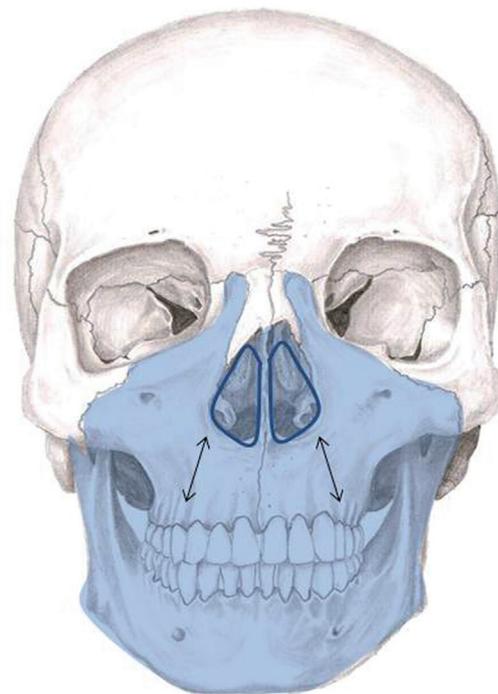


# Por qué respirar por la boca es tan perjudicial

## Rehabilitación de la Respiración Oral

zalba  
CLÍNICA DENTAL

CAP  
centro avanzado  
en prevención



Unidad Masticatoria-Respiratoria



*Dr. José Ignacio Zalba Elizari*

*Dentista.*

*Especialista en Biomecánica Masticatoria-Respiratoria*

*Nº colegiado: 345*

*C/Gorriti, 34 bajo | 31003 Pamplona*

*T 948 15 22 84 | [www.capdental.net](http://www.capdental.net)*

**A nuestra especie le corresponde alimentarse por la boca y respirar por la nariz (durante el día y la noche), si se rompe este mecanismo fisiológico, la salud se ve afectada. Dificultades en las vías aéreas superiores o la boca obligan al cuerpo a realizar una adaptación o subfunción, la respiración oral o mixta.**

Actualmente, mucha población respira por la boca en varios momentos del día. Puede observarse fácilmente en otra persona, si tiene los labios despegados al menos 1 mm o durante el sueño nocturno cuando se le oye respirar o "roncar".

Con esta deficiencia respiratoria crónica, la persona "sobrevive", pero sin calidad, más débil, afectándole a los grandes sistemas: inmune, muscular, nervioso y digestivo.

Las vías nasales están creadas para humidificar, limpiar y calentar el aire que entra. Filtran hasta el 98-99% de bacterias, virus, partículas de polvo y otras porquerías presentes en el aire. Al utilizar la boca, el aire entra frío, seco y sucio, este stress bioquímico afecta al sistema inmune, promoviendo las enfermedades respiratorias comunes, resfriado o catarro, alergias, asma, bronquitis, rinitis, sinusitis, otitis...

La respiración nasal es profunda (diafragmática), crea la necesaria presión para un intercambio eficaz de gases, mientras que la oral es superficial (torácica), provocando una hiperventilación (incremento en la frecuencia

respiratoria por minuto con un aumento de la frecuencia cardiaca), que causa un bajo contenido de CO<sub>2</sub> en los alvéolos y la sangre arterial, lo cual conduce a nuestro principal nutriente y combustible a niveles reducidos de oxígeno corporal.

### Trastornos asociados

Esta hiperventilación empeorará procesos crónicos como enfermedades del corazón, diabetes, cáncer, artritis, dolores o cansancio crónico, problemas de circulación (pies y manos fríos) y contribuye a la disminución del rendimiento y calambres en el deporte.

Al reducir el contenido de O<sub>2</sub>-CO<sub>2</sub> en el cerebro, favorece la aparición de desórdenes como ansiedad, estrés, ataques de pánico y problemas con el sueño (poco reparador, no se entra en fase de sueño profundo) que en niños provoca irritabilidad e hiperactividad durante el día, además de un menor rendimiento escolar.

Se reduce la saliva, se secan los labios y la boca, apareciendo problemas de encías, caries, cuerdas vocales o mal aliento. Al no tomar la dosis de protector gástrico y antiácido natural que es el litro y medio de saliva diario, aparecen los problemas digestivos (ej. reflujo).

Se altera la postura, lo que produce tensión y dolor muscular, ya que se ve afectada la dinámica neuro-muscular, la persona no va recta, la posición de la cabeza se adelanta, haciendo palanca sobre la columna, lordosis. Los niños (incluidos bebés) respiradores buca-

les experimentan los mismos efectos dañinos que los adultos, pero además se afecta el crecimiento y desarrollo no sólo facial, sino general", ya que las bases óseas son muy plásticas, además aparece la mal-oclusión, adenoides y amígdalas inflamadas, orinarse en la cama, etc.

### ¿Qué puedo hacer? Rehabilitación de la respiración

El tratamiento temprano de la respiración, desde bebés hasta mayores, puede prevenir y curar este gran número de trastornos asociados.

El propósito de la rehabilitación, es la normalización de la mecánica masticatoria-respiratoria, ya que ambas funciones trabajan sinérgicamente, si una se altera, se afecta la otra. La dificultad la encontramos porque estas funciones están bajo el dominio del sistema nervioso autónomo (regula las funciones vitales de supervivencia como la frecuencia cardiaca), por ello, la mayor parte del tiempo las hacemos en modo automático-inconsciente. Se analiza el patrón masticatorio-respiratorio y la razón de la obstrucción, en vías altas o la boca. La mayoría de los casos no requieren intervención quirúrgica, ni fármacos, solo una reeducación respiratoria con simples ejercicios o pequeños aparatos, pero en caso necesario, se deriva para trabajar con el otorrinolaringólogo interdisciplinariamente, ya que la cirugía por sí sola no funciona.