

**TÍTULO: REFLEXOLOGÍA PARA COLON IRRITABLE EN PERSONAS DE 30 A 70 AÑOS DE LA CIUDAD DE LOJA / 2022**

**AUTORAS: ENITH DEL CISNE VIÑAMAGUA OJEDA. ESTUDIANTE NATUROPATÍA  
DRA. MARÍA ALBA ACOSTA ACOSTA**

**RESUMEN:**

El presente trabajo de investigación realizado en el consultorio del Dr. Álvarez de la Ciudad de Loja; se basó en la aplicación de la Reflexología podal como técnica complementaria al tratamiento en personas que padecen colon irritable, con el fin de aliviar el dolor generado en este sector y reducir el tiempo de recuperación, lo que nos permite poder determinar su efectividad.

Se concluyó que en la mayoría de las personas los factores psicológicos y sociales contribuyen a sus síntomas y que el estrés es parte de sus mecanismos fisiopatológicos. El tratamiento con reflexología podal en puntos reflejos del sistema digestivo ayudó en su gran mayoría a aminorar los síntomas como la diarrea, estreñimiento, aceleró el metabolismo, contribuyó a disminuir los niveles de estrés, activó el sistema inmunológico, eliminó toxinas producidas en el organismo, y equilibró las funciones corporales.

Se tuvo claro que no todos los problemas de colon irritable se pueden abordar con reflexología podal, y tampoco se debe abandonar el tratamiento alopático.

**Palabras claves:** Reflexología podal, Colon irritable, Factores psicológicos y sociales, Estrés.

**ABSTRACT:**

The present research work carried out in the office of Dr. Álvarez of the City of Loja; It was based on the application of foot reflexology as a complementary technique to treatment in people suffering from irritable bowel, in order to relieve the pain generated in this sector and reduce recovery time, which allows us to determine its effectiveness.

It was concluded that in most people psychological and social factors contribute to their symptoms and that stress is part of their pathophysiological mechanisms. Treatment with foot reflexology in reflex points of the digestive system helped the vast majority to reduce symptoms such as diarrhea, constipation, accelerated metabolism, contributed to lower stress levels, activated the immune system, eliminated toxins produced in the body, and balanced bodily functions.

It became clear that not all irritable bowel problems can be addressed with foot reflexology, and allopathic treatment should not be abandoned either.

**Keywords:** Foot reflexology, Irritable colon, Psychological and social factors, Stress.

## **INTRODUCCIÓN:**

El presente trabajo de investigación se basa en la aplicación de la reflexología como técnica complementaria al tratamiento en personas que padecen colon irritable, con el fin de aliviar el dolor generado en este sector y así reducir el tiempo de recuperación.

Se ha planteado que en la mayoría de las personas los factores psicológicos y sociales contribuyen a sus síntomas.

Se entiende por síndrome de colon irritable a un trastorno frecuente que afecta al intestino grueso. Afecta a entre el 10% y el 20% de la población en países desarrollados.

No hay una prueba concreta para diagnosticarlo, por lo que normalmente se detecta por sus signos y síntomas, que suelen incluir cólicos, dolor abdominal, hinchazón abdominal, gases y episodios de diarrea y/o estreñimiento.

El colon irritable es un trastorno crónico que debe tratarse a largo plazo. Algunas personas pueden controlar los síntomas con cambios en la dieta, el estilo de vida y en el nivel de estrés. (1)

Producto de estos síntomas y debido a los cambios de vida actual que incrementan el estrés en los pacientes, y conllevan a más efectos y secuelas, uno de las grandes causas que hacen que sean las visitas a los consultorios médicos.

Se estima que entre el 3% y el 12% de las consultas realizadas en Atención Primaria se deben a esta entidad, siendo más frecuente que la hipertensión arterial (10%), el asma (4%) o la enfermedad coronaria (2%). En el ámbito de la Asistencia Especializada, según varias series publicadas en Estados Unidos (EEUU), el síndrome de colon irritable constituye entre el 16% y el 25% de las consultas de Gastroenterología. (2)

Existen disponibles variados tratamientos, entre ellos fibras, dieta, tratamientos farmacológicos y terapias complementarias y naturales. La garantía de estas terapias es variable dependiendo de cada circunstancia. Con el tratamiento de reflexología al síndrome de colon irritable se puede proporcionar un abordaje integral, debido a que, mediante este, además de aliviar los síntomas en menor tiempo se consigue mayor relajación e independencia en los pacientes que la reciben.(3)

La reflexología se define como un método muy innovador que consiste en la estimulación de puntos reflejos localizados en la planta, dorso y laterales de los pies, con el propósito de aliviar molestia a nivel general en nuestro cuerpo, y así prevenir e inclusive tratar alteraciones o enfermedades de diversos tipos, como es el caso del síndrome de colon irritable. (4)

Gracias a los estímulos en los puntos reflejo que existen en los pies se mejora el funcionamiento de todo el sistema digestivo, reduciendo los síntomas, y logrando mejoras significativas de forma natural.

## **OBJETIVOS:**

### **Objetivo General:**

Demostrar la efectividad de la aplicación de reflexología para colon irritable en personas de 30 a 70 años.

### **Objetivos Específicos:**

- ✓ Identificar los beneficios de la aplicación de reflexología para colon irritable.
- ✓ Realizar seguimiento e ir evaluando periódicamente al grupo de personas tratadas con reflexología para colon irritable.

## **DISEÑO METODOLÓGICO:**

### **CONTEXTO Y CLASIFICACIÓN DEL ESTUDIO:**

Se realizó un estudio cualitativo, de tipo cuasi experimental en el consultorio del Dr. Álvarez en un grupo de pacientes con diagnóstico galénico previo de Colon Irritable, para determinar la eficacia de aplicar Reflexología Podal como tratamiento para aliviar esta patología.

### **UNIVERSO Y MUESTRA:**

En un universo de 40 pacientes con síndrome de colon irritable, se realizó un muestreo aleatorio simple tomando 10 de los pacientes que acuden al consultorio en la Ciudad de Loja en los meses de enero a abril del año 2022, quedando constituida por tres hombres y siete mujeres.

**TABLA NO. 1 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES**

VARIABLE	CLASIFICACIÓN	ESCALA	DESCRIPCIÓN	INDICADOR
COLON IRRITABLE	CUALITATIVA NOMINAL	SÍNTOMAS REFERIDOS	HISTORIA CLÍNICA	PRESENCIA SÍNTOMAS
ALIVIO DE LOS SÍNTOMAS	CUALITATIVA NOMINAL POLITÓMICA	AUMENTO DISMINUCIÓN SIN ALIVIO	HISTORIA CLÍNICA	ALIVIO DE SÍNTOMAS
EVALUACIÓN DEL TRATAMIENTO	CUALITATIVA NOMINAL POLITÓMICA	BUENO: DISMINUCIÓN DE AL MENOS 3 SÍNTOMAS MALO: DISMINUCIÓN DE SOLO 1-2 SÍNTOMAS	HISTORIA CLÍNICA	VALORACIÓN

Elaborado por Enith del Cisne Viñamagua Ojeda

### **PARÁMETROS ÉTICOS:**

Este proyecto de investigación se realizó con el debido consentimiento informado a cada paciente que acudieron a consulta, con el fin de garantizar el respeto a los mismos y destacando los beneficios que se tendrá al someterse a esta terapia.

### **MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:**

Para la recolección de datos en este proyecto se hizo uso de habilidades blandas como es la comunicación, se empleó la encuesta como técnica de recolección de datos, a la par del uso de instrumentos como la Historia Clínica, y escalas de medición de dolor, esto nos permitió obtener los datos necesarios para este estudio, antes y después del tratamiento con reflexología podal.

### **TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS PARA DAR SALIDA A LOS OBJETIVOS:**

Para dar salida a los objetivos planteados para este estudio se procedió a realizar una búsqueda profunda de trabajos y publicaciones que sustentaran la base de la aplicación de reflexología podal en pacientes con colon irritable.

Para demostrar la efectividad de la aplicación de reflexología para colon irritable en personas de 30 a 70 años se utilizó encuestas e historias clínicas para poder determinar los posibles pacientes que se podían atender y proceder al tratamiento.

Se identificaron los beneficios de la aplicación de reflexología para colon irritable, a través de la secuencia de la reflexoterapia.

Se realizó una tabulación y elaboración de gráficos estadísticos que permitieron evidenciar de mejor manera la información proporcionada por los instrumentos de recolección de datos, antes y después de la realización de las terapias. Una vez obtenida la tabulación y gráficos estadísticos, se llevó a cabo el análisis, descripción e interpretación de los resultados obtenidos y determinar así los aspectos más concluyentes del estudio.

### **DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE LA TERAPIA APLICADA:**

Se palpó y se realizó presión en áreas reflejas de los pies para producir efectos específicos en el Sistema Digestivo y en plexo solar y así se reconoció el estado de cada uno de estos puntos.

Se aplicaron diferentes técnicas y manipulaciones reflexológicas (oruga, bombeo, arrastre), en sesiones de 25 a 30 minutos una vez por semana, hasta que se presente evolución y alivio de los signos y síntomas. Aplicándose terapias en los puntos emocionales.

Dependiendo de los signos y síntomas se aplicó el masaje, es decir en caso de estreñimiento se procedió a estimular el intestino grueso mientras que en caso de diarrea se realizó sedación.

### **ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS:**

De acuerdo a los resultados obtenidos a través de la encuesta y de las fichas clínicas derivadas del consultorio, observamos (Tabla No.2) que la edad promedio con síntomas y diagnóstico de síndrome de colon irritable en la muestra estudiada fue entre 30 y 61 años y más, lo que se corresponde con otros estudios, que aunque no similares pero que si tratan el tema del Colon Irritable (28), con la mayor cantidad de casos en el grupo de 41 a 50 años con 5 casos (para un 50%).

En cuanto al sexo y lo síntomas que presentaron los pacientes (Tabla No.3), observamos que se presentaron de forma similar en ambos sexos y los más frecuentes fueron la distensión abdominal (7 casos para un 70%), seguido por el dolor abdominal (5 casos para un 50%) lo cual se corresponde con otro estudio realizado en México.(28)

**Tabla No.2 Distribución de pacientes según Edad y Sexo**

Edad en años	Sexo					
	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
30 - 40	1	10,00	2	20,00	3	30,00
41 - 50	2	20,00	3	30,00	5	50,00
51 - 60	0	0	1	10,00	1	10,00
61 y más	0	0	1	10,00	1	10,00
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>30,00</b>	<b>7</b>	<b>70,00</b>	<b>10</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Datos de las autoras

Elaborado por Enith del Cisne Viñamagua Ojeda

En cuanto a la distribución de los pacientes según sexo y síntomas (Tabla No. 3), nos percatamos que predominó para ambos sexos la distensión y el dolor abdominal, mientras que los otros síntomas se comportaron de forma equivalente.

**Tabla No.3 Distribución de pacientes según Sexo y Síntomas**

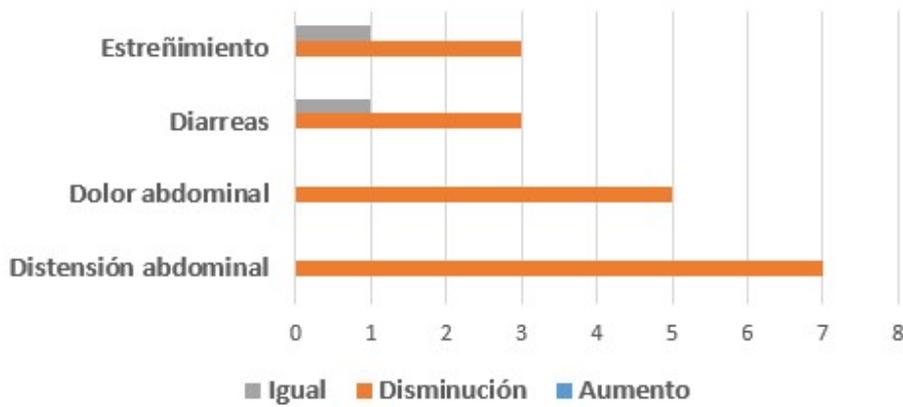
Síntomas	Sexo					
	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Distensión abdominal	2	30,00	5	50,00	7	70,00
Dolor abdominal	2	20,00	3	30,00	5	50,00
Diarreas	2	20,00	2	20,00	4	40,00
Estreñimiento	1	10,00	3	30,00	4	40,00

Fuente: Datos de las autoras

Elaborado por Enith del Cisne Viñamagua Ojeda

Cuando observamos el alivio de los síntomas (Gráfico No.1) después del tratamiento encontramos que el mayor número de los casos presentó disminución de la distensión y el dolor abdominal.

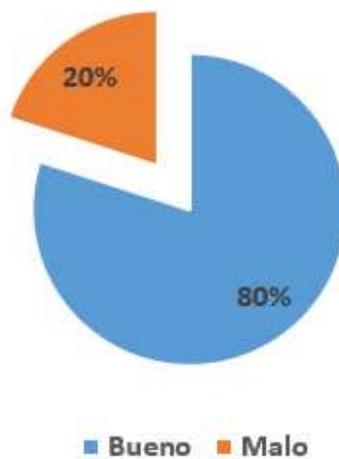
**Gráfico No.1 Distribución de pacientes según alivio de los síntomas después del tratamiento**



Fuente: Datos de las autoras  
Elaborado por Enith del Cisne Viñamagua Ojeda

Al analizar el resultado del tratamiento (Gráfico No.2), pudimos percatarnos que el resultado de Bueno estuvo representado por el 80 % de los casos, mientras que el de Malo solo tuvo el 20 %, lo que nos permite plantear que el tratamiento fue efectivo.

**Gráfico No.2 Evaluación del Tratamiento**



Fuente: Datos de las autoras  
Elaborado por Enith del Cisne Viñamagua Ojeda

## CONCLUSIONES:

1. El mayor número de los casos fue del sexo femenino y del grupo de edad de 41 a 50 años.
2. La distensión abdominal, seguida por el dolor fueron los síntomas que presentaron el mayor número de los casos y que coincidieron con mayor alivio después del tratamiento
3. El tratamiento fue evaluado de Bueno en el 80% de los casos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Asociación Española de Gastroenterología. Síndrome del intestino irritable. Guía de práctica clínica. Cent Cochrane Iberoam [Internet]. 2005;1:21–5. Available from: <https://es.cochrane.org/sites/es.cochrane.org/files/public/uploads/sii.pdf>
2. Antonio SSJ, Sebastian FA. Síndrome intestino irritable - Irritable bowel syndrome. Rev Medicca Sinerg. 2021;6(2):2–13.
3. Lackner JM, Jaccard J, Keefer L, Brenner DM, Firth RS, Gudleski GD, et al. Improvement in Gastrointestinal Symptoms After Cognitive Behavior Therapy for Refractory Irritable Bowel Syndrome. Gastroenterology. 2018;155(1):47–57.
4. Excellence Formación. Reflexología y Masaje Podal. 2019. 198 p.
5. Montalvo Ramos PA. Prevalencia del síndrome de intestino irritable y su relación con el estrés laboral (Burnout) en personal médico y administrativo del Hospital Regional IESS de la ciudad de Riobamba durante junio - julio del 2011. 2011;
6. McClurg D, Harris F, Goodman K, Doran S, Hagen S, Treweek S, et al. Abdominal massage plus advice, compared with advice only, for neurogenic bowel dysfunction in MS: A RCT [Internet]. Vol. 22, Health Technology Assessment. 2018. 1–133 p. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6231060/>
7. Esmel-Esmel N. Influencia de la Reflexología en la calidad de vida de los estudiantes de enfermería [Internet]. TDX (Tesis Doctorals en Xarxa). 2016. Available from: <http://www.tesisenred.net/handle/10803/401576>
8. Gavin Quishpe ME, INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO DR. MISAEL ACOSTA SOLÍS. MÓDULO DE REFLEXOLOGÍA. In: Costales Brito MR, León Costales RR, editors. MÓDULO DE REFLEXOLOGÍA. Riobamba - Ecuador; 2020. p. 47.
9. Velamazan Gomez A. Una revisión sobre la efectividad de la reflexología.

Med Natur [Internet]. 2000;1:9–16. Available from: [dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/202440.pdf](http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/202440.pdf)

10. Guamán Ortega J, Guanolema Cabay J. "Reflexoterapia Podal Complementaria al Protocolo de Tratamientos de Patologías Muscoesqueléticas en pacientes de la Unidad Básica de Rehabilitación Física del Gobierno Autónomo Descentralizado del Cantón Guano en el período Enero - Junio 2016". UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA; 2017.
11. Alejo A. REFLEXOLOGÍA PODAL HOLÍSTICA AVANZADA. BARCELONA; 2018. 277 p.
12. Casanova Pérez E. Anatomía del Pie Humano [Internet]. Available from: <https://mediprax.mx/anatomia-del-pie-humano/>
13. Saz P, Ortiz M. Reflexoterapia podal. Farm En Salud [Internet]. 2019;18(13078717-s300):69–73. Available from: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/9yq4LgkRfwNVpmRBWSd3V4L/?format=pdf&lang=es>
14. Hernandez I. El papel de la Reflexología. 2019;
15. Fernández Medina IM. Reflexologia podal: Un enfoque desde la fisioterapia. Cienc y Enfermería [Internet]. 2009;12(5):1–14. Available from: <https://www.efisioterapia.net/sites/default/files/pdfs/245.pdf>
16. Icaza P. Digitopuntura Reflexoterapia. 2019;27.
17. Inkaya B, Tuzer H. Effect of reflexology on the constipation status of elderly people. Vol. 63, Yonago Acta Medica. 2020. p. 115–21.
18. Ren N, Yang G, Ren X, Li L. Effects of foot massage on relieving pain, anxiety and improving quality of life of patients undergone a cervical spine surgery [Internet]. Vol. 19, Health and Quality of Life Outcomes. 2021. Available from: [chrome-extension://dagcmkpagjlhakfdhnbomgmjdpkdklff/enhanced-reader.html?pdf=https%3A%2F%2Fbrxt.mendeley.com%2Fdocument%2Fcontent%2F9740b0b8-871b-3eb3-a0bd-321419bd395d](https://chrome-extension://dagcmkpagjlhakfdhnbomgmjdpkdklff/enhanced-reader.html?pdf=https%3A%2F%2Fbrxt.mendeley.com%2Fdocument%2Fcontent%2F9740b0b8-871b-3eb3-a0bd-321419bd395d)
19. Taheri H, Naseri-Salahshour V, Abedi A, Sajadi M. Comparing the effect of foot and hand reflexology on pain severity after appendectomy: A randomized clinical trial. Iran J Nurs Midwifery Res [Internet]. 2019;24(6):451–6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6875882/>
20. COLEGIO DE TERAPEUTAS. Reflexología Clínica. 2018;31. Available from: <https://docplayer.es/38754664-Reflexologia-clinica.html>
21. Armada Castillo M de J, Centro KI. Manual de Reflexología Podal. 2017;52.
22. Paduano D, Cingolani A, Tanda E, Usai P. Effect of three diets (low-FODMAP, gluten-free and balanced) on irritable bowel syndrome symptoms and health-

related quality of life [Internet]. Vol. 11, Nutrients. 2019. Available from: <https://www.mdpi.com/2072-6643/11/7/1566>

23. Ramón Navarro A, Garagorri Otero JM. Diagnóstico y tratamiento del Intestino Irritable en Adulto. Univ Zaragoza [Internet]. 2017;16. Available from: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/042GRR.pdf>
24. Herrero Matas C. Masaje Reflexología Podal. :1–13.
25. Rodríguez E. Escalas de evaluación del dolor. Hosp Univ Fuenlabrada. [Internet]. 2015;20(1):1–3. Available from: [file:///C:/Users/lisse/Downloads/escalas\\_de\\_evaluacion\\_del\\_dolorsubido\(1\).pdf](file:///C:/Users/lisse/Downloads/escalas_de_evaluacion_del_dolorsubido(1).pdf)
26. Vitaestudios.com. Reflexología podal. :1–45. Available from: <http://www.vitaestudios.com>
27. Vines L, Carballo J, Mérida S. Mapas del Pie [Internet]. México; 2018. p. 27. Available from: <https://yuliatimofti.files.wordpress.com/2012/06/anon-digitopuntura-y-reflexologia.pdf>
28. Valerio-Ureña J, Vásquez-Fernández F, Jiménez-Pineda A, Cortázar-Benítez LF, Azamar-Jácome AA, Duarte-Velázquez ME, et al. Prevalencia del síndrome de intestino irritable en población abierta de la ciudad de Veracruz, México. Rev Gastroenterol Mex [Internet]. 2010 [cited 2022 Oct 27];75(1):36–41. Available from: <http://www.revistagastroenterologiamexico.org/es-prevalencia-del-sindrome-intestino-irritable-articulo-X0375090610498409>