

Reflexología podal: Terapia natural para disminuir el dolor en el parto.

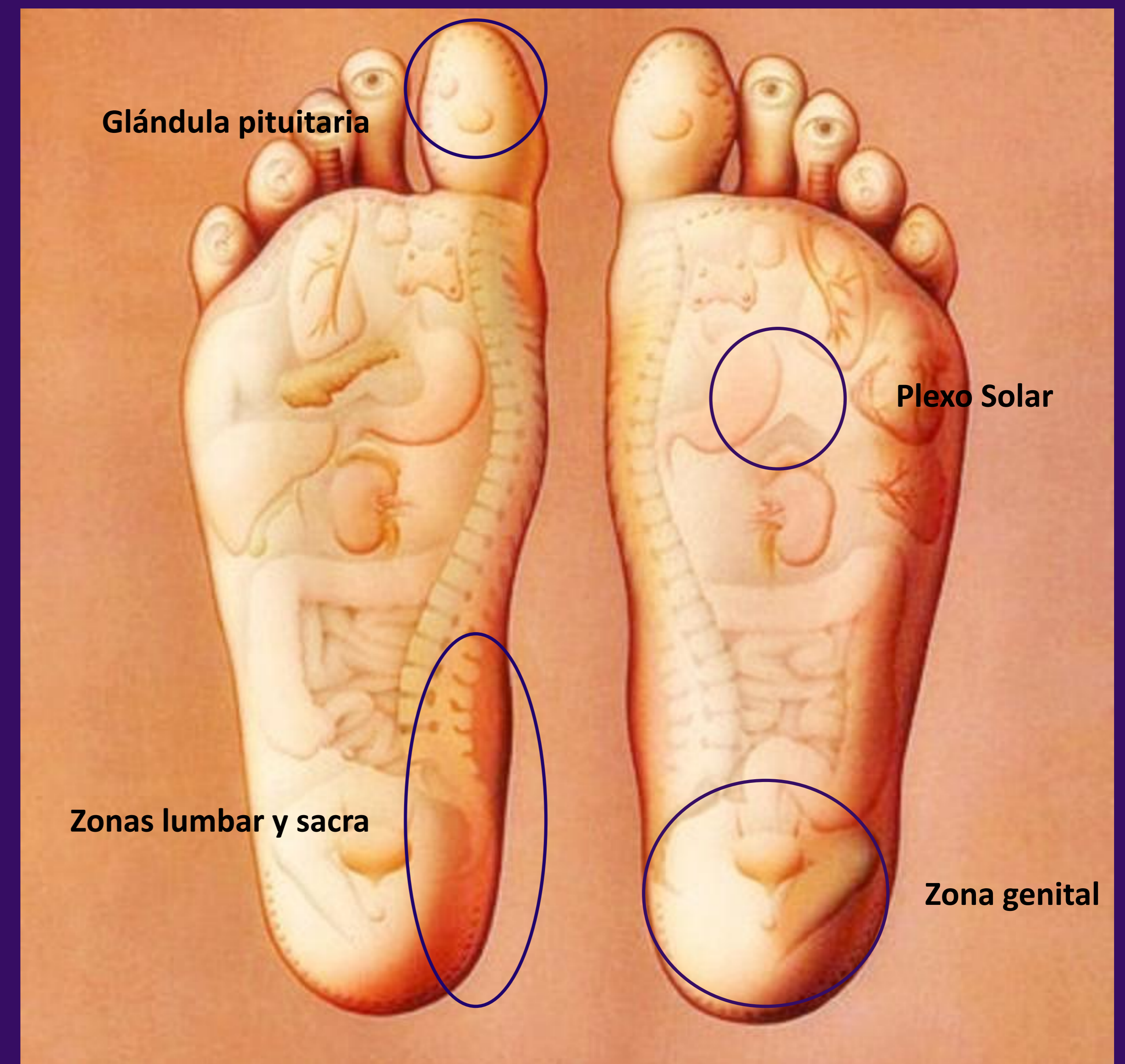
Autor: Fernández Gómez, Verónica
Matrona en Servicio Andaluz de Salud

Introducción

La reflexología es un método no invasivo y no farmacológico de alivio del dolor, que consiste en aplicar una suave presión a las zonas reflejas del cuerpo en los pies, logrando con ello obtener energía vital y la homeostasis del organismo. Las gestantes cada vez más, demandan terapias naturales en la atención al parto, para satisfacer así el creciente deseo de un trabajo de parto de baja intervención, sin efectos negativos para ella y su bebé. El objetivo del estudio fue determinar el efecto de la Reflexología Podal en el dolor del trabajo de parto, como estrategia para disminuir el uso de fármacos, por una terapia más segura.

Material y Método

Se trata de un ensayo clínico aleatorizado. Se reclutan a 120 gestantes primíparas de 18 a 35 años de edad, en el período gestacional entre 37-42 semanas, con embarazos de bajo riesgo. El muestreo es con asignación al azar, usando un software de asignación. Se crean tres grupos: A) reciben Reflexología Podal; B) apoyo espiritual, emocional y verbal; C) la atención de rutina. La sesión de reflexología incluye el masaje en los siguientes puntos reflejos: plexo solar, glándula pituitaria, zonas lumbar y sacra y zona genital. Cada una de las tres intervenciones, A-B-C, se aplican en tres etapas: 1ª desde los 4 cm hasta los 10 cm de dilatación; 2ª desde la dilatación completa hasta completar el período expulsivo; 3ª desde el nacimiento hasta el alumbramiento de la placenta. Cada intervención dura 40 minutos; en el caso de la reflexología, 20 minutos de masaje en cada pie. Para valorar la intensidad del dolor, se usa una escala analógica visual de 0 a 10 cm.



Resultados

La puntuación media del dolor antes de la intervención se calculó en los tres grupos y la prueba de Kruskal Wallis no mostró diferencias significativas. En la dilatación cervical de 4-5 cm, la gravedad media de dolor fue de $4,5 \pm 1,06$ en el grupo de reflexología, $6,25 \pm 0,84$ en el grupo de apoyo y $7,23 \pm 0,83$ en el grupo de atención habitual. Las pruebas estadísticas mostraron diferencia significativa en esta etapa entre los grupos de estudio ($p < 0,001$). Los resultados de la prueba de Mann-Whitney también mostraron unas diferencias significativas entre el grupo de reflexología y grupos de apoyo, grupos de reflexología y grupo de terapia habitual, así como grupo de apoyo y grupo de atención habitual ($p < 0,001$, $p < 0,001$, $p < 0,001$, respectivamente). Durante la dilatación de 6-7 cm, así como 8-10 cm, la intensidad del dolor fue significativamente menor en el grupo de reflexología en comparación con los otros dos grupos ($p < 0,001$). No se observó ninguna diferencia estadísticamente significativa entre el grupo de apoyo y grupo de atención habitual en términos de la intensidad del dolor en la dilatación de 6-7 cm, así como 10.8 cm ($p = 0,07$) (Gráfico 1).

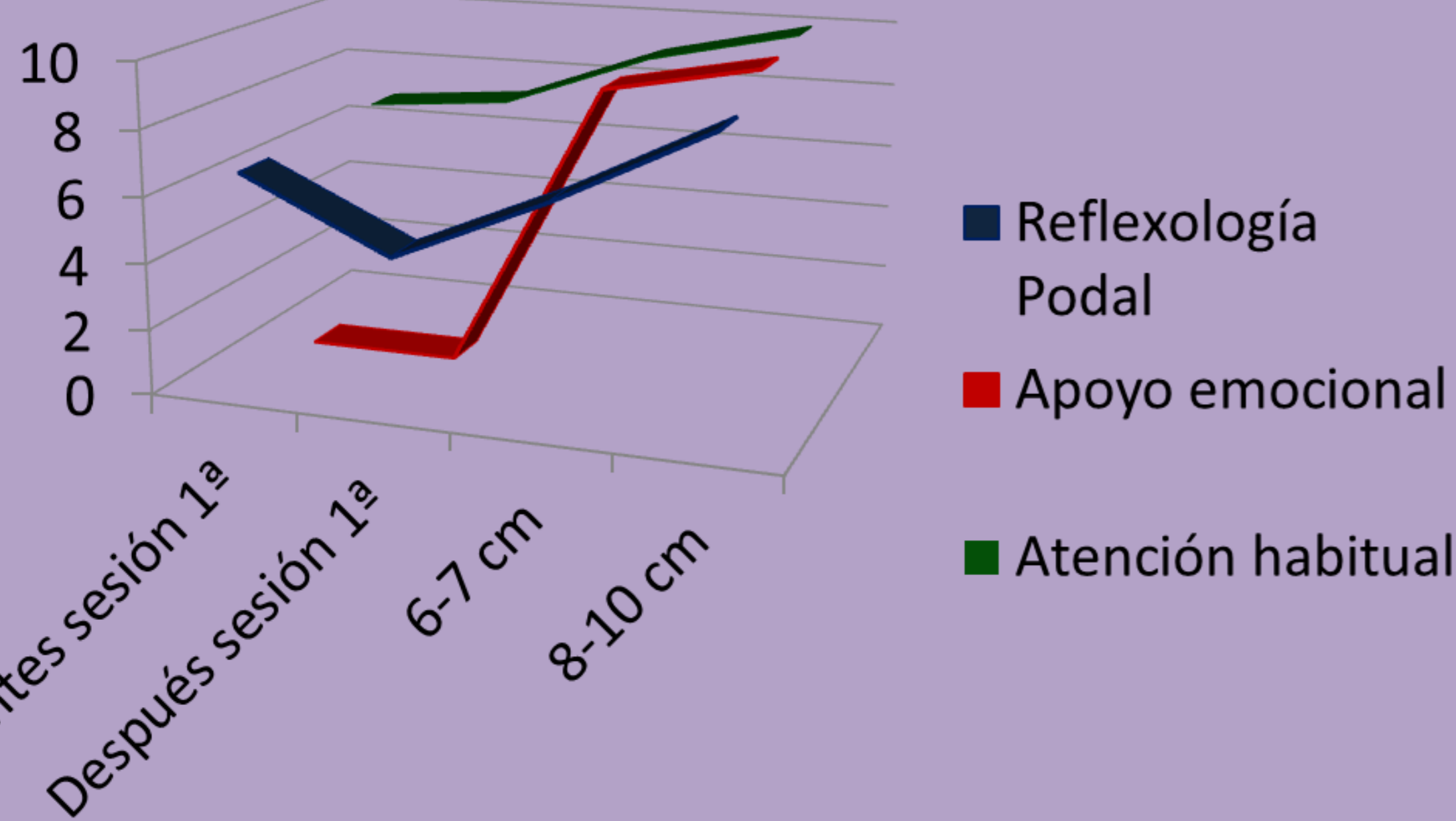


Gráfico 1: Intensidad del dolor antes y después de la intervención

Conclusiones

Los resultados indican que la intensidad del dolor del parto fue significativamente menor en el grupo de reflexología en todas las etapas del estudio en comparación con el apoyo y el cuidado de rutina de los otros dos grupos. Son necesarias más investigaciones con ensayos clínicos aleatorizados, para que esto sea extendido e implantado en nuestro sistema sanitario, así como la formación de las matronas en terapias naturales.