

FTN



FUNDACIÓN  
TERAPIAS  
NATURALES



TÉCNICAS  
MANUALES  
Y NATURALES



# FORMACION, PRACTICA E INVESTIGACION EN REFLEXOLOGIA PODAL

Evidencia Contrastada  
Observatorio de Técnicas Manuales y Naturales

Fundación Terapias Naturales

FTN



FUNDACIÓN  
TERAPIAS  
NATURALES



# FORMACION, PRACTICA E INVESTIGACION EN REFLEXOLOGIA PODAL

Evidencia Contrastada  
Observatorio de Técnicas Manuales y Naturales

Fundación Terapias Naturales

**Autora: Purificación García Aguirre**

**Colaboradoras:**

Rafi Tur (EDIREFLEX), Carolina Chinchilla (EDIREFLEX) y Alik Vytholkas (EDIREFLEX)

## **OBSERVATORIO DE TÉCNICAS MANUALES Y NATURALES**

Presidenta del Observatorio de Técnicas Manuales y Naturales:

Mar García Sánchez (QUIROANATUR)

Secretaria General del Observatorio: Purificación García Aguirre (QUIROANATUR)

Contacto: [puri.garcia@fundaciontn.es](mailto:puri.garcia@fundaciontn.es)

**Fundación Terapias Naturales**

Calle Doctor Esquerdo, 105. 28017, Madrid. España.

**11 de noviembre de 2019**



## ÍNDICE

SECCION UNO: FORMACION Y PRACTICA DE LA REFLEXOLOGIA PODAL .....	4
Introducción .....	5
Evolución histórica .....	6
Indicaciones y contraindicaciones .....	7
Formación y práctica del profesional Reflexólogo .....	8
SECCION DOS: INVESTIGACION EN REFLEXOLOGIA PODAL .....	9
Evidencia científica de la Reflexología Podal .....	10
Tesis doctorales publicadas en nuestro país sobre Reflexología .....	12
Otros estudios encontrados .....	12
Conclusiones .....	13
Referencias Bibliográficas .....	14
Bibliografía .....	15



## **Sección Uno**

# Formación y práctica de la Reflexología Podal

Comité Académico del Observatorio de  
Técnicas Manuales y Naturales

**Fundación Terapias Naturales**



## INTRODUCCION

---

La reflexología es una técnica terapéutica manual, que consiste en la estimulación de puntos reflejos situados en la planta del pie, a través de los cuales se estimula la capacidad homeostática del organismo, de forma no invasiva y totalmente libre de sustancias tóxicas o medicamentosas. La práctica más común es la reflexología podal, a través de la planta de los pies, aunque también existe a través de puntos reflejos en otras partes del cuerpo como orejas, manos, cabeza, etc.

La reflexología, es una técnica natural complementaria, que no intenta reemplazar ningún tratamiento médico, ni farmacológico, que la persona este recibiendo en ese momento.

La Reflexología en ningún caso pretende diagnosticar ni curar enfermedades, o prescribir medicamentos. Pese a todo ello, los usuarios en todo el mundo que reciben sesiones de reflexología podal manifiestan mejoras en su bienestar físico y mental. Por este motivo, nace este documento, para iniciar una serie de escritos que nos acerquen a la realidad de esta técnica en España con la intención de mejorar y apoyar su continuidad en nuestro país.

En la primera sección de este documento, haremos una breve presentación y descripción de la técnica de Reflexología Podal, así como su evolución a través del tiempo, hasta el momento actual.

En la segunda sección, trataremos de realizar un acercamiento a la experimentación actual sobre la eficacia y efectividad de esta técnica, como complementaria a otros procedimientos de curación, y las conclusiones obtenidas a la luz de los datos contrastados con la realidad. Dada la complejidad que supone este tema, somos conscientes de la necesidad de tiempo, y recursos, tanto humanos como materiales para continuar mejorando y ahondando en los resultados, así como para generar nuevos estudios, pero este hecho no implica que se ignore todo lo conocido y evidenciado hasta ahora.



## EVOLUCION HISTORICA

Básicamente, la reflexología consiste en la manipulación de puntos reflejos situados en zonas concretas del cuerpo, preferentemente en los pies, llamada reflexología podal, hoy la más popular, pero también en las manos, cara, cabeza, etc. Ha sido una forma natural, sencilla, y práctica utilizada ancestralmente en todo el mundo, para mejorar y aliviar diversas dolencias.

Ya en el Antiguo Egipto, en lugares de enterramiento como Saggara, se han encontrado restos arqueológicos donde ya aparecen tratamientos de reflexología en manos y pies, aproximadamente del 2330 a.C. Desde aquí, se cree que se extendió a Grecia donde era una práctica habitual. Igualmente es utilizada en China desde hace más de 3000 años o incluso en América del Sur donde se encuentran indicios de que la cultura Inca ya utilizaba algún tipo de reflexología en sus tratamientos.

Es en los años 20 del siglo pasado cuando el Dr. William H. Fitzgerald, doctor en el Hospital de Boston City y Saint Francis (EELUU) descubrió que, si presionaba y estimulaba ciertas zonas de los dedos de los pies, se producía un tipo de analgesia que incluso le permitía pequeñas cirugías sin anestésicos. Así, fue investigando y aplicando presión a puntos de la lengua, paladar, manos, etc. llamando a esto "*analgesia de zonas*" (H. Fitzgerald & F. Bower, 1917). El Dr. Fitzgerald, conocido como el precursor de la reflexología, realizó el primer mapa del cuerpo recorrido por 10 líneas longitudinales que llamó "*Caminos Zonales*" (H. Fitzgerald & F. Bower, 1917) y que su presión no solo producía analgesia del dolor, sino que era capaz de actuar y mejorar la causa que lo estaba produciendo.

Más tarde, el Dr. Shelby Riley (Riley, 1929), añadió 3 zonas horizontales, y comenzó la estimulación profunda de los pies, consiguiendo así mayores beneficios, reduciendo el dolor, mejorando la circulación sanguínea y la aportación nerviosa.

Posteriormente, Eunice D. Ingham trabajó realizando una exhaustiva labor con cientos de pacientes, de recogida de datos y experimentación clínica comprobando cada resultado hasta que consiguió dar forma al primer mapa reflejo de la planta de los pies, con los puntos correspondientes a los órganos y estructuras corporales. Este mapa presentado por primera vez en su libro es todavía utilizado hoy en día (Ingham, 1945). En su segundo libro, continúa relatando los casos clínicos atendidos durante sus años de trabajo (Ingham, 1963).

A partir de entonces, y ya por los años 50, Dwight Byers y Eusebia Messeguer, comienzan a enseñar esta técnica a través del Instituto Internacional de Reflexología, el cual sigue actualmente en funcionamiento. Hoy, la Reflexología Podal es una de las técnicas complementarias más utilizadas en todos los países del mundo.



## INDICACIONES Y CONTRAINDICIONES

---

### Indicaciones

Por ser una técnica no invasiva, totalmente libre de sustancias tóxicas o nocivas, es indicado como complemento en la mejora y alivio de numerosas molestias. Aquí recogemos de forma general algunas de ellas, sin entrar en cuestiones técnicas más detalladas por superar la intención de este documento:

- ❖ Mejora de la calidad del sueño.
- ❖ Facilita la relajación, liberando estrés y mejorando la tensión muscular
- ❖ Mejora de la circulación sanguínea y linfática
- ❖ Favorece el drenaje de toxinas e impurezas del organismo
- ❖ Promueve la homeostasis, estimula la vitalidad, reforzando las defensas y potenciando la autorregulación del organismo
- ❖ Permite detectar desequilibrios en la salud de forma preventiva.
- ❖ Favorece la cicatrización de heridas, y acelera la recuperación del organismo.

### Contraindicaciones

Encontramos una serie de contraindicaciones generales, que deben tenerse en cuenta antes de realizar esta técnica:

- ❖ Estados febriles
- ❖ Infecciones locales o generales
- ❖ Enfermedades contagiosas de la piel, localizadas en el pie o en cualquier otra zona del cuerpo
- ❖ Trombos o coágulos sanguíneos, o sospecha de ello
- ❖ Cualquier tipo de contraindicación médica expresa.



## FORMACION Y PRACTICA DEL REFLEXOLOGO

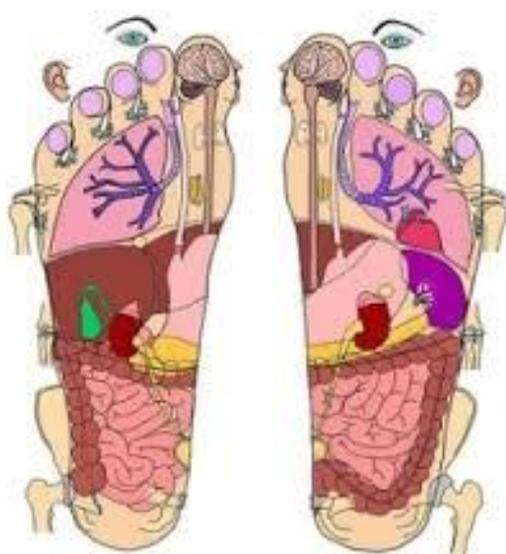
Antes de comenzar una sesión de reflexología, el profesional realiza una entrevista en la que debe recoger los datos necesarios para valorar si existe alguna de las contraindicaciones mencionadas con anterioridad.

El reflexólogo, a su vez, informa a la persona sobre la técnica y los efectos coadyuvantes que puede proporcionarle en su proceso de mejora, advirtiéndole de que no cese en ningún el tratamiento médico que pueda tener prescrito y que esté siguiendo en ese momento. En caso de no haber acudido a una consulta médica con anterioridad, el profesional reflexólogo siempre le va a recomendar la conveniencia de acudir a la consulta de su especialista.

La situación de la formación en reflexología podal es realmente diversa en los diferentes países de nuestro entorno. En España, no existe una formación académica regulada en esta disciplina, por lo que los planes de formación son propios de cada escuela que la imparte, ajustándose a la ley vigente de enseñanza privada.

Poniendo un ejemplo, el Grupo de trabajo sobre Educación y Capacitación de Reflexología del Reino Unido, cuyo acuerdo sobre requisitos académicos que deberían tenerse en cuenta para la formación y desarrollo profesional de la reflexología fue publicado (O'Hara&O'Hara,2006), expone un detallado documento sobre los diferentes grados de formación requeridos y recomendados para su práctica.

En España, existen numerosas escuelas y docentes expertos que están en disposición de realizar esta reflexión por lo que, en posteriores documentos, ahondaremos en el aspecto académico y formativo de la reflexología podal tal y como se encuentra hoy en España comparativamente con otros países de Europa, y nuestras propuestas de mejora formativa en cuanto a planes de estudio y competencias.



(Almazán, P. 2007) – Ilustración del libro *Bases, Fundamentos y Aplicación de la Reflexología Podal*. Ed. Esca



## **Sección Dos**

# Investigación en Reflexología Podal

Comité Científico del Observatorio de  
Técnicas Manuales y Naturales

**Fundación Terapias Naturales**



## EVIDENCIA CIENTIFICA DE LA EFECTIVIDAD DE LA REFLEXOLOGIA

Actualmente, todos sabemos la importancia de demostrar el efecto terapéutico de la técnica o terapia a aplicar, con el fin de acercarnos a una toma de decisiones ajustada y rigurosa en base a conceptos como eficacia, efectividad, relación coste-beneficio etc.

En el caso de la Reflexología podal, contamos con numerosos estudios y artículos, donde quedan reflejados estos resultados, y algo no menos importante, es que no hemos encontrado efectos secundarios adversos de interés en ninguno de ellos.

Por un lado, hemos hecho búsquedas en los buscadores científicos habituales donde aparece una cantidad de trabajos importante de los que hemos recogido algunas referencias a modo de muestra, y por otro lado hemos recogido las aportaciones que en su Guía de Buenas prácticas basadas en la Evidencia, recoge el Consejo de Colegios de Enfermería de Cataluña (Blanco,J y cols.Gea,M (coord.) 2014), sobre la reflexología podal.

De los estudios aportados, en un documento realizado por expertos (Edireflex,2019), se seleccionan los siguientes por su relevancia:

1. Brown y Lido (2008), en su Estudio sobre la disminución del dolor del miembro fantasma, obtuvieron una mejora relacionada tanto con la percepción de la presencia de dolor, como en su duración, intensidad y la afectación del dolor en la calidad de vida.
2. Nakamaru y cols. (2008), a partir de imágenes obtenidas a partir de resonancias magnéticas comprobaron que las áreas activadas durante la estimulación de cada área refleja (ojos, hombros e intestino delgado) están asociadas con la representación somatotópica de la parte del cuerpo correspondiente o de las zonas próximas al área somatosensorial.
3. Sliz y cols. (2012), compararon imágenes de cuatro grupos de pacientes: 1) grupo control; 2) masaje utilizando un objeto; 3) masaje con las manos; y 4) reflexología. El estudio concluyó que esta última condición afectaba selectivamente el cíngulo retrosplenial posterior; además, los pacientes refirieron el mayor cambio en términos de bienestar, evaluado mediando una escala de Likert.
4. Revisiones sistemáticas con un mayor grado de evidencia, como las llevadas a cabo por Wang y cols. (2008), Ernst (2009) o Wesa y Cassileth (2009), muestran beneficios contundentes en relación con la mejora en la calidad de vida y en el manejo de síntomas como el dolor y la ansiedad en los pacientes oncológicos, o los síntomas urinarios en el caso de los pacientes con esclerosis múltiple.



5. El metaanálisis realizado por Lee y cols. (2011), indica que la reflexología es una intervención enfermera eficaz para aliviar la fatiga y mejorar el patrón del sueño. Li y cols. también estudiaron problemas de insomnio en el período inmediato al parto en 65 mujeres. El grupo que recibió la intervención diaria de una enfermera reflexóloga cualificada presentó una mejora significativa en la calidad del sueño, evidenciado en las puntuaciones del Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI).
6. También se identificaron diferentes estudios que defienden la eficacia de la reflexología en otros ámbitos concretos. Un claro ejemplo es el ensayo realizado por el Departamento de Salud de Escocia (Scottish Executive Health Department, 2005), en el que se demostró la efectividad de la reflexología como tratamiento coadyuvante en la constipación idiopática infantil.
7. Lu y cols. (2011) también encontraron diferencias significativas en grupos tanto de pacientes con enfermedades coronarias como de adultos sanos, de forma que aquellos que recibían la intervención presentaban un incremento de la modulación vagal y una disminución de la modulación simpática y de la presión arterial diastólica.
8. Lee J, Han, M, Chung Y, Kim J, Choi J. (2011). Effects of foot reflexology on fatigue, sleep and pain: a systematic review and meta-analysis. *J Korean Acad Nurs.* Dec;41(6):821-833.
9. Brown CA, Lido C. (2008). Reflexology treatment for patients with lower limb amputations and phantom limb pain--an exploratory pilot study. *Complement Ther Clin Pract* May;14(2):124-131.
10. Ernst E. Is reflexology an effective intervention? A systematic review of randomised controlled trials (2009). *Med J Aust.* Sep 7;191(5):263-266.
11. Lee J, Han M, Chung Y, Kim J, Choi J. (2011). Effects of foot reflexology on fatigue, sleep and pain: a systematic review and meta-analysis. *J Korean Acad Nurs.* Dec;41(6):821-833.
12. Lu WA, Chen GY, Kuo CD. (2011). Foot reflexology can increase vagal modulation, decrease sympathetic modulation, and lower blood pressure in healthy subjects and patients with coronary artery disease. *Altern Ther Health Med.* Jul- Aug;17(4):8-14.
13. Nakamaru T, Miura N, Fukushima A, Kawashima R. (2008). Somatotopical relationships between cortical activity and reflex areas in reflexology: a functional magnetic resonance imaging study. *Neurosci Lett.* Dec 19;448(1):6-9.



14. Scottish Executive Health Department (2005). The effectiveness of reflexology as an adjunct to treatment in childhood idiopathic constipation: a single line randomised controlled trial. SEHD, Edinburgh. [acceso 12 de noviembre de 2012] Disponible en:  
<https://www.sehd.scot.nhs.uk/cso/Publications/ExecSumms/Training/Gordon.pdf>
15. Sliz D, Smith A, Wiebking C, Northoff G, Hayley S. (2012). *Neural correlates of a single-session massage treatment*. Brain Imaging Behav. Mar;6(1):77-87.
16. Wang MY, Tsai PS, Lee PH, Chang WY, Yang CM. (2009). *The efficacy of reflexology: systematic review*. J Adv Nurs 2008 Jun;62(5):512-520.
17. Wesa KM, Cassileth BR. (2009). *Is there a role for complementary therapy in the management of leukemia?* Expert Rev Anticancer Ther. Sep;9(9):1241-1249.

#### TESIS DOCTORALES PUBLICADAS EN NUESTRO PAIS SOBRE REFLEXOLOGIA

En España hemos encontrado dos tesis doctorales que avalan el uso de la Reflexología:

1. Díaz Robredo, L.A. (2014). La reflexoterapia podal como instrumento terapéutico frente a la fibromialgia: resultado de las variables psicológicas y fisiológicas tras un tratamiento típico. Tesis doctoral. Madrid: Universidad Complutense. Facultad de Psicología.
2. Esmel, N. (2016). Influencia de la reflexología en la calidad de vida de los estudiantes de enfermería. Tesis doctoral. Tarragona: Universidad Rovira i Virgili.

En ambas tesis se registraron datos que confirman las hipótesis de trabajo, si bien se reconoce que es necesario hacer más investigación. Confiamos que estos trabajos doctorales sean el inicio de una larga serie de otros muchos sobre Reflexología.

#### OTROS ESTUDIOS ENCONTRADOS

1. Barthelemy Velázquez, Marbelis, Maturell Lorenzo, Joaquín, Sánchez Hernández, Ernesto, Ileana Torres, Bertha, & Durán Fernández, Sarais. (2017). Efectividad de la reflexología podal en pacientes con artrosis cervical. MEDISAN, 21(2), 141-146. Recuperado en 30 de octubre de 2019, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192017000200002&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000200002&lng=es&tlng=es).
2. The Effect of Foot Reflexology on Hospital Anxiety and Depression in Female Older Adults: a Randomized Controlled Trial. Bahrami T, Rejeh N, Heravi-Karimooi



- M, Tadrissi SD, Vaismoradi M. Int J Ther Massage Bodywork. 2019 Sep; 12(3):16-21. Epub 2019 Aug 30.
3. Table 1: Controlled clinical trials of reflexology for cancer. Ava Lorenc, Helen Cooke, CAM-Cancer Consortium. [Reflexology \[online document\]](#). March 2019
  4. Reflexology: A randomised controlled trial investigating the effects on beta-endorphin, cortisol and pregnancy related stress Mc Cullough J, Little SD, Close C, Sinclair M., Hughes CM

## CONCLUSIONES

---

Teniendo en cuenta los siguientes hechos:

- La reflexología lleva utilizándose en el mundo miles de años.
- En las últimas décadas, a tenor de los datos aportados por la Organización Mundial de la Salud, la utilización de ésta y otras terapias complementarias ha crecido vertiginosamente (Lannoye 1997)
- No hay datos registrados de daños o efectos adversos por la recepción de la técnica de reflexología podal.
- Hay evidencia de los beneficios sobre en el bienestar físico y mental de las personas sanas o enfermas que reciben sesiones de esta técnica.
- Esta técnica en ningún caso suplanta un tratamiento médico ni farmacológico, sino que ayuda a que éste sea mejor recibido y tolerado por la persona.
- Existe numerosa documentación y bibliografía sobre la Reflexología Podal en todo el mundo.

### Consideramos:

- Que la Reflexología Podal es una técnica complementaria que debe tenerse en cuenta para mejorar la salud de las personas de forma natural y no invasiva.
- Que su utilización por parte de la población reduciría los gastos sanitarios, por ayudar a paliar efectos negativos de otros tratamientos, y por tanto mejorar la adhesión del paciente al tratamiento médico correspondiente.
- Que, en España, deben ser regulados con urgencia los requisitos y condiciones tanto relativas a la situación formativa y académica, como competencial del profesional reflexólogo que actualmente está realizando su labor y del profesional que tenga la intención de formarse en el futuro.



- Que deben ser garantizados y respetados los derechos de las personas que se benefician de esta técnica en la actualidad y de los que en un futuro deseen hacerlo en España, favoreciendo para ello un proceso regulatorio.
- Que deben ser destinadas partidas presupuestarias a la investigación acerca de la eficacia de la reflexología podal, con el objetivo de mejorar y aumentar los beneficios que, derivados de esta técnica, pudiera obtener la población española.
- Que la inclusión de esta técnica en el Sistema Público de Salud sería altamente beneficiosa en relación coste-beneficio.

Por todo ello, desde el Observatorio de Técnicas Manuales y Naturales, seguimos trabajando en la elaboración de posteriores documentos, y en la mejora de los ya realizados, siendo conscientes de la necesidad de este trabajo por parte de los implicados en ello, con el objetivo y la esperanza de contribuir a la regulación de la Reflexología Podal en España.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Blanco, J. y cols. Gea, MM. (oord..) (2014). Guía de buenas prácticas basada en la evidencia. Mejoremos la calidad de vida y el bienestar de las personas mediante las terapias naturales y complementarias. Consell de Col·legis d'Infermers de Catalunya. Barcelona: COIB.
- Edireflex. Associació per l'Estudi i la difusió de les Reflexologies (2019). Eficacia y seguridad de la Reflexología Podal.
- H. Fitzgerald, W., & F. Bower, E. (1917). Zones therapy or Relieving pain at home. Ohio: Columbus.
- Ingham, E. (1945). Zone therapy. Rochester, N.Y.: E.D. Ingham.
- Ingham, E. (1963). Stories the feet have told. Rochester, N.Y.: Ingham Publishings.
- Comisión de medio ambiente, Salud Pública y protección del Consumidor (1996) Informe sobre el régimen de las medicinas no convencionales. A4-0075/97
- O'Hara, C., & O'Hara, C. (2006). Core curriculum for reflexology in the United Kingdom.
- Riley, J. (1929). Zone therapy simplified. Washington, D.C.: J.S. Riley.



## BIBLIOGRAFÍA

- Almazán, P (2005). Reflexoterapia: la salud a través del masaje de los pies. España: Libsa
- Blanco, J. y cols. Gea, M. (coord.) (2014). Guía de buenas prácticas basada en la evidencia. Mejoremos la calidad de vida y el bienestar de las personas mediante las terapias naturales y complementarias. Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya. Barcelona: COIB.
- Fitzgerald, W., & Bowers, E. (2017). Zone Therapy. Dinslaken: Anboco.
- Gillanders, A. (2008). Manual completo de reflexología. Madrid[et al.]: Edaf.
- H. Fitzgerald, W., & F. Bower, E. (1917). Zones therapy or Relieving pain at home. Ohio: Columbus.
- Ingham, E. (1996). Stories the feet can tell thru reflexology. Ingham Pub.
- Ingham, E. (1945). Zone therapy. Rochester, N.Y.: E.D. Ingham.
- Ingham, E. (1963). Stories the feet have told. Rochester, N.Y.: Ingham Publishings
- O'Hara, C., & O'Hara, C. (2006). Core curriculum for reflexology in the United Kingdom.
- Riley, J. (1929). Zone therapy simplified. Washington, D.C.: J.S. Riley.
- Stormer, C. (2007). Reflexology. Blacklick, Ohio: McGraw-Hill.