Reflexoterapia podal

Fundamentos, indicaciones y contraindicaciones

El objetivo de este artículo es ofrecer unas directrices generales sobre la práctica de la RTP, sus indicaciones y contraindicaciones, y proporcionar fuentes de información que permitan ahondar en los conocimientos sobre una correcta práctica de esta terapia.

PABLO SAZ[1] y MARÍA ORTIZ[2]
[1]Dr. en Medicina y Cirugía. Coordinador del Curso de Posgrado de Medicina Naturista de la Universidad de Zaragoza. Grupo de Investigación EUDOKÍA.
[2]Lda. en Bioquímica. Universidad de Zaragoza. Grupo de Investigación EUDOKÍA.

La reflexoterapia podal (RTP) es una técnica de terapia cuya finalidad es tratar aquellos puntos dolorosos detectados previamente. Una segunda finalidad es relacionar estos puntos con una enfermedad o dolencia.

El médico puede aplicar esta técnica de masaje mientras realiza la historia clínica del paciente, haciendo una exploración del pie que le orientará en el diagnóstico del paciente. No se trata de dejar de lado las exploraciones habituales, sino de poder manejar otra herramienta orientadora. Al paciente se le puede invitar a que la practique él mismo o algún familiar RTP en aquellos puntos dolorosos que el especialista ha detectado. En muchas ocasiones son los propios familiares los que encuentran un beneficio al poder hacer algo que se dan cuenta que tiene un efecto positivo sobre su familiar.

Fundamento

La reflexología es una terapia con origen en China, alrededor del año 4000 a.C. El primer registro histórico data del año 2330 a.C. en Egipto. Se pueden encontrar impresiones de los pies de Buda mostrando puntos de reflexología de los años 500 a 400 a.C. en los templos cercanos Kusinara (China) y en el monasterio de Tientai, cerca de Pekín. El Dr. W. Fitzgerald la introdujo en el mundo occidental a principios del siglo XX, al observar que la aplicación de presión en determinadas áreas de pies y manos daba lugar a efectos anestésicos en otras áreas del cuerpo. Propuso que existe una relación directa entre las diferentes áreas del pie y los órganos del cuerpo. Ingham avanzó en esta idea, dibujando las zonas reflejas en el pie que corresponden con cada parte anatómica del mismo. Se han propuesto diferentes mapas del pie, lo que ha desarrollado diferentes escuelas de reflexología, como la de reflexología tradicional de Ingham, la holística y multidimensional, la reflexología Morrell o la terapia refleja de zona, entre otras.

Los impulsos nerviosos pueden bloquearse cuando una enfermedad lleva a un desequilibrio de la función. Se considera que la aplicación de una presión sobre distintos puntos de los pies mejora el flujo sanguíneo y los impulsos nerviosos y conduce a una liberación de toxinas y endorfinas, lo que facilita una potenciación de la función nerviosa y crea una sensación de bienestar.

La reflexología tiene influencia sobre todos los sistemas y órganos del cuerpo humano desde tres puntos de vista distintos:

– Físico: mediante un desbloqueo, estimulando y mejorando la circulación.
– Mental: el contacto físico tiene un efecto terapéutico en el cuerpo.
– Emocional: disminuye el dolor y produce relajación corporal.

Las áreas sensibles y dolorosas indican un bloqueo de energía y desequilibrio, lo que es debido al depósito de cristales de calcio y de ácido úrico que pueden ser rotos durante la sesión de reflexología, absorbidos y posteriormente eliminados, mejorando la circulación de energía en el cuerpo. Este proceso se ha relacionado con una desintoxicación y puede producir unos síntomas que dependen de la localización de las toxinas. Así, la liberación de toxinas en el aparato respiratorio mejora los sínto-

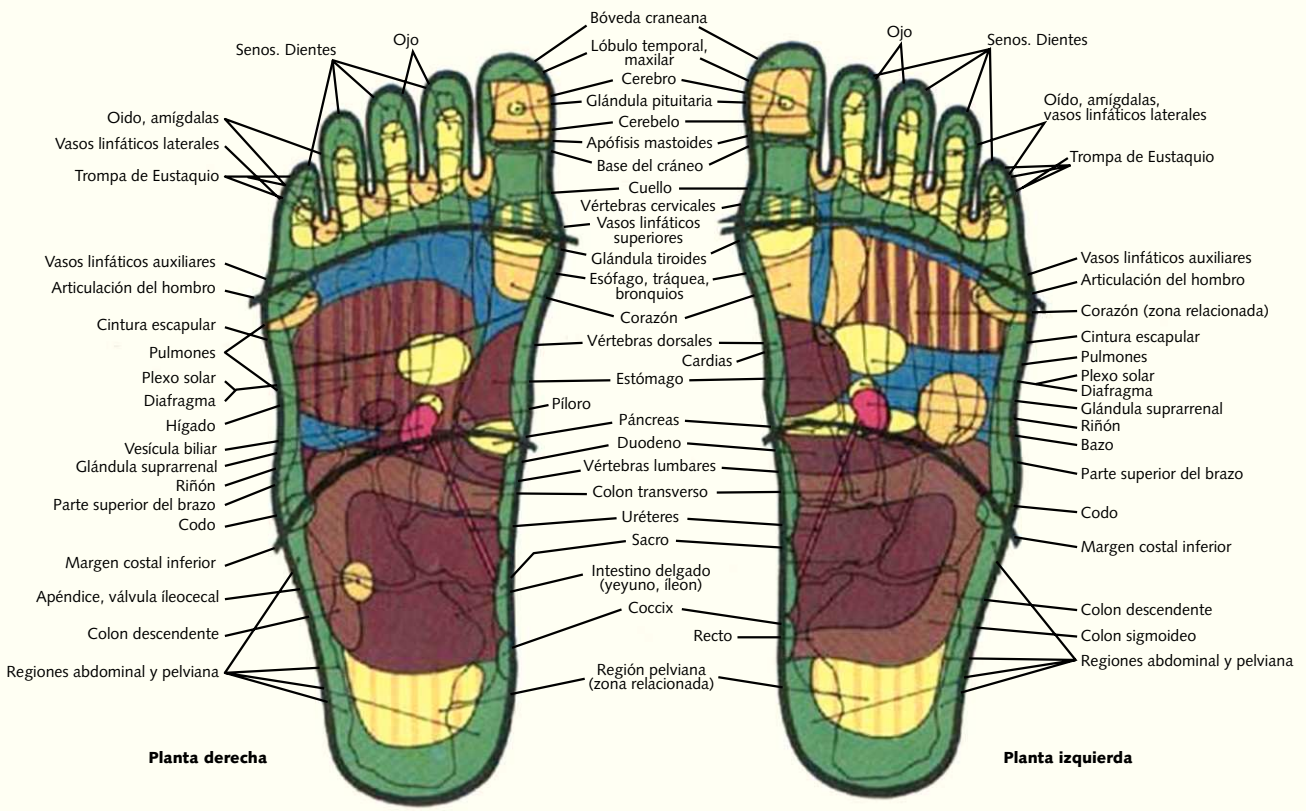

Figura 1. Mapa de las zonas reflejas del pie

Zonas reflejas y su relación

La proyección de los órganos internos de nuestro cuerpo no se verifica ya sólo en amplias zonas de la superficie corporal, sino que la proyección cartográfica de órganos o funciones orgánicas internas alteradas lo hace sobre una pequeña área del cuerpo, generalmente en partes terminales o prominentes (orejas, pies, manos, nariz, bóveda craneal, ojos, iris, esclerótica, lengua, dientes, etc.)

En los pies se reflejan prácticamente todos los órganos o partes anatómicas que constituyen nuestro cuerpo, a excepción de las manos, las muñecas y los antebrazos por lo que a los miembros superiores se refiere, así como tampoco los propios pies, los tobillos y las piernas (hasta las rodillas), en lo referente a los miembros inferiores de nuestro organismo (fig. 1).

mas de los enfriamientos y la gripe, mientras que si es en el aparato digestivo, reduce los síntomas de las diarreas.

Definición

La RTP consiste en masajear con la punta de los pulgares los puntos o zonas que el paciente percibió como dolorosos cuando se le exploraron los pies. Su finalidad es terapéutica y profiláctica, en cuanto a que podemos no sólo aliviar o curar muchas dolencias, sino también prevenir un progresivo empeoramiento o evitar la aparición de futuras enfermedades que se manifiesten previamente en los pies.

Tratamiento con RTP

Las sesiones de RTP se realizan de dos a tres veces por semana, durante un intervalo de tiempo de 20 a 35 minutos, seguidas de un período de reposo de cómo mínimo 20 minutos. El progreso del paciente debe ser revisado en cada visita.

Se trata de una parte de un tratamiento global, en el que se incluirán instrucciones prácticas que el paciente sea capaz de seguir, como ejercicios sencillos, técnicas de respiración, consejos dietéticos, etc.

Localización de los puntos dolorosos: técnica y tratamiento

Antes de empezar con la sesión de reflexoterapia propiamente dicha, se comienza con un calentamiento previo de los pies para que se aclimaten a la temperatura de la sala. Nunca deben estar fríos durante la terapia (fig. 2).

El desarrollo de una sesión de reflexoterapia se divide en tres manipulaciones básicas:

– Manipulaciones destinadas a la exploración de puntos o zonas anormales.
– Manipulaciones dirigidas al tratamiento.
– Manipulaciones sedantes de un dolor agudo en el cuerpo.

Manipulaciones destinadas a la exploración de puntos o zonas anormales

La toma de antihipertensivos, antidepresivos, benzodiazepinas o esteroides puede interferir en la exploración de los puntos dolorosos.

La manipulación se realiza fundamentalmente con los pulgares, ya que son los dedos más móviles y potentes de nuestras manos (fig. 3). Consta de las siguientes fases:

a) Apoyo de la yema sobre la superficie del pie (fig. 4).
b) Flexión del dedo, a la vez que se presiona con su punta y se comprime el rodete carnoso que hay por delante y por debajo de la uña. A veces, cuando el dedo de la persona que explora es demasiado grande en comparación con el pie que está explorando (pie de niño, dedos de los pies, etc.), conviene apretar con el canto de los pulgares para que el área de la presión sea lo más reducida posible. Habrá que evitar siempre clavar o rozar el pie del paciente con las uñas de nuestros dedos (fig. 5).
c) Relajación del dedo hasta colocarse como en la primera fase.
d) Pequeño avance, casi milimétrico, del pulgar, a la vez que se bascula ligeramente sobre su yema.

En conjunto, lo que resulta es un dedo pulgar móvil con fases alternantes de presión y relajación, y con un avance en la dirección y el sentido que va desde la base a la punta del dedo pulgar. Al presionar directamente sobre los puntos o zonas reflejas afectadas del paciente, éste experimenta inmediatamente una sensación de dolor, suave en unos casos, intensa en otros, que a veces le hace retirar el pie como si apretáramos un resorte.

Figura 2. Calentamiento previo de los pies

Manipulaciones dirigidas al tratamiento

El tratamiento reflejo en los pies se basa en un masaje de las zonas o puntos detectados. Mediante un masaje adecuado, conseguimos que estos puntos se vayan haciendo cada vez menos dolorosos. Hay que tener presente, que cuanto menor sea la superficie de presión del pulgar, tanto mayor será el efecto.

El dolor producido al masajear los puntos de RTP debe ser siempre soportable, por lo que deberemos adaptar la presión e intensidad de masaje a la situación y sensibilidad de cada enfermo.

Las manipulaciones terapéuticas son fundamentalmente de cuatro tipos diferentes:

a) Como las manipulaciones exploratorias, pero realizadas de forma rápida, intensa y permaneciendo unos instantes sobre los puntos reflejos.
b) Movimientos circulares o en espiral con la punta del pulgar, como si quisiéramos romper unos granitos de sal o de azúcar que imaginariamente estuvieran en los puntos reflejos anómalos detectados. El sentido es indiferente.
c) Movimientos vibratorios en tenaza, especialmente adecuados cuando localizamos en el dorso y en la planta del pie los puntos anómalos correspondientes a la afectación de un determinado órgano.
d) Roce lento, profundo, con la punta del dedo comprimida contra la uña, como si quisiéramos borrar los puntos reflejos encontrados.

Figura 3. Puntos dolorosos encontrados en la paciente

Figura 4. Apoyo de la yema sobre la superficie del pie

Figura 5. Flexión del dedo

Manipulaciones sedantes de un dolor agudo en el cuerpo
Cuando sobreviene un dolor muy intenso en el cuerpo podemos aliviarlo presionando con energía la zona refleja correspondiente en los pies. Suelen bastar unos cuantos segundos de intensa presión fija para que disminuya el dolor de forma ostensible. Esta manipulación la reservamos ante situaciones críticas de intenso dolor en alguna parte del cuerpo. Su finalidad es más sintomática que propiamente terapéutica.

Indicaciones de la reflexoterapia

Podemos clasificar las enfermedades, trastornos o dolencias que se reflejan en los pies en los siguientes apartados:

Enfermedades agudas: amigdalitis agudas, cistitis agudas, otitis agudas, artritis agudas, etc.
Enfermedades crónicas: gastritis crónica, bronquitis crónica, colecistopatías crónicas, artritis, ciática etc. En el caso del asma bronquial, según los estudios realizados, no se puede concluir que la reflexología tenga efecto alguno. La RTP resulta un tratamiento efectivo para la diabetes mellitus de tipo 2, al reducir los niveles de glucosa en sangre en ayuno.
Enfermedades tumorales benignas y malignas. Ante tumores cancerosos, la RTP resulta especialmente útil para aliviar el dolor y mejorar el estado general de estos pacientes, posiblemente debido a la mejora de la función excretora y al aumento del bienestar. En pacientes con cáncer terminal de varios órganos, además de aliviar el dolor, facilita la relajación del paciente. El tratamiento también mostró beneficios para la familia al comprobar cómo se hacía algo para ayudarles relativamente.
Un estudio del dolor en pacientes de cáncer que presentaban metástasis encontró un efecto inmediato positivo, aunque no se encontró ninguna diferencia significativa del efecto a las 3 horas ni a las 24 horas después de la intervención.
Estados de hiperfunción-hiperactividad o hipofunción-hipoactividad. Especialmente interesantes en el caso de glándulas, sean de secreción interna (ovarios, hipófisis, tiroides, etc.) o de secreción externa (páncreas, glándulas del estómago, etc).
Estado de sobrecarga o sobreesfuerzo tras un intenso ejercicio físico (músculos, corazón) o psíquico (cabeza, plexo solar) o después de estar mucho tiempo en una postura forzada (columna, etc).
Estados de: *atonía (flacidez), hipertonía (espasmo), atrofia (por ejemplo, de la mucosa gástrica), hipertrofia (por ejemplo, de la próstata) o de ptosis visceral* (descenso de un órgano de su posición habitual).
Cuerpos extraños: marcapasos, cálculos (piedras) en la vesícula biliar o en el riñón, prótesis, dispositivo intrauterino, etc. En un estudio realizado sobre mujeres cateterizadas tras una operación ginecológica, sólo un 10% de las mujeres del grupo tratado con reflexoterapia requirió medicación ante el 40% del grupo control después de eliminado el catéter.
Traumatismos: heridas, fracturas, contusiones, esguinces, cicatrices patológicas, órganos amputados (por ejemplo: amígdalas, apéndices, etc.).
Estados prodrómicos de enfermedad, es decir, cuando todavía no se ha manifestado ni desarrollado plenamente. Interés preventivo.
Problemas de la piel. Reduce la irritación de la piel en eccemas, erupciones, en algunas alergias, etc.
Problemas menstruales. El tratamiento con reflexología puede ser efectivo en reducir los síntomas en las mujeres con síndrome premenstrual. Este efecto puede durar hasta dos meses después del tratamiento. Mejora las funciones de todos los sistemas, incluido el ciclo menstrual.
Enfermedades y trastornos asociados con el estrés: asma, ansiedad, migrañas. Relajación de pacientes que son susceptibles de autocuración, eliminación de congestión, facilidad para conciliar el sueño. En el tratamiento del dolor de cabeza puede ser considerada como una alternativa al profiláctico flunaricina. Un estudio encontró un efecto similar entre ambas terapias, aunque debe tenerse en cuenta el tamaño muestral, que fue reducido. Se observó una reducción de los estados de ansiedad en pacientes que habían recibido una hora de RTP o de charla, siendo ésta más marcada en los pacientes del grupo primero, frente a los del grupo control, que no recibieron ningún tipo de tratamiento especial. La RTP provoca una disminución de la superactividad del sistema nervioso parasimpático.
Potenciación del sistema inmunitario. Estimulación y aumento de la respuesta inflamatoria, acortando los tiempos de infección.
Coadyuvante en la curación de heridas.
Fibrosis quística, particularmente con dificultad respiratoria y dolor en el pecho. Ayuda a la expectoración del esputo.
Esclerosis múltiple: mejorando especialmente la capacidad motora y el estado mental. Palia el dolor, mejora el tránsito intestinal y la función sexual.
Obstetricia. Mujeres embarazadas: los resultados sugieren que el tratamiento con reflexología reduce la sensación de fatiga y los síntomas físicos experimentados por las madres embarazadas en su espera. En el tratamiento de mujeres embarazadas es importante conocer y diferenciar aquellos puntos que pueden tratarse de los que no. También se han encontrado diferencias significativas en el tratamiento del edema de los pies. Preparación al parto (disminución del estrés), mejora en casos de náuseas, vómitos y enfriamiento. En los problemas experimentados por la mujer después del parto, la reflexoterapia es beneficiosa en casos de retención urinaria dos días después de un alumbramiento con fórceps; produce mejoría en el dolor muscular, dolor de cabeza y de cuello, así como en el flato tras cesárea; también genera una respuesta positiva frente a dolores fuertes de cabeza y rigidez de nuca tras una reacción adversa a la anestesia epidural. Esta eliminación de los síntomas puede ser debida a la propia relajación de los pacientes, por lo que la terapia puede estar especialmente indicada para trabajar en zonas relacionadas con la cabeza y la nuca. Ayuda a contraer el útero después del parto y mejora la secreción de la leche en mujeres lactantes. Las contraindicaciones de la RTP en el ámbito obstétrico se analizan también en otro apartado del presente trabajo.
Pediatría. Cólicos y reflujo gástrico.
Síntomas dolorosos, dolor de fondo. Dolores en el tórax.

Contraindicaciones de la reflexoterapia

La reflexoterapia no está indicada en:

Pacientes que sufren una enfermedad infecciosa aguda. El síntoma más característico en estos casos es la fiebre y la primera norma de conducta el reposo en cama. El estado infeccioso agudo determina una especial susceptibilidad y reactividad del organismo, por lo que el papel normalizador de la reflexoterapia resulta aquí poco apropiado, aparte de que no conviene desabrigar los pies del paciente. Es diferente el caso de un dolor de tipo agudo, sea en el curso de una enfermedad infecciosa o no. En tales casos sí que podremos utilizar con éxito la RTP para aliviar dicho dolor, pero no para solucionar la enfermedad infecciosa aguda.

Enfermedades que precisan un tratamiento quirúrgico de urgencia. En estos casos la RTP resulta superflua. Conviene matizar el término de urgencia, ya que en determinados casos en los que se da un margen de tiempo de varias semanas para la intervención, vale la pena intentar un tratamiento de RTP. Por ejemplo, en casos de litiasis renal o vesicular (piedras en el riñón o en la vesícula biliar). Ante un caso de apendicitis aguda no hay que utilizar la RTP, ya que si bien podríamos aliviar el dolor, el tratamiento definitivo debe ser realizado por un médico, dado que en realidad se trata de una enfermedad infecciosa aguda.

– La RTP resulta muy útil, en cambio, en estados postoperatorios, no sólo para aliviar los dolores resultantes de la intervención quirúrgica, sino incluso para evitar la pereza intestinal o parálisis que a veces se presenta en algunos postoperados y que influye notablemente en su estado general. También la retención urinaria observada en muchos casos y que obliga a sondar a tantos postoperados podría resolverse, en buena parte de ellos, practicando previamente la RTP sobre los puntos sensibles del aparato urinario.

Trastornos locales de los pies, tales como venas o venitas hinchadas y oscuras, con antecedentes de trombosis, tromboflebitis o flebitis. Micosis, heridas, hematomas, sabañones, nevus (tumorcillos benignos de la piel que no conviene presionar). Tampoco manipularemos aquellas callosidades que sean dolorosas.

Embarazo. Para evitar cualquier tipo de problema, ante toda embarazada evitaremos manipular las áreas de útero o matriz, ovarios, hipófisis y plexo solar. Se ha realizado algún trabajo con embarazadas, con buenos resultados para el alivio de problemas de gestación. No está indicada en casos de placenta previa, hemorragia antes del parto, preeclampsia.

Melanoma maligno.

Desmayo o mareo al poco tiempo de comenzar el tratamiento, posiblemente debido a un abuso pasado o presente de medicación.

Qué no hace la RTP

La reflexoterapia podal no revierte las enfermedades crónicas degenerativas tales como el Parkinson, la esclerosis múltiple, la distrofia muscular, la espondilosis anquilosante, la fibrosis cística, etc., a pesar de que puede aliviar alguno de los síntomas de estas enfermedades. Tampoco puede prometer curación de enfermedades en general y, como cualquier otra terapia, la respuesta varía en función de las características de cada paciente y sus circunstancias.

Conclusión

No existe mucha evidencia científica que avale el uso terapéutico de la RTP (la bibliografía adjunta hace referencia a algunos trabajos destacados que apoyan lo descrito en este artículo). Existen varios estudios con resultados positivos que demuestran su aplicabilidad en distintas dolencias, sin embargo, el tamaño de los estudios suele ser muy reducido. No obstante, se trata de una técnica que puede utilizarse, con un conocimiento previo, como complemento en el tratamiento de muchas enfermedades. Sería importante el trabajo conjunto entre reflexoterapeutas e investigadores, para impulsar el conocimiento de esta técnica y sus posibilidades. □

Bibliografía general

Brygge T, Heinig JH, Collins P, Ronborg S, Gehrchen PM, Hilden J, Heegaardk S, Poulsen LK. Reflexology and bronchial asthma. Respiratory medicine. 2001;95:173-9.

Kannathal N, Paul JK, Lim CM, Chua KP, Sadasivan PK. Effect of Reflexology on EEG-A Nonlinear Approach. The American Journal of Chinese Medicine. 2004;32(4):641-50.

Lacroix N. Masaje y aromaterapia. Madrid: Libsa, 1995.

Lett A. The future of refexology. Complementary Therapies in Nursing and Midwifery. 2002;8:84-90.

Mackereth P, Dryden SL, Frankel B. Refexology: recent research approaches. Complementary Therapies in Nursing and Midwifery. 2000;6:66-7.

Mollart L. Single-blind trial addressing the differential effects of two reflexology techniques versus rest, on ankle and foot oedema in late pregnancy. Complementary Therapies in Nursing and Midwifery. 2003;9:203-8.

Stephenson N, Dalton JA, Carlson J. The Effect of Foot Reflexology on Pain in Patients with Metastatic Cancer. Applied Nursing Research. 2003;16(4):284-6.

Vázquez-Gallego J. El masaje terapéutico y deportivo. Madrid: Mandala, 1993.

Viñas F. La respuesta está en los pies. Barcelona: Integral, 1998.

White AR, Williamson J, Hart A, Ernst E. A blinded investigation into the accuracy of reflexology charts. Complementary Therapies in Medicine. 2000;8:166-72.

Wright, J. Reflexologia y digitopuntura. Barcelona: Círculo de Lectores, 2002.

Wright S, Courtney U, Donnelly, Kenny T, Lavin C. Clients' perceptions of the benefits of refexology on their quality of life. Complementary Therapies in Nursing and Midwifery. 2002;8:69-76.