAR ISOTONICA**



África Pol, Nombre de Mujer.



TÉCNICA FISIO RESPI EN CASA

1. Bebé sentado mirando hacia el frente
2. Con nuestras dos manos, mano dominante en la tripa (por debajo del ombligo) otra mano en el pecho.
3. Movimiento acercándose entre ellas durante 5 segundos y soltamos despacito. 10 veces, varias repeticiones.

→UTIL PARA MOCOS EN GARGANTA, PARTE ALTA DEL PECHO

→Favorecemos el intercambio del aire que moverá el moco.

→BEBE < 2 meses lo hacemos tumbados con un poco de inclinación y con menos presión.

→ Después de hacer la técnica podemos empezar a escuchar el moco → tos → MOVILIZA MUCOSIDAD

CONSEJOS ANTE INFECCIÓN RESPIRATORIA

- ✓ TÓXICOS AMBIENTALES: **tabaco**, ambientadores, spray.
- ✓ BUENA VENTILACION
- ✓ HUMEDAD AMBIENTE CORRECTA
- ✓ LAVADOS NASALES
- ✓ DAR MEDICACION DE FORMA CORRECTA
- ✓ HIDRATACIÓN
- ✓ PROBIOTICOS MEJORA MUCOSAS Y SISTEMA INMUNE

CONSEJOS PARA EVITAR INFECCIONES RESPIRATORIAS DE REPETICION

✓ **JUEGO BOCA ABAJO**

Un buen control del tronco y un tono muscular en abdomen y diafragma hara que haya una tos efectiva (correcta movilización y expulsión de la mucosidad)

✓ **BUENA HIGIENE NASAL**

Durante la temporada de mocos, mantener una buena higiene nasal, mantendrá la cavidad nasal limpia y preparada para luchar contra patógenos.

✓ **LOS VIRUS NO ENTRAN POR LOS PIES**

¿CUÁNDO ACUDIR A FISIS RESPIRATORIA?

BRONQUITIS, BRONQUIOLITIS, BRONCOESPASMO,
SIBILANCIAS EPISÓDICAS. SECRECIONES, MOCOS
TOS PRODUCTIVA...

TRABAJO EN EQUIPO (PEDIATRA – FISIS):

→ LOS FISIOS ESTAMOS PARA ELIMINAR EL MOCO

→ LA INFLAMACIÓN Y EDEMA CON MEDICACIÓN



**VIAS AÉREAS LIMPIAS
ELIMINAR SECRECIONES**



**DIMINUCION DE LA
OBSTRUCCIÓN BRONQUIAL**



**MEJORAR LA
FUNCIÓN RESPIRATORIA**



**EVITAR INGRESOS
HOSPITALARIOS**

***El conocimiento y la preparación
de los padres puede resolver
muchos problemas respiratorios de
bebés y niños.***

¡MUCHAS GRACIAS FAMILIAS!



@africapol.fisioinfantil
@nombredemujer

