

¿ES LA REFLEXOLOGIA PODAL EFECTIVA EN LA MEJORA DE LOS EFECTOS SECUNDARIOS EN LA ADMINISTRACIÓN DE NUTRICIÓN ENTERAL?

Porcar Castell, Carme (Supervisora Hospital Sant Joan de Reus); Tomás Cantos, Patri (DUI Hospital Sant Joan de Reus)

Introducción—El soporte nutricional (SN) mediante el aporte de alimentación artificial es una práctica muy extendida en nuestras Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) dado que en una proporción elevada de los casos el paciente crítico es incapaz de alimentarse por vía oral normal. La provisión óptima de calorías y proteínas ha demostrado una reducción de la morbimortalidad, así como de la duración de la estancia en UCI. Múltiples estudios han demostrado que el correcto aporte de energía y proteínas puede reducir hasta en un 50% la mortalidad a los 28 días (5). Según un estudio publicado entre varios Hospitales Universitarios españoles el 59,75% de los pacientes que ingresan en nuestras UCI's precisaron de un aporte nutricional artificial. De ellos, a un 58,7% se les administró nutrición enteral (NE) Las guías de la SOCM (Society of Critical Care Medicine), la ASPEN así como las europeas, recomiendan el inicio de la NE en las primeras 48h del ingreso del paciente crítico (5), incluso en situación de inestabilidad hemodinámica se ha demostrado que el inicio precoz de la NE reduce la mortalidad y la estancia en UCI. Cuando la NE se aplica mediante sonda nasogástrica como es el caso en la gran mayoría de las ocasiones, los datos indican que la frecuencia de complicaciones gastrointestinales (CGI) asociadas es elevada; la mitad de los pacientes críticos que reciben NE presentan alguna CGI durante su evolución. No obstante, es difícil poder comparar los resultados de diferentes grupos debido, fundamentalmente, a la falta de criterios homogéneos para definir las CGI. Las complicaciones gastrointestinales son: Aumento del residuo gástrico, estreñimiento, diarrea, distensión abdominal, vómitos y regurgitación de la dieta.

Varias de estas complicaciones están representadas en los diagnósticos NANDA de Enfermería, como pueden ser el 00011 del Estreñimiento, el 00015 del Riesgo de Estreñimiento o el 00197 del Riesgo de Motilidad Gastrointestinal Disfuncional.

Los diagnósticos de enfermería NANDA están en el ámbito independiente del rol de la enfermería. Con intervenciones autónomas que permiten identificar el problema e iniciar las acciones para su resolución (NIC). En Base a la Ley de ordenación de las profesiones sanitarias que se recoge en su artículo 7.2.a: "Corresponde a los Diplomados en Enfermería la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de Enfermería orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades". Dentro de las Intervenciones NIC, figuran varias que recogen contenidos de las terapias holísticas y naturales, como por ejemplo:

1320 Acupresión, 1330 Aromaterapia, 5510 Educación sanitaria, 0180 Manejo de la energía, 1480 Masaje, 5465 Tacto Terapéutico, 1540 Estimulación nerviosa transcutánea, 5960 Facilitar la meditación o 1520 Reiki.

Si realizamos la suma de Acupresión con Masaje y con Tacto Terapéutico el resultado es la terapia que nos ocupa: La Reflexología Podal.

Los beneficios de la Reflexología podal están reflejados en diversos estudios científicos en el tratamiento de múltiples patologías

Objetivos:

El objetivo principal del estudio es determinar si a través de la reflexología podal es posible mejorar significativamente los niveles de estreñimiento, retención gástrica, vómitos, distensión abdominal y diarrea en pacientes críticos alimentados por sonda nasogástrica mediante nutrición enteral.

Los objetivos específicos son:

Quantificar el porcentaje de pacientes que se alimentan mediante nutrición enteral que presentan estreñimiento, retención gástrica, vómitos, distensión abdominal y/o diarrea.

Determinar cuáles de estos factores se han reducido significativamente como resultado del tratamiento con reflexología podal.

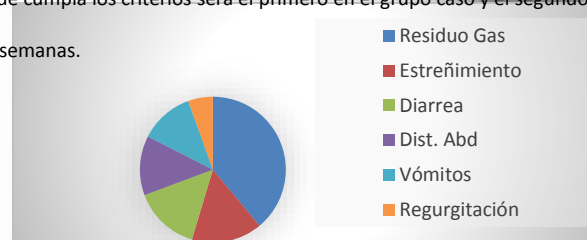
Metodología:

Se trata de un diseño de investigación experimental de tipo ensayo clínico aleatorio (ECA), por tanto prospectivo, en que nuestra intervención es el tratamiento con un masaje de reflexología podal.

El grupo experimental es el que recibirá la variable independiente, es decir, el tratamiento reflexológico. El grupo control seguirá con el tratamiento habitual sin que se le realice ninguna intervención. A ambos grupos se les hará un seguimiento en el tiempo de diversas variables especificadas (estreñimiento, retención gástrica, diarrea...).

La población diana de este estudio son los pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario Sant Joan de Reus que se alimenten mediante nutrición enteral por sonda nasogástrica. Se escogerán dos grupos de 25 pacientes en cada grupo aleatoriamente por orden de ingreso en la unidad, dónde el primer paciente que cumpla los criterios será el primero en el grupo caso y el segundo paciente el primero en el grupo control y así sucesivamente hasta 25 (según el cálculo de la muestra N=25) pacientes en cada grupo.

En el grupo caso realizaremos un masaje de reflexoterapia podal 2 veces por semana de 30 minutos en el turno de noche, durante dos semanas.



Resultado: Los primeros resultados del estudio indican que la mayoría de los pacientes con NTE presentan retención gástrica(39%), estreñimiento(16%), diarrea(15%),Distensión abdominal(13%), vómitos(13%) y regurgitación(5%). El resto de objetivos están pendientes de estudio, dada la complejidad de encontrar similitud en el grupo caso y control. Debido a la diversidad de variables en los pacientes estudiados se necesita una muestra mayor para poder descartar los casos que provocan desviación del estudio. Se descartan pacientes con patología digestiva y cirugía abdominal. Así como incluir homogeneidad en los grupos en patologías, medicación administrada, NTE...

Conclusiones: En los últimos años se han producido avances muy importantes en el tratamiento de los efectos secundarios y de diversos síntomas mediante la reflexoterapia podal, que influyen positivamente en la promoción de la salud. Estudios similares se están realizando en otros hospitales a nivel mundial con buenos resultados. Aunque son necesarios más estudios como éste para dar una validez científica a nuestras curas naturales de enfermería. En el presente año esperamos tener más resultados del estudio.

Bibliografía: Mondejar J.C. Et al; Complicaciones gastrointestinales de la nutrición enteral en el paciente crítico. Med Intensiva. [Internet]. 2001 [julio2015];25 (4):152-60.

- Ebadí a, Kavei P., et al. The effect of foot reflexology on physiologic parameters and mechanical ventilation weaning time in patients undergoing open-heart surgery: A clinical trial study. Epub.[Internet] 2015

[Setiembre 2015] Aug;21 (3):189-92