

# EL ROL DE LA FISIOTERAPIA EN REHABILITACIÓN DE NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.

MONTSERRAT GARCÍA BONO

## INTRODUCCIÓN

El trastorno del espectro autista (TEA) es un trastorno del neurodesarrollo que afecta la comunicación, la interacción social y el comportamiento. Además de estas dificultades, los niños con TEA presentan con frecuencia alteraciones motoras, como problemas de coordinación, tono muscular y equilibrio. Estas dificultades pueden limitar su participación en actividades cotidianas y recreativas, influyendo negativamente en su calidad de vida.

La fisioterapia ha sido reconocida como una intervención complementaria valiosa en el tratamiento del TEA, ya que busca mejorar el desarrollo motor, el control postural y las habilidades funcionales de los niños. Las intervenciones fisioterapéuticas pueden incluir ejercicios terapéuticos, técnicas de integración sensorial y actividades psicomotoras, adaptadas a las necesidades individuales de cada niño.

El objetivo de esta revisión es analizar la evidencia científica disponible sobre el impacto de la fisioterapia en la rehabilitación de niños con TEA. Se busca evaluar las intervenciones fisioterapéuticas más utilizadas, identificar los resultados clínicos más relevantes y proponer futuras líneas de investigación

## METODOLOGÍA

Se realizó una búsqueda exhaustiva en bases de datos científicas como PubMed, Scopus y Web of Science. Se utilizaron términos clave como "fisioterapia", "autismo", "trastorno del espectro autista", "intervención motora", "habilidades motoras" y "rehabilitación pediátrica". Se incluyeron estudios publicados entre 2010 y 2023 en inglés y español, con acceso a texto completo y que evaluaran intervenciones fisioterapéuticas en niños con TEA.

Los criterios de inclusión fueron estudios que examinaran la intervención fisioterapéutica en niños con TEA, artículos que incluyeran resultados medibles, como mejoras en el control postural, coordinación, habilidades motoras gruesas y finas, o calidad de vida y estudios con muestras de niños entre 3 y 12 años.

Los criterios de exclusión fueron estudios que no especificaran el tipo de intervención fisioterapéutica, artículos enfocados en adolescentes o adultos con TEA así como intervenciones no relacionadas con la fisioterapia (ej. farmacoterapia o intervenciones psicológicas).

Un total de 30 estudios fueron seleccionados inicialmente, de los cuales, tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 15 estudios para el análisis final.

Se revisaron un total de 15 estudios que abordaban la fisioterapia en la recuperación de megaprótesis de rodilla. Los estudios incluyeron ensayos clínicos aleatorizados y estudios de cohorte retrospectivos y prospectivos. El análisis se centró en los protocolos de rehabilitación utilizados, los tiempos de recuperación y la evaluación de resultados funcionales y de calidad de vida.

## RESULTADOS

De los estudios revisados, se identificaron las siguientes intervenciones fisioterapéuticas como las más efectivas en la rehabilitación motora de niños con TEA:

- Integración sensorial: Se observó una mayor regulación sensorial en niños que participaron en programas de integración sensorial, lo que mejoró su participación en actividades cotidianas y sociales.
- Terapia psicomotora: Se han reportado avances en el desarrollo motor grueso y fino mediante la terapia psicomotora, que promueve la interacción cuerpo-mente. Los niños mostraron mejoras en la coordinación ojo-mano, habilidades de equilibrio y control postural, lo que les permitió realizar tareas motoras con mayor precisión.
- Ejercicio terapéutico: Los programas que incluyen ejercicios aeróbicos, caminatas y actividades de fortalecimiento muscular demostraron ser eficaces para reducir la torpeza motora y mejorar la condición física general de los niños con TEA. Además, se observaron mejoras en la atención y la capacidad de interacción durante las actividades físicas.
- Estimulación vestibular y propioceptiva: Intervenciones dirigidas a mejorar el sistema vestibular y propioceptivo han mostrado efectos positivos en el control postural y la estabilidad. Los niños mejoraron su capacidad para realizar movimientos funcionales y manejar situaciones de equilibrio dinámico.

Los resultados revelan que la combinación de fisioterapia basada en integración sensorial y ejercicio terapéutico es altamente beneficiosa para mejorar las habilidades motoras en niños con TEA.

## CONCLUSIONES

La fisioterapia ha demostrado ser una intervención eficaz en el tratamiento de niños con TEA, especialmente en lo que respecta a la mejora de las habilidades motoras y la integración sensorial. Las técnicas de integración sensorial, terapia psicomotora y ejercicios terapéuticos son clave para optimizar el desarrollo motor, el control postural y la funcionalidad diaria de los niños con TEA. Si bien los resultados de esta revisión sugieren que la fisioterapia ofrece beneficios tangibles, es necesario realizar más estudios a largo plazo y con mayor rigor metodológico para validar estos hallazgos y mejorar la personalización de los tratamientos.