

REFLEXOTERAPIA PODAL

La reflexoterapia Podal se remonta en sus orígenes a la medicina china, a la egipcia, ya que se encontraron dibujos de personas trabajándose en zonas reflejas de pies y manos en la Mastaba de un médico egipcio; y a la medicina Ayurvédica. Todas hacen referencia a zonas de los pies capaces de tratar al cuerpo.

La reflexoterapia con la que trabajo es la desarrollada a comienzos del siglo XX por el Dr. William Fitzgerald, otorrinolaringólogo del hospital de Boston. Descubrió el método chino de la reflexoterapia podal y comunicó a su entorno médico la relación entre ciertas zonas del pie y del cuerpo. Enseñando que la estimulación a través de la presión de determinados puntos del pie era capaz de equilibrar y mejorar el funcionamiento fisiológico de las mismas.

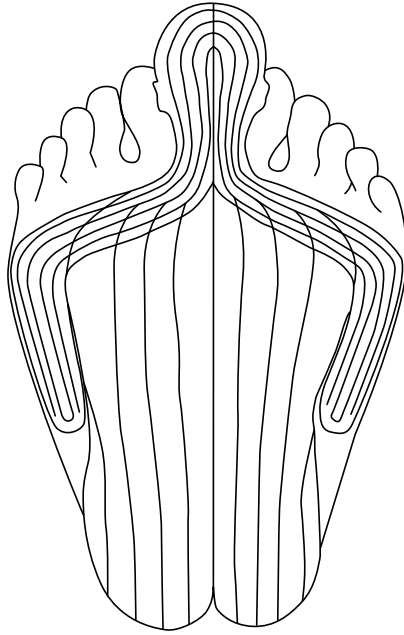
Más tarde sería Eunice D. Inghan la que desarrollaría el masaje de compresión que se aplica para el tratamiento, siendo modificado y mejorado con los años.

La base de la terapia refleja de los pies parte de dos conceptos:

- El cuerpo está dividido en diez zonas verticales, postulado del Dr. Fitzgerald.
- La correspondencia de estas diez zonas en los pies que encajan con las zonas reflejas del cuerpo.

En los años setenta la escuela de Hanne Marquardt (de Alemania) llegó a la conclusión de que estas diez zonas podían ser cortadas por otras horizontales que dividirían al cuerpo en tres zonas transversales:

- Región superior de la cintura escapular.
- Tórax y parte superior del abdomen.
- Abdomen y pelvis.



Según esta base, para tratar cualquier zona de la cabeza o el cuello hasta la cintura escapular utilizaremos los dedos de los pies hasta la articulación metatarso-falángica. Para tratar los órganos y cualquier parte del tronco trabajaremos en la parte metatarsiana del pie. Y las zonas reflejas de órganos y estructuras del abdomen y la pelvis se localizaran en la región de los huesos del tarso y maléolos.

Podemos decir por lo tanto, que todos los órganos y estructuras se pueden localizar en el pie, a excepción de: los propios pies, tobillos, piernas hasta las rodillas, y manos; ya que hay algunas zonas de antebrazo y muñeca con proyección en el pie.

En caso de afección de alguna de estas partes se trabajará masajeando su equivalente simétrica en la extremidad que esté sana. Esto funciona debido a que los reflejos se cruzan a nivel cerebral, y una parte del cuerpo refleja a la otra y viceversa.

Cuando tratamos a la persona con esta terapia tenemos que contemplar al cuerpo como una unidad y, aunque unos órganos se diferencien de otros, todos trabajan en conjunto para conseguir el equilibrio. Por tanto, cuando uno se desequilibra influirá en los demás.

La reflexoterapia no actúa sólo sobre la zona donde aparece el síntoma, ya que el terapeuta incide en todas las zonas reflejas buscando puntos de dolor que pasan información de la zona desequilibrada, que no siempre coincide con la que manifiesta el problema. De ahí que diferenciamos en reflexoterapia las ZONAS REFLEJAS CAUSALES que son las implicadas directamente en el desequilibrio, y las ZONAS REFLEJAS SINTOMÁTICAS que es donde se manifiesta el síntoma. Por tanto para corregir realmente el problema habrá que tratar ambas.

Esta técnica puede ayudar a muchas personas a mejorar e incluso sanar de dolencias que con otras terapias convencionales no han encontrado alivio. Con el masaje adecuado sobre la zona refleja de dolor, conseguimos poner en marcha los mecanismos homeostáticos de autorregulación y sanación que tiene el cuerpo.

FUNDAMENTOS NEUROFISIOLÓGICOS DE LA REFLEXOTERAPIA PODAL

Son muchas las estructuras que intervienen en el proceso de regulación a través de la reflexoterapia, por un lado el sistema nervioso, siendo los receptores nerviosos sensitivos los primeros en recibir el estímulo. Los hay de diferentes tipos: muy especializados en determinado estímulo como los de presión, tacto, calor o frío; y otros, cuyas terminaciones son libres y pueden incluso ramificarse percibiendo el dolor y, en algunos casos, temperatura y tacto, que se denominan «nociceptores».

Cuando estimulo un punto que es doloroso, provocho que esa información se transmita a toda velocidad a lo largo de las fibras

nerviosas hasta la médula espinal. Los responsables del impulso son unas sustancias llamadas neurotransmisores, fabricados y almacenados en pequeñas vesículas por las propias células nerviosas para ser utilizados cuando sea necesario.

Una vez en la médula espinal, las fibras nerviosas envían la información tanto a ramas ascendentes, que irán a través de toda la médula hasta la zona sensitiva de la corteza cerebral, como a ramas descendentes y colaterales. Esto último es muy interesante ya que sobre todo en los estímulos de dolor hay caminos que sigue el impulso que todavía no han sido totalmente aclarados. Se ha visto en las lesiones de la médula espinal unilateral (de un solo lado), que deja de recibirse información por debajo de la lesión, tanto sensitiva, como de presión y vibración; mientras que las sensaciones de dolor y temperatura, dejan de percibirse en el lado opuesto al de la lesión.

Los impulsos que llegan a la médula y siguen caminos colaterales (iguales a ambos lados), influirán en los órganos y estructuras fisiológicas que son inervadas también por esa región de la médula a través de las raíces nerviosas que salen de ella.

Una demostración de que diferentes zonas del cuerpo nos informan de desequilibrios orgánicos, son los «dolores referidos», el más común es el del brazo y mano izquierdos que están indicando una angina de pecho; otro, es el dolor vesicular (de la vesícula biliar) que aparece en la región escapular, etc.

Cuando el terapeuta de reflexoterapia podal comienza a trabajar el pie, lo primero que busca son puntos de dolor, encontrando algunas veces asociados al mismo, zonas de depósitos, que al tacto pueden parecer cristales. Después mantiene la presión sobre esos puntos siempre hasta un umbral de dolor que la persona pueda soportar, pues tampoco ha quedado demostrado que superar ese umbral haga que la terapia funcione mejor, siendo sin embargo más desagradable. A partir de aquí será el organismo el que comience a regularse neutralizando el impulso, produciendo numerosos neurotransmisores encargados de la homeostasis.

Si alguna vez habéis sentido la curiosidad de ojear diferentes libros de reflexoterapia podal, observareis que los mapas de los órganos no siempre coinciden y, según los autores, pueden tener ligeras variaciones. Esto ha hecho dudar a algunas personas de lo riguroso de la terapia, ya que no hay estudios científicos que la avalen.

La experiencia es la que demuestra su funcionamiento y, en el trabajo que realicé a lo largo de nueve años de tratamiento a un amigo con una lesión medular, me mostró que son muchas las vías de comunicación que tiene el cuerpo para decirnos donde hay un desequilibrio y, más todavía, las que tiene para regularlo.

Fue el caso de mi amigo Marcos, que tuvo un accidente de coche a consecuencia del cual sufrió una lesión medular entre la 4ª y la 5ª vértebra cervical, lo que le provocó una tetraplejia completa. Podría pensarse que si sus pies no tenían sensibilidad a los estímulos, la reflexoterapia no iba a funcionar. El trabajo que fuimos desarrollando en cada sesión me demostró, en un breve espacio de tiempo, que nada más lejos de la realidad; es más, me abrió al conocimiento de las rutas del impulso nervioso reflejo neurovegetativo, que nos mantiene con vida sin que influyamos en él de forma voluntaria.

El tratamiento lo comenzamos aproximadamente un año después de sufrir la lesión, y le estuve tratando una vez por semana durante seis años.

Al comenzar la terapia prácticamente no tenía movimiento en las extremidades superiores, sólo balanceaba ligeramente los brazos cuando estaba sentado en la silla de ruedas, lo que le servía para equilibrar el torso y no caerse. Podía mover el cuello y los hombros y sólo tenía sensibilidad en ellos. En la espalda era capaz de sentir hasta la altura de las escápulas, aunque no en toda (de la mitad de la escápula hacia abajo perdía la sensación). Presentaba una escara en el talón derecho, de dos a tres centímetros que le curaban tres veces a la semana. No tenía movilidad en los músculos del tórax por lo que la respiración era abdominal.

La reflexoterapia podal iba encaminada principalmente a las zonas reflejas de todo el sistema nervioso central: corteza cerebral motora, tono muscular, zonas reflejas de las vértebras que sufrieron la lesión, los nervios motores relacionados con esas vértebras y que inervaban los brazos; el resto de columna vertebral y los nervios relacionados con cada zona, y también a los diferentes sistemas: cardiaco, respiratorio, endocrino, digestivo, renal y linfático. Traté las zonas reflejas de la escara como una cicatriz y en tres sesiones conseguimos que se cerrara.

Desde el primer momento en que comencé a trabajar en los pies no cesaron de aparecer reacciones. Lo primero y más interesante es que a pesar de no sentir nada debido a la lesión, cuando comencé a tratar los puntos reflejos de la corteza cerebral motora, el pie se movía con pequeños espasmos indicando que recibía el estímulo en un punto reflejo alterado. Esto también sucedía en los puntos relacionados con la luxación cervical: los de las vértebras C4 y C5.

Hubo un punto en la primera sesión que me impactó: el de rodilla; cuando lo presioné por primera vez la rodilla se flexionó sola, y me quitó la pierna de las manos cuando era incapaz de moverse. En ese momento y, a pesar de los años de experiencia como terapeuta, sentí el milagro de ver que todo lo aprendido era cierto, que allí estaba Marcos con su lesión mostrándome la realidad de las rutas del sistema nervioso reflejo.

También al presionar la zona refleja del diafragma, el punto de plexo solar que coincide con el punto 1º de meridiano de riñón, me dijo que se le liberaba el pecho y podía respirar mejor.

Después comenzó a mover más los brazos y el bíceps ganó fuerza, a partir de ese momento comenzó a trabajar con pesas en las muñecas de ½ Kg., que le ayudaron poco a poco a conseguir mover más los brazos y mejorar de toda la musculatura implicada en la flexión y extensión del bíceps. Gracias a su persistencia y trabajo, seis meses después manejaba pesas de 1 kg, y año y medio más tarde de 2 kg.

Tras seis años de tratamiento continuado las anécdotas han sido muchas. Conseguimos mejorías en su resistencia física, en el control de la musculatura del torso para no caer al inclinarse, el control sobre el movimiento no sólo de los brazos sino también de antebrazos, principalmente los músculos supinadores, lo que le permitió llegar a rascarse la cara. En una palabra, su calidad de vida mejoró considerablemente y en el año 2005 consiguió su sueño: irse a vivir de forma independiente a Valencia, contratando una persona que le ayudaba en todo. Tenía treinta y tres años en ese momento.

Cuando ya llevábamos tiempo trabajando, observé que empezaban a aparecer sensaciones de calambres, principalmente en los brazos cuando estimulaba a nivel reflejo los nervios del plexo braquial (inervan hombro y brazo hasta los dedos de la mano). De hecho, cuando se sobrecargaba mucho una zona llegaba a provocarle dolor en todo el recorrido del nervio. Después, cuando dejaba de tratarle, la sensación desaparecía. Me comentaba que aunque la sensación fuera desagradable no le importaba, pues sentía que de nuevo tenía un cuerpo.

Al comenzar las sesiones era capaz de percibir el recorrido del impulso, ya que al no sentir nada podía diferenciarlo, algo que a una persona que tiene bien el sistema nervioso le va a costar más, ya que el cuerpo recibe constantemente tanta información sensitiva del medio externo, que es incapaz de diferenciar las rutas que sigue esa información, aunque algunas personas muy sensibles son capaces de percibirlo.

Cuando llevábamos un rato trabajando me decía que ya no era capaz de diferenciar el recorrido, que sentía que todo le hormigueaba y estaba en funcionamiento tratase la zona que tratase.

Esto me demostró que una vez que ponemos en marcha el sistema reflejo lleguen por donde lleguen los impulsos los mecanismos de regulación están funcionando, por eso diferentes mapas de zonas reflejas funcionan exactamente igual ya que a través del pie podemos activar muchas interconexiones nerviosas.

Esta experiencia es la que más me ha ayudado a comprender las vías que siguen el impulso nervioso y la razón neurológica de que la reflexoterapia podal funcione.

Es fundamental que tengamos en cuenta que hay seis meridianos de energía principales que comienzan o terminan en el pie, por tanto, la Medicina Tradicional China también explica su funcionamiento:

Tenemos doce meridianos de energía principales que recorren nuestro cuerpo, seis de ellos nacen o terminan en las manos y otros seis lo hacen en el pie:

Meridiano de Riñón: nace en la planta del pie casi en el centro, y está relacionado con las zonas reflejas de «plexo solar» y de riñón. Cuando trabajamos en este punto activamos la energía de todo el cuerpo, ya que el primer punto de este meridiano nos permite absorber la energía de la tierra. En su recorrido por el pie pasa por la zona lateral interna del arco y alrededor del maléolo interno, subiendo por la cara interna de la pierna.

Meridiano de Vejiga: termina a la altura de la uña del quinto dedo. En su recorrido va a ir por el lateral externo del pie y de la pierna, y cuando trabajamos sobre estas zonas estamos activando nervios importantes relacionados con él, como el ciático.

Estos dos meridianos pertenecen al elemento agua según la medicina tradicional china, y es importante saber que la emoción relacionada con él es el miedo, que llevado a su máximo exponente es el pánico, emoción que nos paraliza. La climatología relacionada es el frío, de ahí que puedan aparecer las ciáticas con más frecuencia cuando de repente aumenta el frío.

Meridiano de Bazo-Páncreas: comienza en el lateral externo de la uña del dedo primero (gordo), sube por el dorso del pie hacia la pierna, al trabajar esas zonas activamos al sistema linfático ya que el bazo es el órgano que lo controla.

Meridiano de Estómago: termina a la altura de la uña del dedo segundo, trabajando esas zonas en el pie activamos el proceso digestivo.

Ambos meridianos pertenecen al elemento tierra controlan sistema linfático y procesos digestivos. La climatología que les influye es la humedad. Van a ser fundamentales en la retención de líquido en el cuerpo y en el buen funcionamiento del sistema inmunológico. Están relacionados con la emoción de la preocupación, en el extremo sería la obsesión.

Meridiano de Hígado: nace junto a la uña del primer dedo por el lado interno, más cercano al segundo dedo. Sube por el dorso del pie hacia la pierna. Es fundamental en todo el proceso digestivo de obtención de nutrientes para el correcto funcionamiento del organismo, también limpia de tóxicos al cuerpo, de ahí que muchos queden almacenados en él.

Meridiano de Vesícula Biliar: termina a la altura de la uña en el cuarto dedo. Almacena las sales biliares, y tiene la función de verterlas al duodeno en el momento de digerir las grasas, de ahí que las personas con problemas en la vesícula tengan malas digestiones.

Estos dos meridianos pertenecen al elemento madera, la climatología que más les afecta es el viento, y la emoción que controlan es la ira, por eso a las personas tendentes a enfadarse se las denomina también hepáticas. Hay vientos en determinadas regiones que llegan a afectar a las personas volviéndolas especialmente agresivas. También pueden producir fuertes dolores de cabeza que se sitúan principalmente en la frente a la altura de la ceja y en la nuca, afectando a veces más a un lado de la cabeza que al otro.

En los pies se localizan dos chakras secundarios que se encargan de recoger y liberar la energía del cuerpo hacia la tierra. Se sitúan en el centro a la altura del punto primero de meridiano de riñón. Las personas que practican Chi-Kung, o Tai Chi, saben lo importante que es trabajar dirigiendo la energía del cuerpo hacia la tierra y absorbiendo la energía de la tierra desde los pies.

