

revistapodologia.com

N° 79 - Abril 2018



Lima - Perú

 **ATENEO INTERNACIONAL DE BAROPODOMETRÍA** 

23 y 24 de Junio del 2018 - Lima, Perú



Montevideo

14° PodoSur 2018
20-22 Oct
Uruguay



Asociación de Técnicos en Podología del Uruguay

info@podologos.com.uy - www.podologos.com.uy



SILICONAS PODOLÓGICAS

innovación y Garantía



DENSIDAD MUY BLANDA



DENSIDAD BLANDA Y ELÁSTICA



DENSIDAD MEDIA / DURA

Laboratorios Herbitas dispone de una gama muy amplia de siliconas para uso podológico. Las más conocidas y usadas son las que utilizan catalizador para su fraguado, **BLANDA BLANDA**, **PODIABLAND** y **SERIE MASTER**, según la dureza que se quiera conseguir.

Fáciles de trabajar, no se pegan a la mano y pueden mezclarse entre ellas. Incluyen componentes exclusivos, como el Biomaster como agente biocida y fungicida y el Hydroxiprolisilane, que actúa como agente reparador de la epidermis.

También disponemos de otros modelos de dos componentes-A+B- que funcionan sin catalizador. La nueva **ORTHOTICA**, un modelo de silicona A+B de más dureza, indicada para ortesis más correctoras y en niños. Por su calidad son exportadas tanto a Europa como a América.



Alcalde José Ridaura, 27-29 (Pol. Ind. El Molí) · 46134 Foios VALENCIA (Spain)
export@herbitas.com · www.herbitas.com

revistapodologia.com

Revistapodologia.com n° 79

Abril 2018

Director

Alberto Grillo

revista@revistapodologia.com

ÍNDICE

Pag.

6 - Manejo del paciente diabético con úlcera neuroisquémica en el 1° dedo del pie aplicando el Acrónimo TIME. A propósito de un caso.
D.U.E Joan Miquel Aranda Martínez. España.

11 - Reflexología Podal.
Fernanda Aparecida Gavron. Brasil.

Revistapodologia.com

Mercobeauty Importadora e Exportadora de Produtos de Beleza Ltda.

Tel: #55 19 98316-7176 (WhatsApp) - Campinas - São Paulo - Brasil.

www.revistapodologia.com - revista@revistapodologia.com

La Editorial no asume ninguna responsabilidad por el contenido de los avisos publicitarios que integran la presente edición, no solamente por el texto o expresiones de los mismos, sino también por los resultados que se obtengan en el uso de los productos o servicios publicitados. Las ideas y/u opiniones vertidas en las colaboraciones firmadas no reflejan necesariamente la opinión de la dirección, que son exclusiva responsabilidad de los autores y que se extiende a cualquier imagen (fotos, gráficos, esquemas, tablas, radiografías, etc.) que de cualquier tipo ilustre las mismas, aún cuando se indique la fuente de origen. Se prohíbe la reproducción total o parcial del material contenido en esta revista, salvo mediante autorización escrita de la Editorial. Todos los derechos reservados.



NUEVA GAMA DE EVAS DE CALIDAD PREMIUM

EVASTAR

NUEVA GAMA DE EVAS DE CALIDAD PREMIUM

**AL MEJOR
PRECIO**

Presentamos la nueva gama de materiales de EVA, **EVASTAR Calidad Premium**. Están diseñados y fabricados con los últimos procedimientos, y las mejores materias primas, con el fin de conseguir la máxima calidad. Calidad Premium. La diferencia se nota en el acabado, pero sobre todo en la calidad del material: mejor memoria, más densidad.

Disponibles en varios grosores y colores, y en liso y perforado.

El material **EVASTAR Rebolastic**, además, es un material innovador de gran memoria, amortiguador, ideal para el forrado de las plantillas, a las cuales proporciona una textura y confort extraordinarios.



www.herbitas.com

Alcalde José Ridaura, 27-29 (Pol. Ind. El Molí) · 46134 Foios VALENCIA (Spain)
E-mail: export@herbitas.com · www.herbitas.com


Herbitas

Manejo del Paciente Diabético con Úlcera Neuroisquémica en el 1º Dedo del Pie Aplicando el Acrónimo TIME.

A Propósito de un Caso.

D.U.E Joan Miquel Aranda Martínez. Enfermero Co-responsable de la Unidad de Heridas Complejas del CAP Sant Llàtzer, Consorci Sanitari de Terrassa. Barcelona. **España.**

Resumen

El aumento de la esperanza de vida conlleva a un aumento de pacientes con enfermedades crónicas, entre ellas la diabetes y sus diferentes complicaciones. Dentro de las complicaciones diabéticas, la isquemia no tiene por qué presentarse en los pacientes afectados por la enfermedad y hoy en día, para el manejo de las úlceras neuroisquémicas, se dispone de una gran variedad de exploraciones, medicamentos y apósitos que intentan en la medida de lo posible evitar la amputación del miembro.

En ocasiones, la presentación isquémica del miembro puede ser de evolución rápida, instaurándose lesiones en el pie de difícil manejo, con dolor, infección y necrosis.

Introducción

La diabetes es una enfermedad cada vez más común en nuestro medio, y lo que resulta alarmante es la falta de educación de los pacientes sobre cómo sobrellevar la enfermedad con una buena calidad de vida y menos aún de cómo prevenir sus complicaciones que cada día son más frecuentes.

Tomando en cuenta que los primeros pasos de la educación está en nuestras manos, existen datos realmente preocupantes sobre la falta de valoración de los pies en el diabético, aun cuando es un examen fácil de realizar, que no ocupa un tiempo excesivo, que se realiza con unos instrumentos baratos, y sobre todo cuando se conocen las dramáticas consecuencias de esta complicación. Los tres componentes que hacen al pie del diabético susceptible de padecer graves lesiones son la neuropatía, la enfermedad vascular periférica y la infección.

Según el Consenso Internacional sobre Pie Diabético, consiste en una infección, ulceración o destrucción de los tejidos profundos relacionados con alteraciones neurológicas (alteraciones y pérdida del sistema sensitivo-motor y autónomo) y distintos grados de enfermedad vascular periférica en las extremidades inferiores que puede lle-

var a la isquemia y amputación de las extremidades inferiores.

Vemos que la neuropatía está presente en un elevado porcentaje de casos y que la isquemia no es siempre el componente predominante.

Por tanto debemos evitar la clásica concepción de que pie diabético equivale a pie isquémico ya que ello conduce a pesimismo y a pensar que la amputación será inevitable.

Preámbulo al caso clínico

Como preámbulo al caso clínico, creo fundamental conocer unos aspectos importantes a tener en cuenta antes de abordar cualquier intervención.

El diagnóstico de infección en el pie diabético es fundamentalmente clínico, ya sea por la existencia de supuración o de 2 o más signos de inflamación (eritema, induración, dolor, sensibilidad, calor) que son suficientes para establecerlo.

En base a los estadios de Wagner, las afecciones del pie diabético se clasifican en los siguientes grados:

0. Representa el pie de riesgo, no existen lesiones abiertas, pueden presentarse callos, fisuras, úlceras curadas y deformidades óseas, que pueden propiciar la formación de nuevas úlceras.

I. Úlceras superficiales con pérdida de piel en todo su grosor, sin infección.

II. Úlceras profundas que generalmente penetran la grasa subcutánea hasta tendones y ligamentos, se asocian a infección sin afectar hueso.

III. Úlceras profundas con infección importante, celulitis, y abscesos asociados frecuente a osteomielitis.

IV. Se manifiestan por gangrena de parte del pie (dedos, talón, antepié).

V. Se caracterizan por gangrena en todo el pie.

El tratamiento de la úlcera neuropática no complicada, debe fundamentarse en el desbrida-

miento del tejido desvitalizado, la aplicación de apósito y evitar la carga sobre la zona afectada. El manejo de la úlcera isquémica no infectada incluye la valoración del procedimiento de revascularizador más idóneo.

La infección superficial está limitada a la piel y el tejido celular subcutáneo, mientras que la infección profunda implica invasión de la fascia, del músculo, de la articulación o del hueso. La literatura médica refiere la clasificación de las infecciones de la siguiente manera:

- Infecciones leves que no representan riesgo para la extremidad: celulitis de menos de 2 centímetros de extensión y úlceras superficiales. Habitualmente pueden ser tratadas en régimen ambulatorio.
- Infecciones moderadas o graves, que representan una amenaza para la extremidad: celulitis extensa y úlceras profundas. Ameritan ingreso hospitalario y la coexistencia de osteomielitis es frecuente.
- Infecciones que amenazan la vida del paciente: celulitis masiva, abscesos profundos y fascitis necrosante. Suelen asociarse a toxicidad sistémica e inestabilidad metabólica. Es necesaria la cirugía urgente.

CASO CLÍNICO

Acude a consulta paciente procedente del servicio de urgencias, que tras sufrir traumatismo en el 1º dedo del pie derecho, se aprecia arrancamiento de uña, y como tratamiento se le indica aplicación de Betadine y protección.

Anamnesis

Antecedentes: Alergia al contraste Yodado, HTA, DM2, Dislipemia mixta, pancreatitis aguda tabaquismo activo.

IQ de By-Pass femoro poplíteo a tercera MID en el 2004, Bye-Pass peroneal MIE en el 2009, Bye-Pass de safena del MID+ATP distal en el 2014, IQ de catarata OI 2014.

Exploración

A la exploración, palpación de pulsos dificultosos y disminuidos, extremidad fría y ausencia de sensibilidad superficial, y profunda, se realiza ITB con un resultado de 0,6, poco valorable inicialmente.

Se decide derivación urgente a C. Vascular donde se le realiza una arteriografía y posterior ingreso programado para revascularización del pie derecho y limpieza quirúrgica de la herida del dedo.

Evolución

La evolución post quirúrgica es favorable por lo que es dado de alta. A los 10 días de la IQ, acude de nuevo a la consulta donde se aprecia necrosis distal se realiza RX (fig.1) ambulatoria y se aprecia destrucción ósea a nivel de la 1ª falange, por lo que es derivado nuevamente a C.Vascular y tras la exploración se decide la amputación del dedo a nivel de la segunda falange.



Fig.1 Apreciación de destrucción ósea en 1ª falange



Como tratamiento previo a la amputación, se le indicó la aplicación de povidona yodada.

Es aquí donde procedo a realizar el desbridamiento ambulatorio basándome en el acrónimo TIME realizando desbridamientos por planos.

El concepto TIME es un acrónimo que nos facilita la toma de decisiones, entre ellas, la elección del material más adecuado para eliminar las diferentes barreras o dificultades que nos encontramos en la herida durante todo el proceso de cicatrización, para que éste sea lo más rápido posible.

El acrónimo TIME forma parte del concepto liderado y creado por los doctores Falanga y Sibbald de La Preparación del Lecho de la Herida (PLH) que surge para permitirnos unificar los criterios de actuación frente a las heridas en las diferentes fases del proceso de cicatrización.

De esta manera el concepto TIME representa e incluye a las cuatro barreras que pueden retrasar el tiempo de cicatrización, pero que, si sabemos manejarlas de la forma correcta haremos que este tiempo se reduzca lo más rápido posible, evitando con ello, costes al sistema de salud y molestias al paciente.

El tejido necrótico o desvitalizado es, sin duda, la mayor barrera para la cicatrización de una herida crónica. Nos referimos al desbridamiento como el conjunto de técnicas orientadas a la eliminación del tejido necrótico o desvitalizado.

Una diferencia entre una herida crónica y una herida aguda es que, en la herida aguda, el proceso de retirada del tejido necrótico se circunscribe a un periodo de tiempo corto, mientras que, en la herida crónica, la carga necrótica continúa acumulándose a lo largo del tiempo, con lo que se necesita un desbridamiento de mantenimiento ya que si no la herida podría volver hacia atrás y deberíamos volver a comenzar.

El tejido necrótico es un peligro potencial de infección, ya que está formado por restos celulares y detritus que son una fuente excelente de alimentación bacteriana, y por tanto, sustrato para su crecimiento y proliferación. Además, prolonga la acción inflamatoria, ya que el organismo trata de eliminar estos restos y bacterias existentes en él.

Es el desbridamiento que se realiza mediante bisturí, pinzas y tijeras. La diferencia entre el desbridamiento quirúrgico y cortante se refiere al lugar de realización y al alcance del desbridamiento que vamos a aplicar. Se trata del sistema más rápido de desbridamiento y puede mejorar el aporte sanguíneo a la zona de forma inmedia-



ta, pero también es el método más doloroso y necesita de un adiestramiento para su realización.

Durante el proceso previo a la IQ, mantuve los pasos indicados en el Acrónimo TIME.

La preparación del lecho de la herida no es un concepto estático. Al contrario, se trata de un concepto dinámico que debe adaptarse a las necesidades de la herida y el proceso de cicatrización y es aquí donde tiene importancia el **ACRÓNIMO TIME**, cuyo significado es:

- T:** Tissue renewal
Desbridamiento secuencial o continuo
- I:** Infection
Control de la infección e inflamación
- M:** Moisture balance
Gestión de la humedad
- E:** Edge of the wound
Proximación de los bordes de la Herida

Durante la realización del proceso, el paciente fue citado para la programación al ingreso y previa visita del C. Vascular, se decidió suspender la IQ y continuar con el proceso aplicado dada la evolución favorable del mismo.

En un periodo estival el paciente se descuida y pospone varias fechas su consulta.

Nos llama de urgencia al presentar dolor en el pie, con celulitis perilesional y febrícula. (Fig.20)

Conclusión

Se podrían enumerar algunas conclusiones sobre el caso expuesto, pero la principal, no es otra, que una buena exploración previa es y debe ser fundamental en pacientes diabéticos.

El paciente diabético puede sufrir procesos isquémicos, que dificultan la cicatrización de la lesión e incluso facilitan la infección de la úlcera, por el inadecuado aporte sanguíneo y falta de oxígeno a los tejidos del pie.

Este caso clínico, indica que las curas del pie diabético o cualquiera de otra etiología, llega a demostrar, que la aplicación del Acrónimo TIME, nos va a facilitar la toma de decisiones.

La preparación del lecho de la herida ofrece oportunidades en el tratamiento de heridas crónicas. Éstas abarcan desde aspectos básicos, como el tratamiento de la infección, del tejido necrótico y del exudado, hasta aspectos más complejos, como cambios fenotípicos en las células de la herida.



Bibliografía

- World Health Organization, Department of Noncommunicable Disease Surveillance. Definition, Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus and its Complications." Geneva: WHO; 1999
- Aliabadi Z, Green M, Green B: Mobile Diabetic Foot: Evaluation and Management. South Med J, USA 95 (1): 95-101, 2002
- Viadé J. Pie diabético: guía práctica para la prevención, evaluación y tratamiento. 1ª ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2006.
- Foster DW: Harrison. Principios de Medicina Interna. 14ª ed, McGraw-Hill Interamericana 2361, 1998
- Marvin L: Management of the Diabetic Foot: Preventing Amputation. South Med J, USA 95 (1): 10-20, 2002
- Foster A. An evaluation of NICE guidelines on foot care for patients with diabetes. Nursing Times. 2004; 100(22):52-53.
- Rowe D, Starman B, Fujimoto W, Williams R. Abnormalities in proliferation and protein synthesis in skin fibroblast cultures from patients with diabetes mellitus. Diabetes. 1977; 26(4): 284-290.
- Evaluación y tratamiento del pie diabético clasificación ROVI: Royo, J. Viadé, J. 2012. ❏

Materia extraída de la Revista Pie Diabético - Nº 29, Junio 2016
www.revistapiediabetico.com



ATENEO INTERNACIONAL DE BAROPODOMETRÍA

23 y 24 de Junio del 2018 - Lima, Perú

www.revistapodologia.com/ateneoperu2018



14° PodoSur 2018

20-22 Oct
Uruguay



Asociación de Técnicos en Podología del Uruguay

info@podologos.com.uy - www.podologos.com.uy

Reflexología Podal

Este trabajo fue presentado por **Fernanda Aparecida Gavron**, como requisito parcial, para concluir el Curso de Educación Profesional de Nivel Técnico, en el área de la Salud, con Habilitación de Técnico en Podología del INA - Instituto de Naturopatía Aplicada de Blumenau, Brasil.
Orientador: **Profesor Marcelo Kertichka**.

SUMÁRIO

- 1 INTRODUCCIÓN
- 2 REVISIÓN LITERARIA
 - 2.1 História de la Reflexología
 - 2.2 Terapia de las Zonas
 - 2.3 El Sistema Zonal
 - 2.3.1 Zonas Longitudinales
 - 2.3.2 Zonas Transversales
 - 2.4 Principios de la Reflexología
 - 2.5 Como Funciona la Reflexología
 - 2.6 Reflexología y Energía
 - 2.7 Reflexología y el Abordaje Científico
 - 2.7.1 Estrutura del pie
 - 2.8 Reflexología y Aromaterapia
 - 2.9 Los principales aceites usados en la reflexología
3. CONSIDERACIONES FINALES
4. REFERENCIAS

LISTA DE FIGURAS

- FIGURA 1: Tratamiento de pies y manos en la tumba do médico
FIGURA 2: Foto de William Fitzgerald
FIGURA 3: Tapa del libro Zone Therapie or Relieving Pain at Home
FIGURA 4: 10 Zonas de energía
FIGURA 5: Foto de Eunice D. Ingham
FIGURA 6: Mapa de los puntos reflexos del pie
FIGURA 7: Zonas transversales
FIGURA 8: Chakras
FIGURA 9: Sistema nervioso central
FIGURA 10: Sistema nervioso periférico
FIGURA 11: Huesos del pie

AGRADECIMIENTOS

A todas las personas que estuvieron involucradas directa e indirectamente, en especial a los profesores que me pasaron el conocimiento necesario para llegar hasta aquí, en especial la profesora y podóloga Cida Matos que siempre con su energía contagiosa siempre con una sonrisa en la cara y con su experiencia me hizo amar más la podología, y por supuesto no puedo olvidar a mi profesora amada y querida Márcia Pinheiro, que con su vasta experiencia en el área

y su paciencia me inspiró a llegar hasta aquí.

A mis hijos, Luiz y David que siempre me inspiran para ser una madre y una mujer más confiada, a mi marido Valmor que siempre me está ayudando y alentando a nunca desistir y luchar por mis sueños.

Y a Dios, que me ha dado fuerzas para seguir adelante.

1. INTRODUCCIÓN

La reflexología es un tratamiento holístico, centenariano y el objetivo de la reflexología es tratar a toda persona-cuerpo, mente y espíritu- a fin de inducir un estado de relajación, equilibrio y armonía que estimulen la capacidad natural del organismo de curarse a sí mismo (GILLANDERS, 2008).

Entre las diversas terapias complementarias, la Reflexología es bastante difundida, pues es un masaje terapéutico conocido desde hace mucho tiempo. Siendo así, posee actualmente gran aceptación como terapia alternativa, ya que se trata de una técnica utilizada para el tratamiento de todas las enfermedades y para el mantenimiento de la salud que permite diagnóstico precoz, detectando con más agilidad los posibles problemas y tratándolos para que no se agraven (HALL, 1997).

Andrade (2003) recuerda que nuestros pies soportan nuestro peso durante todo el día, por lo tanto están sometidos a una presión muy grande y sobre todo con zapatos no adecuados,

haciendo que haya un desequilibrio en nuestro eje de sustentación. Influenciando en todos nuestros músculos y articulaciones, cambiando nuestra postura.

Para Felice (2006) usted alguna vez ha parado para pensar en la importancia que tienen los pies en nuestra vida? Además de sostener nuestro cuerpo, ellos son nuestro medio de locomoción. Pero todavía hay algo muy importante con respecto a los pies: también son fundamentales para el mantenimiento de nuestra salud y nuestro bienestar.

La reflexología puede beneficiar a jóvenes y ancianos, hombres y mujeres, ya que equilibra la



COBLENTZ MEDICAL BLADES INDUSTRY



LAMES GOUGES STÉRILES
STERILE GOUGE BLADES
LAME PER SGORBIE STERILI
STERILE HOHLMEISSEL KLINGEN
HOJAS GUBIAS ESTERILES



ACIER INOXYDABLE
STAINLESS STEEL



Ser uno de nuestros
distribuidores en América :
contact@cz-mbi.com

CZ-MBI

49650 ALLONNES - FRANCE
www.cz-mbi.com
contact@cz-mbi.com

STERILE R

CE
0459

energía del cuerpo como un todo, pues con el estímulo en los puntos reflejos se busca encontrar el equilibrio de energía necesario para el pleno funcionamiento del organismo de forma integral.

Incluso con el avance de la medicina, la gente está buscando terapias alternativas, ya que el cuerpo humano necesita estar en plena sintonía para que las células se renueven constantemente.

2. REVISIÓN LITERARIA

2.1 Historia de la Reflexología

El origen de la Reflexología se remonta a la antigüedad, cuando la terapia de presión era conocida como una forma de medicina preventiva y terapéutica (VIANA, 2007). Hay indicios de que la Reflexología viene siendo practicada desde los tiempos remotos por muchas y diferentes culturas, en el mundo entero. Aunque no podemos realmente "determinar la verdadera relación entre la Reflexología tal cual entendida por los egipcios hace cuatro mil años y la práctica tal cual la conocemos hoy, es cierto que ese pueblo se valía de innumerables técnicas de curación" (GILLANDERS, 2008, p.12).

De acuerdo con Chung (2005) los pueblos chinos y egipcios, conocedores de los secretos y de las técnicas de la cura a través del masaje en las plantas de los pies, fueron pasando sus conocimientos de generación a generación, perfeccionando esas técnicas hasta llegar en los días actuales que muestran, aparentemente, estas técnicas como "novedad" en pleno siglo XXI.

Para Lourenço (2010), el documento más antiguo que describe la práctica de la Reflexología, fue encontrado en excavaciones en Egipto. Esta evidencia, un pictograma producido alrededor de 2.500 a 2.330 A.C, fue descubierto en la tumba de Ankmahor, un médico egipcio, en Saqqaral, como se muestra a continuación (Figura 1).



Figura 1: Tratamiento de pies y manos en la tumba del médico. - Fuente: GILLANDERS, 2008, p. 1.

De acuerdo con Mazlum; Medeiros (2012) en los países del oriente como China, Malasia e India, se practicaba una forma rudimentaria de presiones sobre los puntos de la superficie corporal afectada y las zonas geográficas cercanas, para el alivio de ciertos trastornos.

Algunos teóricos todavía creen también que cierto tipo de Reflexología fue transmitido a los nativos norteamericanos por los Incas de América del Sur. Se sabe que el pueblo cherokee aplicaba una especie de terapia de presión a los pies, utilizando a menudo sondas de madera para detectar los puntos reflejos y, por lo tanto, desbloquear canales de energía para restaurar el equilibrio del cuerpo.

En Rusia, Pavlov (1849-1936) desarrolló la teoría de los reflejos condicionados, es decir: que existe una relación simple y directa entre un estímulo y una respuesta. Los rusos prosiguieron su estudio sobre Reflexología, tanto desde el punto de vista fisiológico como psicológico. "Ellos utilizaron científicamente técnicas de la Reflexología en pacientes con una variedad de problemas y descubrieron que la Reflexología es un complemento eficaz en la medicina tradicional" (LOURENÇO, 2010, p.18).

Segundo; Kogan (1999), a casi 100 años, el célebre filósofo ruso Pavlov (1849-1936), premiado en 1904 con el premio Nobel de medicina y famoso por sus estudios experimentales sobre mecanismos reflejos en el organismo, fue el primero en introducir el concepto de reacción global del organismo ante determinados estímulos externos o internos a través del sistema nervioso central.

Se sabe que los chinos también usaban la Reflexología aliada a la acupuntura. El Dr. Wang Wei, médico chino del siglo IV D.C., insertaba agujas en los cuerpos de sus pacientes y aplicaba presión firme con sus pulgares en las puntas de los pies (ANDRADE, 2003).

Según Gillanders (2008), en el siglo IV, un acupunturista chino llamado Dr. Ko Hung descubrió que, presionando fuertemente con los pulgares las plantas de los pies, mientras que aplicaba las agujas, la energía era liberada y la salud mejoraba. A veces, la Reflexología todavía es llamada "acupuntura sin agujas".

Según Kunz (1996), el Dr. Ralph Alan Dale, en una serie de artículos que asocian la Reflexología a la acupuntura, se refiere a ese fenómeno como "reiterativo". La reflexología y otros sistemas que proyectan el cuerpo como un todo sobre una parte de él (pies, manos, cabeza, cara, etc.), se basan, de hecho, en la teoría reiterativa.

Se puede decir que "ancestros chinos fueron los pioneros en el descubrimiento de la relación Estímulo-Respuesta en lo que se refiere a las ubicaciones de los órganos del cuerpo humano dentro de los métodos de masaje terapéutico" (CHUNG, 2005, p.26).

De acuerdo con Mazlum; Medeiros (2012), la Reflexología podal, tuvo sus orígenes en China, con Qigong, farmacología china y acupuntura; sin embargo, entre todas las prácticas, la Reflexología es de cuño popular, no alcanzando un conocimiento de nivel científico. Los mismos autores relatan que la Reflexología fue bastante difundida en Alemania y luego tuvo su retorno a China, de donde acabó siendo diseminada para el mundo. Aún describen que en la segunda guerra mundial, una enfermera de etnia alemana, estaba en el interior de China cuando vio la reflexología podal ser practicada con éxito por el pueblo local. La simplicidad de la técnica asociada a los resultados fue determinante para que la enfermera divulgara en su país lo que posteriormente se expandió a Europa y Estados Unidos.

Los Drs Adamus y A'tatis escribieron un libro sobre la terapia por zonas, que fue publicado en 1582. En Leipzig, el Dr. Ball escribió otro libro sobre el mismo tema, que se publicó poco después del primero. En 1898 en Londres, Sir Henry Head demostró la existencia de lo que se conocía como "zonas de hiperalgesia" (LOURENÇO, 2010, p.18).

De acuerdo con Andrade (2003) la base científica de los estudios de los reflejos tiene su origen en los estudios neurológicos realizados en la década de 1890 por Sir Henry Head, de Londres. En 1898 descubrió la existencia de zonas de la piel que se volvía hipersensible a la presión cuando un órgano ligado por nervios a esa región de la piel presentaba alguna enfermedad. A finales de 1890 y a principios de 1900, las técnicas de masaje desarrolladas en Alemania se conocieron como "masajes reflejos". Esta fue la primera vez que los beneficios de las técnicas de masaje fueron acreditados a acciones reflexivas.

Según Kogan (1999) otros precursores en el conocimiento de la existencia de las relaciones entre la superficie cutánea y los órganos internos fueron los estadounidenses Griffin y Hall, cuyos trabajos sobre la relación entre ciertos síntomas e internos con reacciones bien localizadas en la columna vertebral dieron lugar a los fundamentos de la Osteopotia o Quiropráctica, terapia manual practicada actualmente por miles de terapeutas en todo el mundo.

2.2 Terapia de las zonas

El gran avance de la Reflexología se dio a prin-

cipios del siglo XX, en 1913, con el Dr. William Fitzgerald (Figura 2). Un renombrado médico americano, cirujano y especialista en otorrinolaringólogo del Boston City Hospital, del St. Francis Hospital Connecticut, Estados Unidos. Inició su investigación sobre Terapia Zonal después de haber entrado en contacto con las investigaciones del Dr. H. Bressler, que había estudiado la posibilidad de tratar el órgano usando puntos de presión, lo que se llamaba terapia de presión. Fitzgerald pasó a investigar y usar la técnica para ayudar a anestesiarse a los pacientes durante las operaciones (MAZLUM, MEDEIROS, 2012).



Figura 2: Foto de William Fitzgerald

Fuente:

http://www.reflexologyinstitute.com/reflex_fitzgerald.php - Accedido: 05 feb. 2017.

De acuerdo con Vennells (2003) el Dr. Fitzgerald comenzó su investigación en esa área cuando dirigía el Hartford Ear, Nose and Throat Hospital, en Connecticut. Su primer descubrimiento fue que los dedos fueran constantemente presionados, eso crearía un efecto anestésico en la mano, el brazo, el hombro, el cuello y la cara del mismo lado del cuerpo. Con ese efecto, pudo incluso realizar pequeñas cirugías en esas áreas.

De acuerdo con Lourenço (2010) Fitzgerald y sus teorías no fueron recibidas con entusiasmo por la comunidad médica. Sin embargo, el Dr. Joseph Shelly Riley y su esposa Elizabeth, creyeron en su trabajo y utilizaron ese método durante años. Riley perfeccionó las técnicas e hizo los primeros diagramas y dibujos detallados de los puntos reflejos localizados en los pies.

El Dr. Shelby Riley, que colaboró estrechamente con el Dr. Fitzgerald, desarrolló aún más la teoría zonal. Procuró zonas horizontales que cortan la "superficie de las manos y pies, descubriendo que la presión fuerte, sobre todo en los pies, que estimula los trayectos zonales, aumenta el suministro de sangre, estimula los nervios, desintoxica áreas congestionadas y reduce el dolor" (GILLANDERS, 2008: 14).

El Dr. Fitzgerald, por fin publicó un libro sobre terapia zonal en 1917 (Figura 3), en que dividía el cuerpo en diez secciones longitudinales, cinco a cada lado y las mapeaba (KEET, 2010). Las diez zonas longitudinales, (Figura 4) descritas por el Dr. Fitzgerald, suben de los pies por las piernas y por el cuerpo hasta la cabeza, y descienden por los brazos y las manos (HALL, 1997).

Según Chung (2005) el Dr. Fitzgerald también organizó, personalmente, clases y entrenó a un grupo de excelentes médicos residentes. En su libro, se pueden encontrar ilustraciones y explicaciones detalladas sobre las zonas de reflejos de los pies y sobre las diez zonas de reflejos esparcidas por el cuerpo. Sin embargo, su mayor mérito fue el de confirmar al mundo científico, un método popular que ya era usado y difundido hace milenios.

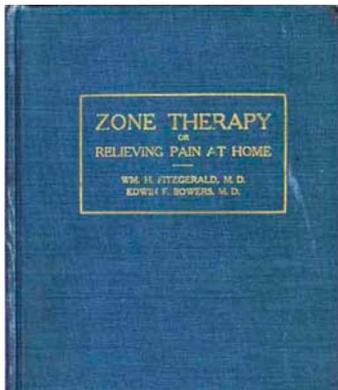


Figura 3: Tapa del libro Zona Terapieor Relieving Paina at Home

Fuente:

http://www.reflexologyinstitute.com/reflex_fitzgerald.php - Accedido: 05 feb. 2017.

Las diez zonas de energía del cuerpo

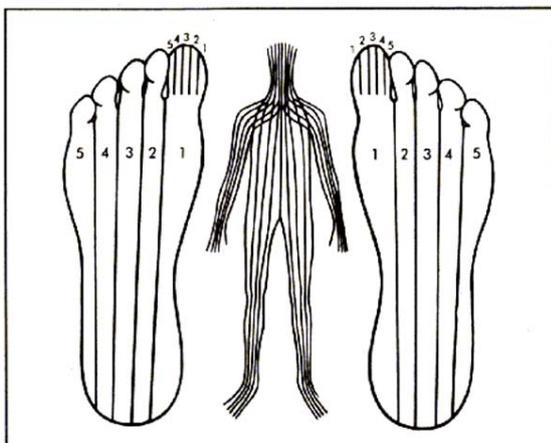


Figura 4: 10 Zonas de Energía

Fuente: <http://warmiwasi.wordpress.com/reflexoterapia-podal/reflexodatos-historicos> - Accedido: 05 feb. 2017.

Segun Lourenço (2010) Fitzgerald, Bowers e Riley desarrollaron y perfeccionaron la teoría de la terapia por Zonas, pero fue la asistente de Riley, Eunice Ingham (Figura 5) que probablemente hizo la mayor contribución para el surgimiento de la moderna Reflexología, Fue través de su incansable investigación y dedicación, que la Reflexología se ha convertido en lo que es hoy. Ella estableció la distinción entre la Terapia por Zonas de manera general y el trabajo con reflejos de los pies. Eunice D. Ingham era fisioterapeuta que trabajaba con el Dr. Riley.

Ella se quedó fascinada con el concepto de zonoterapia y, a principios de los años 1930, empezó a perfeccionar su teoría de los reflejos de los pies (GILLANDERS, 2008). "El doctor Hiley es particularmente conocido como profesor de Eunice Ingham, considerado por muchos la fundadora y la madre de la Reflexología moderna." Según Brow (2001: 7).

Según Vagli (2003) ella usó la terapia por zonas los blancos específicos de terapia, debido a su naturaleza altamente sensible. Ella mapeó los pies en relación a las zonas ya sus efectos sobre el resto de la anatomía hasta llegar a producir en los propios pies un mapa de todo el cuerpo. Su trabajo fue tan exitoso que su fama se ha diseminado y ahora es reconocida como fundadora de la Reflexología en los pies.



Figura 5: Foto de Eunice D. Ingham

Fuente:

http://www.reflexologyinstitute.com/reflex_ingham.php - Accedido: 05 feb. 2017.

Según Lourenço (2010) llevó su obra al público general porque percibió que las personas podrían aprender las técnicas reflexológicas apropiadas y así ayudarse a sí mismas, a sus familias y amigos. Ella era invitada a hablar en convenciones y compartir su conocimiento con pedicuros, masajistas, fisioterapeutas, neurópatas y osteópatas, y viajó por los Estados Unidos, durante más de 30 años, enseñando su método a través de libros,



ATENEO INTERNACIONAL DE BAROPODOMETRÍA

23 y 24 de Junio del 2018 - Lima, Perú



PONENTES y TEMAS



Pdgo. Francisco Escobar R. - España

- 1- Principales patomecánicas en el M.I.
- 2- Típicas lesiones en el futbolista.
- 3- Tratamiento funcional de Lesiones/Prevención.



Pdgo. Manuel Romero S. - España

- 1- Teoría del estrés de tejidos.
- 2- Ecografía en lesiones deportivas.
- 3- Análisis de la marcha.



Pdga. Judith Zacheo P. - Uruguay

- 1- Tratamientos de alteraciones de apoyo y marcha. Pediatría vs Geriatria.
- 2- Biocompatibilidad: Soporte, Pie, Calzado en Neurológicos y Postraumáticos.



Lic. Gustavo Güerzoni - Argentina

- 1- Importancia de la evaluación Baropodemétrica Sensorizada.
- 2- Experiencia en diferentes disciplinas deportivas.



Lic. Meybi Linares Quesada - Cuba

- 1- Abordaje fisioterapéutico en lesiones deportivas del M.I.



Pdgo. Cristian E. Barroso - Argentina

- 1- Lesiones frecuentes en el deporte, M.I.
- 2- Prevención en deportistas jóvenes y adolescentes. Diferentes disciplinas.



Lic. y Pdgo. Carlos Daniel Melchor Morfín - México

- 1- Baropodometría aplicada a Pac. Diabético.
- 2- Estudios Baropodométricos en Pac. adulto mayor.



Vista de La Costa Verde, Miraflores



**Cupo:
25
asistentes**

Todas las informaciones en el sitio:
www.revistapodologia.com/ateneoperu2018
Contactos: ateneoperu2018@gmail.com

revista
podologia
.com



ATENEO INTERNACIONAL DE BAROPODOMETRÍA



23 y 24 de Junio del 2018 - Lima, Perú

"La temática general de este Ateneo es "La Baropodometría", la inclusión de la aparatología en el estudio Biomecánico como complemento del estudio clínico. Compartir y discutir casos para obtener el mejor rendimiento de la tecnología para beneficio de nuestros pacientes".



**Hotel Four Points By Sheraton Miraflores www.fourpointsmiraflores.com
Para reservas de habitación con descuento por asistencia al evento,
escribir a: reservas1@fourpointsmiraflores.com**



**La inscripción incluye:
4 Coffe Breacks. 1 Cena Clausura, el dia 24, con Buffet Internacional.**

**INSCRIPCIÓN: \$ 350.- (dólares americanos)
FORMA DE PAGO: enviar correo a: ateneoperu2018@gmail.com
y se le reenviará el voucher/orden de pago de PayPal,
recibirá confirmación de la Organización vía e-mail.**



**Cupo:
25
asistentes**

**Todas las informaciones en el sitio:
www.revistapodologia.com/ateneoperu2018
contactos: ateneoperu2018@gmail.com**

**revista
podologia
.com**

diagramas y seminarios a miles de personas, incluso miembros de la comunidad médica.

Según Chung (2005, p.29) después de años de investigaciones, Sra. Yinham "(Eunice Ingham) desarrolló un método de terapia que utilizaba la presión de los dedos, llamado 'Terapia del método Yinham', que sufrió varias mejoras y hasta hoy se utiliza".

Segundo Brown (2001, p. 7), en el año de 1938, ella publicó *Stories the feet Can Tell* (historias que los pies pueden contar), seguida de la secuencia *Stories The Feet Have Told* (Historias que los pies contaron) - dos textos clásicos que, todavía son usados por los actuales reflexólogos.

De acuerdo con Gillanders (2008) el Dr. Hiley incentivó a Eunice Ingham a escribir su primer libro, *Stories the feet Can Tell*, en el que ella documentó sus casos y mapeó los reflejos de los pies tales como los conocemos hoy. Este libro apareció en 1938 y fue más tarde traducido a varias lenguas, diseminando los beneficios de la Reflexología más allá de las fronteras de los Estados Unidos.

También desarrolló un método que "usa pulgares y dedos, conocido como técnica de compresión Ingham. En este método, el pulgar o el dedo se curva y se estira manteniendo la misma presión por toda el área tratada ("thumb-walking"). (KEET, 2010, p.14).

De acuerdo con Seager (2010) esta técnica es enseñada (oficialmente) sólo por el Internacional Institute of Reflexology. Usada de manera apropiada es una forma muy eficaz de Reflexología que promueve un contacto firme y positivo. Este método de pasar el "dedo y pulgar" es la técnica más común en uso, principalmente en el mundo occidental.

Según Hall (1997) Eunice Ingham dejó su "El Método Ingham de Masaje de Compresión", que fue introducido en Gran Bretaña en 1960 por Doreen Bayly, discípula de Ingham. Bayly también difundió el método por otros países de Europa. Fue Ingham que desarrolló y renombró la terapia zonal por Reflexología, habiendo ejecutado los mapas de las zonas reflejas de los pies (Figura 6).

De acuerdo con Lourenço (2010, p. 19) "La teoría de las Zonas es considerada la base de la moderna Reflexología de los pies y la mayoría de los reflexólogos usan la Terapia por Zonas como un útil complemento para su trabajo.

Según Bergson y Tuchak (1983) el aspecto más singular de la terapia zonal es precisamente el

énfasis dado a las manos y a los pies. Y ese énfasis tiene buenos motivos: las manos y los pies son las partes menos profundas del cuerpo. En las manos y en los pies los nervios y terminales nerviosos son forzados a aproximarse a la superficie y, por lo tanto, son más accesibles al masaje ya la manipulación, induciendo una anestesia por la presión.

Segun (Chung, 2005, p. 30) "Actualmente, las técnicas de masaje en los pies son aceptadas en el mundo, no sólo a causa de los buenos resultados presentados, sino también, por los grandes beneficios que ella trae para la salud."

Según Viana (2007) Eunice D. Ingham (1899-1974), ayudo a desarrollar la Reflexología en los años 30 y 40, concentrándose en los pies – método denominado de "Masaje de Presión y Descompresión". Es considerada la madre de la Reflexología moderna, pues considera que los pies están ligados a varias partes del cuerpo por medio de terminaciones nerviosas.

A finales de la década de 1959, el sobrino de Eunice Ingham, Dwight Byers, comenzó a colaborar con su tía en sus seminarios y en 1961, junto a su hermana, Eusebia Messenger, enfermera diplomada, estudió Reflexología bajo la dirección de Eunice. A partir de ahí, pasó a dar charlas educativas a tiempo completo. Siete años más tarde los dos asumieron el compromiso de continuar enseñando la Reflexología bajo los auspicios del Intenacional Instituto de Reflexología, aún muy activo actualmente (GILLANDERS, 2008).

De acuerdo con Mazlum; Medeiros (2012) En el año 1952, fue fundado por Dwight Byers el Instituto Internacional de Reflexología. Eunice Ingham murió en 1974, a los 85 años, y es cierto afirmar que gracias a sus esfuerzos, la Reflexología es tan popular hoy. Una terapia en rápido crecimiento en el mundo, a lo largo de los años comenzó a ser cada vez más aceptada por los practicantes de la medicina convencional (BROWN, 2001).

Según Vagli (2003) en América del Sur, la Zonoterapia y luego la Reflexología, fue traída a principio a Paraguay por la misionera Margarita Gootaht Stroessner, pasó a enseñar en el instituto Conaras, dirigido por la primera dama. Varios brasileños se formaron en ese instituto y trajeron la Reflexología para Brasil.

De acuerdo con Lourenço (2010, p. 19) "Hoy, gracias a los esfuerzos de estos pioneros, la Reflexología está esparcida por el mundo, siendo conocida y utilizada en más de 20 países representados por sus asociaciones".

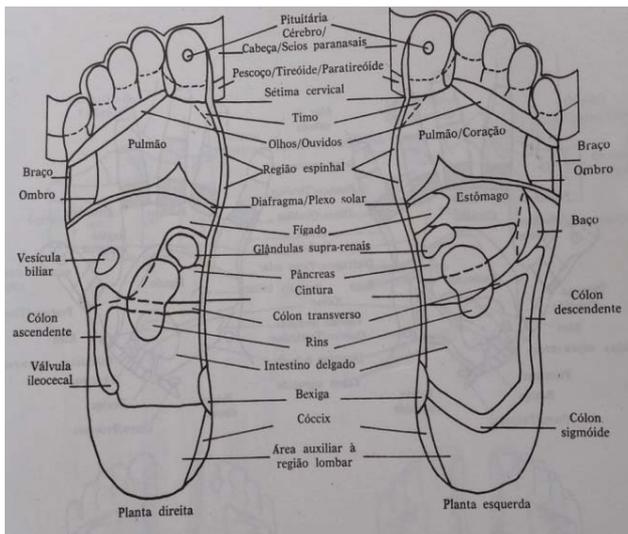


Figura 6: Mapa de los puntos reflejos de los pies - Fuente: KUNZ, 1996.

2.3 El Sistema Zonal

2.3.1 Zonas largas

La reflexología se basa en la teoría de la zonoterapia, que postula líneas "longitudinales de energía llamadas zonas, las cuales suben de los pies hasta el cerebro. Cuando aplicamos presión a los pies, estimulamos esas líneas, generando un gran efecto rejuvenecedor y terapéutico en el cuerpo entero" (GILLANDERS, 2008: 28).

De acuerdo con Chung (2005) la zona de reflejo son puntos de reflejo en los pies relacionados a los órganos del cuerpo humano. En otras palabras, podemos decir que una zona de reflejo puede presentar alteraciones sufridas por un órgano del cuerpo. Por lo tanto, cuando ocurren alteraciones en algún órgano, ocurren alteraciones en la zona de reflejo, que a su vez, pasa a influenciar la función del órgano al cual esta zona está relacionada.

En el interior de cada zona hay un flujo de energía que corre por todas las partes del cuerpo situadas en la misma zona. Las zonas se extienden hacia los pies y las manos, así que las zonas reflejas que corresponden a las diferentes partes del cuerpo serán encontradas en las mismas zonas de los pies y las manos. Según este prisma, es fácil mapear las áreas del cuerpo que corresponden a los puntos reflejos apropiados en los pies y las manos (HALL, 1997).

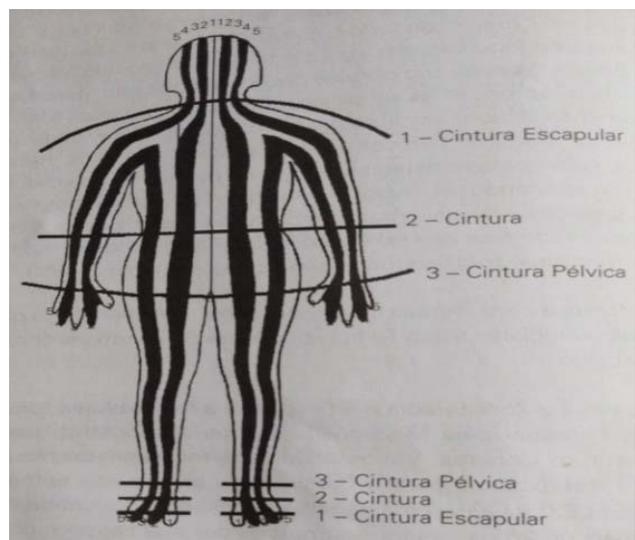
Según la Reflexología, el cuerpo puede ser dividido en diez zonas longitudinales (Figura 4) que recorren la extensión del cuerpo, desde la punta de los dedos del pie hasta la cabeza y de ahí hasta la cabeza y de ahí hasta la punta de los dedos de las manos y vice versa. Si una línea

imaginaria es trazada a través del centro del cuerpo, existirá cinco zonas a la derecha de esa media y cinco zonas a la izquierda (BROWN, 2001).

2.3.2 Zonas transversales

Según Viana (2007) las zonas transversales fueron descritas por Hanne Marquart, una terapeuta alemana y también se identifican en los pies. Estas zonas o regiones muestran como tres niveles en el cuerpo, corriendo horizontalmente, se pueden encontrar en los pies, delimitados por los huesos de esta estructura. Estos tres niveles son; la cintura escapular, la cintura y la cintura pélvica.

El nivel de la cintura escapular es donde las falanges se encuentran con los metatarsos; el nivel de la cintura se encuentra a mitad de camino del pie, donde los metatarsos se encuentran con los tarsos; el nivel de la cintura pélvica es una línea imaginaria atravesando los tarsos entre los huesos del tobillo. Estas regiones transversales ayudan a dividir el pie para identificar más claramente qué partes del pie se relacionan a tales partes del cuerpo (Figura 7) (HALL, 1997).



Figura, 7: zonas transversales Fuente: LOURENÇO, 2010.

2.4 Principios de la Reflexología

De acuerdo con Lourenço (2010) a pesar de los resultados alcanzados con la Reflexología Podal, lo que la convierte en una técnica mundialmente conocida, aún no existen evidencias sólidas de su mecanismo. Muchas son teorías que intentan explicar los buenos resultados obtenidos. Algunas dentro de la línea oriental, con concepto del "qi" (energía vital) que corre a través de los

meridianos, y otra dentro de una visión más holística.

Segundo Chun (2005, p. 32) "Nuestro cuerpo es un pequeño universo que tiene una secuencia y una armonía que contienen sistemas que están en constante comunicación, cooperación y coordinación." Estas funciones se mantienen por la corriente de energía del complejo sistema circulatorio y neurológico. La fuente de energía que mantiene nuestro cuerpo es de "Fuerza de la vida". Ella circula por todos los órganos del cuerpo de forma rítmica, estimulando y actuando sobre cada célula y sobre los tejidos del cuerpo humano.

Para Gillanders (2008) en Reflexología, el estímulo por contacto o presión desencadena un impulso electroquímico que altera los procesos nerviosos, transmitiendo un mensaje por medio de las fibras nerviosas. Los impulsos nerviosos pueden viajar a una velocidad media de 435 km por hora, mientras que la electricidad es tan rápida como la luz. Se puede decir que nuestro cuerpo es una usina electroquímica en funcionamiento día y noche.

Para Mendonça; Lopes (2013) La reflexología es una forma natural de terapia que consiste en tratar al ser humano de forma totalmente diferenciada, reconociéndolo como un ser total, o sea, un SER que se completa de cuerpo, mente y espíritu. Su descubrimiento fue en los tiempos más remotos de la antigüedad, pero hoy ella está cada día más moderna, estudiada y discutida por diversos profesionales y escritores. Su función principal apunta a estimular la propia capacidad de rehabilitación del cuerpo, no interfiriendo en los procesos naturales de autocura del organismo, ayudando a restaurar el desequilibrio existente.

De acuerdo con Lourenço (2010) el desarrollo de la Reflexología Podal demostró que hay regiones del cuerpo (plexos nerviosos) que tienen conexión claramente determinada con los órganos, sistemas y estados emocionales. Los plexos nerviosos son concentraciones de terminaciones nerviosas interconectadas en un área específica. Cuando se los estimula correctamente, envían y reciben información de los órganos a los que se conectan, restableciendo su funcionamiento ideal y por consiguiente, la salud global del organismo.

Entre las diversas terapias complementarias, la Reflexología es bastante difundida, pues es un masaje terapéutico conocido desde hace mucho tiempo. Siendo así, posee actualmente gran aceptación como terapia alternativa, ya que se

trata de una técnica utilizada para el tratamiento de todas las enfermedades y para el mantenimiento de la salud que permite diagnóstico precoz, detectando con más agilidad los posibles problemas y tratándolos para que no se agraven (HALL, 1997).

Para Kunz (1996) la Reflexología del pie consiste en el estudio y la práctica de la producción, los pies, de reflejos correspondientes a otras partes del cuerpo. Con técnicas específicas de manos y dedos, la Reflexología genera reacciones (relajación) en partes correspondientes del cuerpo. La relajación es el primer paso para la normalización, el retorno del organismo a un estado de equilibrio o homeostasis, en el que la circulación puede fluir desimpedida y suplir de nutrientes y oxígeno a las células. Con la restauración homeostasis, los órganos corporales, de hecho agregaciones celulares, pueden entonces volver también a un estado o función normal.

Para Chung (2005) se trata de una corriente que transmite un estímulo externo y provoca respuestas en los órganos, glándulas o músculos del cuerpo. Reflejo, se refiere a una respuesta biológica, peculiar previsible y intencional obtenida a través de estímulos en determinados puntos de masaje en los pies.

A lo largo de los años, el desarrollo de esta técnica demostró que determinadas regiones del cuerpo, llamadas plexos nerviosos, es decir, terminaciones nerviosas sensibles al dolor que indican qué partes del cuerpo están en desequilibrio, tienen conexión claramente determinada con órganos, sistemas y estados emocionales. Por estar interrelacionados a un área específica, cuando son estimulados correctamente, los plexos nerviosos envían y reciben informaciones de los órganos a los que se conectan, restableciendo su funcionamiento ideal (LOURENÇO, 2010).

2.5 Cómo funciona la reflexología

El sistema nervioso, como "órgano de comunicación, coordinación y regularización de las diferentes estructuras y funciones del organismo, es lo que permite la aparición de múltiples reacciones reflejas en nuestro cuerpo" (KOGAN, 1999: 11)

Según Gillanders (2008) estas maravillosas estructuras reflejan por entero nuestro estado de salud. La condición de nuestros pies puede proporcionarnos abundante información sobre nuestra salud física y mental. De la misma manera, la manera en que tratamos los pies influye no sólo en su propio desempeño como el funcionamiento

UNHAS
SAUDÁVEIS
EM TODOS OS
MOMENTOS



LINHA ONICOUNHA

EM TODOS OS MOMENTOS DA VIDA, MERECEMOS TER UNHAS SAUDÁVEIS E ANDAR LIVREMENTE COM OS PÉS MARAVILHOSOS. O ONICOUNHA É ANTIFÚNGICO DE AMPLO ESPECTRO, QUE AJUDA A COMBATER ONICOMICOSSES E AUXILIA NA HIDRATAÇÃO E RECUPERAÇÃO DAS UNHAS.

PEÇA JÁ O SEU!

47 3222-3068 | www.inadermocosmeticos.com.br

ina
dermocosméticos

general del cuerpo y de la mente. Se trata de una vía de doble vía, de un vínculo recíproco.

Para Hall (1997), aunque la Reflexología no puede prevenir el estrés que ocurre en la vida cotidiana, puede ayudarnos a lidiar mejor con él y sentirnos más relajados. Uno de los más importantes beneficios de la Reflexología es la relajación.

De acuerdo con Mendonça; Lopes (2013) La reflexología Podal es una terapia completa, porque además de tratar el cuerpo físico, se trata también la autoestima del cliente y la apertura de su conciencia para que él tenga noción de qué tipo de complejo el ser humano es. Freud afirmó que las personas crean síntomas en el cuerpo en respuesta a conflictos emocionales. Por lo tanto, el 50% del resultado del tratamiento depende del cliente y del nivel de apertura del mismo.

De acuerdo con Andrade (2003) la relajación es el primer paso de la normalización. Cuando el cuerpo está relajado, la curación es posible, pues comienza ahí, la normalización de la tensión del cuerpo. El masaje profesional de los pies mostrará qué partes del cuerpo están fuera de equilibrio y por lo tanto no funcionan eficientemente. Se puede entonces administrar el tratamiento apropiado para corregir esos desequilibrios y hacer que el cuerpo vuelva a un estado óptimo de salud.

Según Chung (2005) siendo ricamente equipada interna y externamente por puntos que funcionan como sensibles receptores, nuestro cuerpo puede sufrir reacciones cuando es sometido a diferentes tipos de estímulos, siendo notorio que esta exposición a los cambios en el medio ambiente, ya sean externos o internos, pueden provocar las más diversas reacciones pasando por el nervio eferente, yendo hasta el sistema nervioso central y, después de coordinado por este sistema, ocurren nuevas sinapsis, enviando la información por el nervio aferente, llegando a los órganos o músculos provocando respuestas en el cuerpo.

Trabajando en los puntos reflejos de los pies, el reflexólogo puede estimular, a través de los canales nerviosos, cualquier órgano, función o parte del cuerpo que esté tensa, congestionada o comprometida como resultado de accidente, lesión o enfermedad. Si eliminamos la tensión, ayudamos al sistema a desprenderse de toxinas cuando es necesario, reducimos en mucho el dolor y estimulamos al cuerpo a curarse por sí mismo. La reflexología puede también detectar daños antiguos, ya que cualquier resta de tejido cicatricial causó sensibilidad en los reflejos (GILLANDERS, 2008).

De acuerdo con Lourenço (2010) la Reflexología trae diversos beneficios, tanto apli-

cada aisladamente como en la potenciación de otros métodos. Se ha utilizado con mucho éxito por fisioterapeutas, médicos, psicoanalistas y por todos los que trabajan por el bienestar físico y emocional de sus pacientes para el desarrollo del autoconocimiento.

La reflexología es uno de los instrumentos para restablecer de forma natural, el equilibrio del ser humano. Haciendo presión con los dedos de las manos en determinados puntos de los pies, es posible provocar cambios fisiológicos en el cuerpo una vez que el propio potencial de curación del organismo es estimulado. Es decir: no es el masaje terapéutico que cura. Ella da el empujón para que el organismo haga lo que sólo él puede hacer: se cura a sí mismo. Es de esta manera que nuestros pies pueden desempeñar un papel importante en la conquista y el mantenimiento de la salud (BARROS, 2004).

Los pies son áreas de contacto para el cuerpo entero y pueden promover grandes cambios aliviando el dolor, aumentando el flujo nervioso y sanguíneo, y restaurando el equilibrio del cuerpo. "Los resultados más impresionantes son el alivio de problemas comunes, incómodos pero muchas veces sin gravedad que médicos y otros profesionales de la salud gastan demasiado tiempo para tratar" (GILLANDERS, 2008, p.20).

Para Andrade (2003) el masaje Reflexología activa el mecanismo de curación que existe en el interior de cada uno de nosotros; su efecto es acumulativo, es decir, a cada nueva sesión se refuerza la sensación de bienestar físico y de paz interior, comprobando así su eficacia.

2.6 Reflexología y Energía

La Reflexología Podal, como su nombre sugiere, se aplica en los pies porque en ellos pasan los principales canales o meridianos que conducen la energía de la fuerza vital (o Qi) existente en todo el cuerpo humano y también porque los reflejos son estimulados naturalmente por la presión del, el peso corpóreo estático o dinámico (GALLETI, GUERRERO, BEINOTTI, 2015).

En Chung (2005) se observa que en toda materia existente, incluso en las moléculas, en las células o en todo cuerpo humano, existen dos polos energéticos: uno positivo y otro negativo. Estos polos poseen propiedades físicas y opuestas, siendo que las energías producidas por ellos, forman una acción mutua que produce una interacción de estas energías.

Según Vennells (2003) Si cargamos energía de fuerza vital interna de buena calidad será más fácil desarrollar estados mentales positivos,

atraer experiencias de vida positivas e intentar conscientemente desarrollar estados mentales positivos como confianza, bondad y sabiduría, eso mejorará la calidad de nuestras energías internas y, en consecuencia, nuestra salud y muchos aspectos de nuestras vidas.

Según Gillanders (2008) todo lo que está vivo pulsa con energía y toda la energía contiene información. No sorprende que los adeptos de la medicina complementaria acepten sin problemas semejante concepto; pero los extraños a ese campo tal vez encuentren difícil concordar. No obstante, conviene notar que algunos físicos reconocen la existencia de un campo electromagnético generado por el proceso biológico del cuerpo. Hay maestros espirituales que también se refieren al cuerpo eléctrico, es decir, el cuerpo emocional o espiritual representado por el equilibrio de los "campos de energía".

Según Barros (2004) nuestro cuerpo es un campo de energía en constante movimiento. En ese campo, "circulación es vida y estancamiento es muerte", como decía la fisioterapeuta Eunice Ingham, la primera reflexología de occidente. El masaje terapéutico de los pies logra eliminar bloqueos a lo largo de los meridianos, estimulando el flujo libre de la energía vital y reequilibrando todo el sistema.

Vivimos dentro de un sistema energético y tenemos un sistema energético - la "fuerza de vida - dentro de nosotros. Para alcanzar salud y armonía perfectas, cada parte debe estar en equilibrio y las energías acumulativas también deben estar equilibradas "(SEAGER, 2010, p.135).

Las emociones que no encuentran una vía de expresión definen un bloqueo de energía que obstaculiza el flujo normal de energía y pueden dejar los órganos o partes de los mismos sin la necesaria irrigación promoviendo así un déficit en sus funciones (MENDOZA, LOPES, 2013).

Según Keet (2010), conviene, sin embargo, entender los efectos de la energía negativa en las estructuras fundamentales de nuestro cuerpo, por donde corren libremente recorridos de energía, creando la homeostasis, que es el estado natural de equilibrio del organismo. Los bloqueos energéticos se asignan a áreas que no funcionan bien o están a punto de contraer una enfermedad.

Según Halls (2015) concentrándose en las diversas sensaciones del cuerpo físico en la meditación, usted puede llegar a ser consciente del flujo sutil de energía y de los centros de energía. La energía sutil, llamada prana o chi, fluye a través de los canales de energía sutil y hay siete

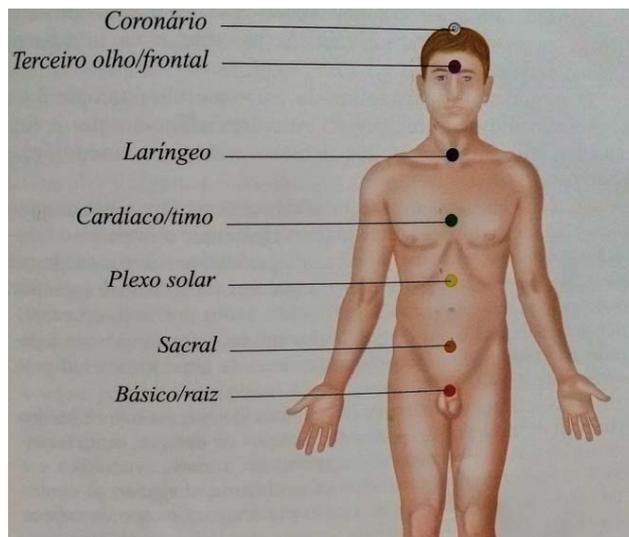


Figura 8: Chakras
Fuente: SEAGER, 2010.

centros de energía llamados chakras (Figura 8).

Nuestro cuerpo, nuestros pensamientos, nuestras emociones - todo es energía. Los hindúes la llaman prana, los japoneses de ki, los chinos de Ch'i. No importa el nombre, el hecho es que según la medicina tradicional china * y otras tradiciones orientales, la energía vital forma todo lo que existe en el mundo, incluyendo usted (BARROS, 2004).

Para Seager (2010: 141) "Se cree que esa energía entra en el cuerpo por el chakra de la corona y sigue por la glándula pineal y la pituitaria del sistema endocrino y de la médula espinal, ligándose a su vez a varios plexos nerviosos".

Las medicinas complementarias, en particular la Reflexología, restaura el escudo protector del cuerpo desarrollando a éste el equilibrio. Como el séptimo chakra está directamente ligado al sistema nervioso central y al sistema endocrino, es fácil comprender que la reflexología, actuando a lo largo de los canales del sistema nervioso y espinal del cuerpo, puede activar la energía curativa allí contenida (GILLANDERS, 2008).

Según Keet (2010) existe un campo electromagnético especial alrededor de todo ser humano. Poseemos un cuerpo energético más allá de físico y absorbemos esa fuerza de vida de los alimentos frescos de la respiración profunda, por medio del tacto y de las plantas de los pies - la fuerza vital pie un bosquejo invisible del cuerpo entero. El paciente debe recibir un tratamiento reflexológico que le asegure una cura profunda y tener su energía reorganizada por la intención terapéutica del reflexólogo.

En Chung (2005), es importante subrayar que este método es esencialmente una terapia pre-

ventiva, que regula y fortalece el funcionamiento de los órganos y aún estimula la resistencia natural del cuerpo a las enfermedades, proporcionando a las personas una mayor conciencia de su cuerpo, sus dolores y su sensibilidad, mejorando de esta forma la integración entre cuerpo y mente sin presentar efectos colaterales.

Para Seager (2010: 139) se cree que la "mayor influencia de los chacras sobre las emociones, en la práctica, es cada vez más evidente que el impacto del disturbio emocional tiene una influencia significativa sobre la salud en general.

En Leite; Zângaro (2015) o relajamiento es el primer paso para la normalización, el retorno del organismo a un estado de equilibrio o homeostasis, en cuyo estado, la circulación puede fluir libre, los órganos corporales, de hecho agregaciones celulares, pueden entonces volver a un estado o función normal.

Según Birabén (1997: p. 28) con base en esa teoría, las patologías se manifiestan en el cuerpo energético debido al bloqueo del conjunto de esos centros. La falta de fluidez del sistema energético desemboca indefectiblemente en alguna enfermedad, impidiendo la libre y serena expresión de la vida.

En Mendonça; Lopes (2013) al estimular los impulsos nerviosos y la circulación sanguínea, las técnicas manuales de la Reflexología (que son diversas) movilizan lo que está parado y estacionado facilitando la naturaleza en la búsqueda de su equilibrio.

Para Gillanders (2008) cuando la depresión, el miedo, la ansiedad, el dolor emocional, la cólera o los celos constituyen la porción más grande de nuestras emociones. Ellos agreden nuestro sistema inmunológico, que se debilita y abre las puertas a la enfermedad.

El profesional holístico sabe que las emociones adversas quedan almacenadas como "energía negativa", la cual compromete el equilibrio del cuerpo y puede llevar a un estado de enfermedad crónica. Los tratamientos complementarios, sobre todo la Reflexología, restaura ese equilibrio y estimulan el poder curativo del cuerpo.

Los estudios demuestran a lo largo de los años que hay regiones del cuerpo (plexos nerviosos) que tienen conexión claramente determinada a órganos, sistemas y estados emocionales. Cuando se estimulan correctamente, envían y reciben información de los órganos a los que se conectan, restableciendo su funcionamiento ideal y, por consiguiente, la salud del organismo (ANDRADE, 2003).

2.7 Reflexología y el enfoque científico

Para entender mejor cómo actúa la Reflexología Podal en el cuerpo humano se hace necesario revisar un poco sobre el funcionamiento del sistema nervioso, pues él es el que ayuda al organismo a percibir las variaciones ya generar respuestas adecuadas para mantener el equilibrio interno del cuerpo controlando funciones orgánicas, la integración al medio ambiente y al recibir estímulos interpretándolos desencadenando respuestas adecuadas a ellos y nos da la idea general de quiénes somos (MENDOZA, LOPES, 2013).

Se cree que los estímulos de la Reflexología están relacionados como sistema nervioso, que a su vez controla las actividades rápidas del cuerpo, como las contracciones musculares, eventos viscerales que se alteran rápidamente e incluso de algunas secreciones glandulares endocrinas, en un estudio realizado por Lourenço (2010) se observó que pacientes parapléjicos con rompimiento de médula no respondían a los estímulos de la Reflexología Podal, lo que le llevó a creer que los estímulos de la Reflexología pasan por la médula espinal (LECHE, ZÁNGARO, 2015).

El sistema nervioso está formado por el encéfalo, la médula espinal y los nervios. Tiene dos funciones básicas: la percepción y el procesamiento de informaciones del interior y del exterior del cuerpo, y la producción y el control de movimientos, que se realizan por la acción muscular. El cerebro es también la sede de la conciencia, y la mente, en cierto modo, es un reflejo de su actividad (KIKUCHI, 1980).

"El sistema nervioso del cuerpo humano se divide en dos partes; el sistema nervioso central (SNC) y el sistema nervioso periférico (SNP) (ABRAHAMS, 2009: 166).

"El sistema nervioso central (Figura 9) incluye el cerebro y la médula espinal, siendo responsable de interactuar con todas las actividades nerviosas" (GILLANDERS, 2008: 111).

"Asegura estabilidad del organismo, adaptándolo a los cambios externos," siendo responsable por los movimientos respiratorios, succión del bebé, danza, marcha, natación, etc. también controla los latidos del corazón, bombeando más o menos sangre según la necesidad" (PINTO, 2000, p. 28).

El (SNP), (Figura 10) se compone de nervios que conectan el cerebro y la médula espinal a las estructuras periféricas. Estos nervios inervan los músculos (esquelético, cardíaco, liso) y el epitelio

Turmas especiais
aos fins de semana.



do@ina

CURSO TÉCNICO EM PODOLOGIA

A saúde
dos pés em
suas mãos

47 3037.3068

www.inainstituto.com.br

Rua Hermann Hering, 573
Bom Retiro // Blumenau // SC

Credenciado pelo Parecer CEE/SC nº 395/05, por delegação
de competência do MEC em 20/12/2005 e decreto Estadual
nº 4.102 de 16/02/2006 (Parecer CEDP nº 040 em 28/04/2008)

INA
INSTITUTO
Educação no seu tempo

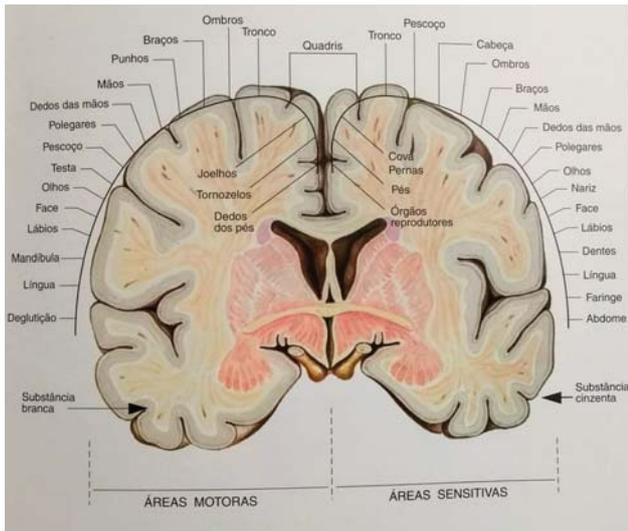


Figura 9: Sistema nervioso central
Fuente: PINTO, 2000.

glandular, conteniendo una diversidad de fibras sensoriales (MENDOZA, LOPES, 2013).

Según el Chung (2005: 40), "el ganglio de la médula espinal está formado por un grupo de células nerviosas. Que se encuentra en el lado externo de la médula espinal." "El sistema nervioso intercambia mensajes con el cerebro y, de ese modo, el cuerpo reacciona a los estímulos y se protege" (KEET, 2010: 70).

"Los nervios sensitivos reciben información de la piel y de los órganos internos, mientras que los nervios motores inician la acción de varias partes del cuerpo" (GILLANDERS, 2008: 112).

"La mayoría de los nervios periféricos conduce información para el SNC (sensibilidad y motricidad respectivamente) y, por lo tanto, se conocen como nervios mixtos" (ABRAHAMS, 2009, p. 167).

De acuerdo con Vennells (2003) El sistema nervioso es una gran red de células específicamente destinadas a transmitir impulsos nerviosos o "informaciones" para todas las áreas del cuerpo con el objetivo de producir, monitorear y controlar todas las actividades físicas, de los menores ajustes en el nivel microscópico a las funciones de los órganos principales.

La reflexología mejora la circulación y ayuda al cuerpo a acelerar la eliminación de residuos, para que las toxinas no tengan la oportunidad de acumularse en niveles perjudiciales en el hígado, riñones o intestinos. Que facilita todas las funciones del cuerpo y eso, a su vez, estimula el proceso natural de autocuración a funcionar con más rapidez y eficiencia (BACELAR; MALEZAN; SOUZA, 2014).

Según Mendonça; Lopes (2013) Lourenço explica con alabanza como ocurre el desequilibrio en

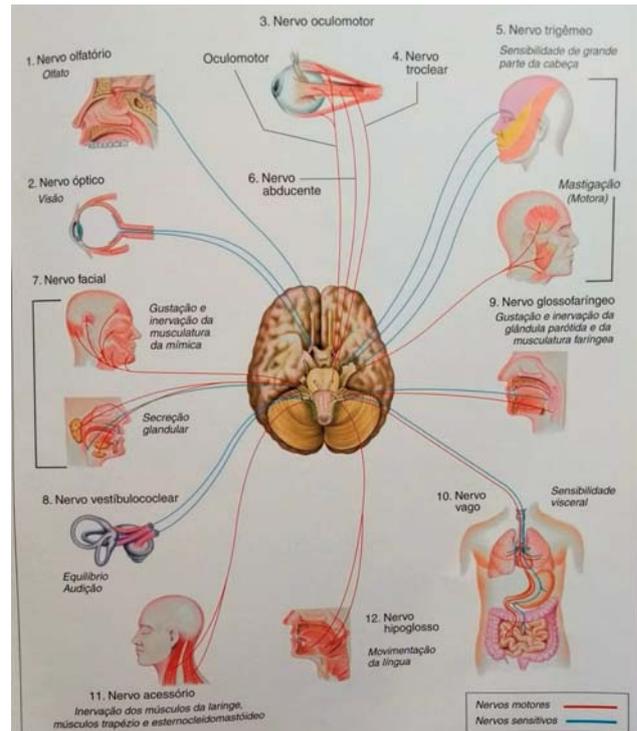


Figura 10: Sistema nervioso periférico
Fuente: PINTO, 2000.

el organismo humano a través del sistema nervioso y resalta con sabiduría cómo actúa la Reflexología en estas terminales para restaurar la comunicación perfecta del cerebro como el órgano en cuestión.

Todavía son pocos los trabajos científicos existentes acerca de la Reflexología, pero los trabajos encontrados demuestran que esa técnica es muy beneficiosa para el organismo, lo que la hace viable y merecedora de más atención y adhesión en el Sistema Único de Salud de Brasil (GALLETI, GUERRERO, BEINOTTI, 2015).

2.7.1 Estructura del pie

Según Hall (1997) hay 26 huesos en los pies; 14 falanges, encontradas en los dedos; 5 metatarsos, por debajo de éstas; y luego 7 tarsos (Figura 11). Los huesos proceden de células llamadas osteoblastos, y las células llamadas osteoblastos actúan en la absorción del tejido óseo (BEGA, 2014).

Los huesos del pie se disponen en arcos flexibles, apoyados por ligamentos y músculos. Estas estructuras soportan el peso del cuerpo, dan flexibilidad al pie y proporcionan equilibrio durante el acto de andar. Hay tres arcos en el pie: - Arco longitudinal medial: en el borde interno del pie - Arco longitudinal lateral: en el borde externo del pie; - Arco transversal: de un lado a otro (GILLANDERS, 2008, página 30).

En Pinto (2000) los huesos están formados por dos tipos de materiales. Lo que diferencia a estos tipos, sin embargo, no es su composición química, sino la forma de distribución de las sustancias; en algunos la concentración es compacta, y en otros es esponjosa.

En Bega (2014, p.24) "los pies están formados especialmente por huesos con sistemas trabeculares (huesos esponjosos), lo que les confiere un importante papel en la absorción de ondas de choque provocadas por nuestra posición bípeda".

Para una acción eficiente sobre los huesos del pie, los músculos de la pierna tienen grandes tendones. "Para alcanzar los huesos del pie, estos tendones necesitan pasar por la articulación del tobillo, donde ellos se mantienen en sus respectivos locales por bandas de tejido fibroso, los retináculos" (ABRAHAMS, 2009: 156).

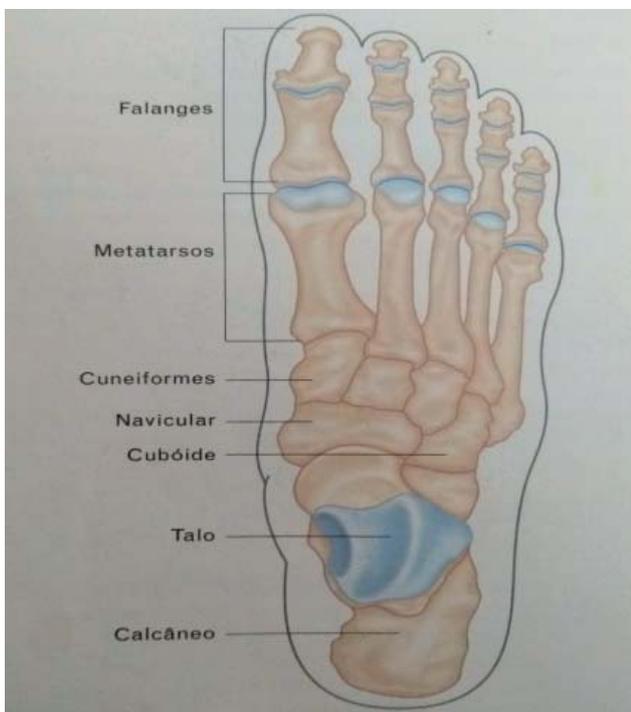


Figura 11. Huesos del pie
Fuente: GILLANDERS, 2008.

Según Dougans y Ellis (2003) el talón -calcáneo- soporta el impacto de nuestro peso. Por lo tanto, está aislado por capas protectoras de grasa que amortiguan el impacto de cada paso. El astrágalo -el hueso del tobillo- proporciona una palanca hacia arriba y hacia abajo. Las articulaciones, los músculos y los tendones controlan los movimientos del pie.

"La mayoría de los músculos en el interior del pie, los músculos intrínsecos, están en la planta del pie. En su cara dorsal hay dos músculos: el extensor corto de los dedos y el extensor corto del hálux" (ABRAHAMS, 2009, p.15).

La planta del pie tiene un intrincado sistema de microvasos, que captan la sangre ya utilizada por las células (después de la alimentación celular con oxígeno y nutrientes) y desembocan en vasos más grandes. Estos, a su vez, terminan en venas de mayor calibre (como los arroyos desembocan en ríos y los ríos en ríos más grandes) "luchando" contra la ley de la gravedad y la distancia a recorrer hasta el corazón. El acto de caminar ayuda a este retorno sanguíneo: el sistema venoso de los pies, también conocido como corazón periférico, y ayuda a bombear la sangre por medio de la compresión que las pasadas imprimen sobre él (BEGA, 2014).

Según Gillanders (2008) el nervio tibial se comunica con los músculos y la piel de la suela del pie, ligándose también a los nervios de los dedos. Desciende por la pierna a partir de las rodillas, donde se conecta al nervio ciático, que recorre toda la extensión del muslo desde la nalga.

De acuerdo con Chung (2005) cuando un hombre está de pie, los pies soportan el peso del cuerpo y durante su locomoción, se convierten en nuestro principal medio de transporte. Es justamente a través de ellos que podemos resolver problemas relacionados con el dolor si cada uno de nosotros conocía realmente la relación existente entre los pies y los órganos del cuerpo, quedaríamos admirados con la profundidad de nuestra dependencia de ellos.

En Douglas y Ellis (2013) el pie es una obra maestra de mecánica de precisión que perdió parte de su popularidad a lo largo de los años. Con el creciente interés por las prácticas holísticas, sin embargo, vino la percepción de que los pies desempeñan un papel fundamental en la salud y el bienestar.

2.8 Reflexología y Aromaterapia

Aunque la práctica contemporánea de la moderna Aromaterapia se ha originado en los últimos cien años, el uso de aceites esenciales para curar la mente, el cuerpo y el espíritu, puede observarse en todas las civilizaciones antiguas. "Las plantas aromáticas desempeñan un papel central en el arte de curar desde los primordios de la humanidad" (HALLS, 2015: 8).

De acuerdo con Andrei; Comune (2006) En el período Neolítico (4000 a. C.), el hombre de la tribu cultivaba plantas y aprendió a extraer los aceites grasos vegetales a través de la presión aplicada por medio de piedras. Ya se conocían los niveles de toxicidad de algunas plantas, que pasaron a ser usadas con mucha cautela.

Según Murray; Pizzorno (1994) la medicina naturopática surgió de sistemas alternativos de curación de los siglos XVIII y XIX, pero el trazado de sus raíces filosóficas llega hasta la escuela hipocrática de medicina (cerca de 400 a. C.).

De acuerdo con Franco; Vilsom (2011), miles de años antes de Cristo ya se desarrollaba en China, India y Egipto una medicina basada en las plantas. Hubo intentos de sistematización de los conocimientos empíricamente adquiridos, mucho antes de Hipócrates (391 A. C.), declara el padre de la medicina.

Según Hudson (2000), los antiguos egipcios apreciaban mucho la fragancia. Los más ricos, hombres y mujeres, usaban aceites perfumados diariamente, en masajes para ablandar y proteger la piel del clima muy seco. Se dice que Cleopatra sedujo a Marco Antonio al forrar el suelo con una capa de 46 centímetros de profundidad de pétalos de rosa.

Para Ferreira; Tokart (2016) Aromaterapia se utiliza desde los pueblos antiguos como método de curación. Para los egipcios, la cura a través de las esencias y aromas era el método más eficaz, pues los aromas eran una especial provisión de los dioses, destinada a los hombres.

Según Halls (2015), nuestros ancestros aprendieron -por intento y error y por la observación de las plantas que los animales enfermos comían- que ingerir ciertas raíces, frutos y hojas les ayudaba a aliviar los síntomas de diversas enfermedades; que otras plantas diferentes tenían poco (o ninguno) efecto; y, aunque ciertas plantas agravaban los síntomas, causaban vómitos e incluso la muerte. Esta sabiduría de curación altamente valorada fue precedida por hombres y mujeres que ejercían la medicina, junto con nuevos descubrimientos e innovaciones. Tal conocimiento acabó transformándose en la medicina herbaria que conocemos hoy.

Según Mendonça; Lopes (2013), en la antigüedad no existía la medicina convencional y las personas eran menos enfermas, porque antes de tratar una determinada enfermedad ellas prevenían.

De acuerdo con Neuwirth; Chaves; Bettega (1996), Aromaterapia es una ciencia milenaria que utiliza los aceites esenciales para el tratamiento de enfermedades y males en general, estudiando las diferentes acciones de estos sobre el ser humano.

De acuerdo con Andrei; (2006), la historia terapéutica comienza, probablemente, por Mitridates, en el siglo II a. C., siendo considerado el primer farmacólogo experimental. A mediados

del siglo pasado, se encontró en Luxor, en Egipto, el papiro de Ébers, de 1500 a. C., en el que estaban registradas 700 drogas diferentes, incluso extractos de plantas.

De acuerdo con Halls (2015) las civilizaciones antiguas también descubrieron que la quema de ramas y hojas de ciertas plantas podía producir efectos interesantes. Algunos aromas exhalados por esos humos dejaban a las personas somnolientas, mientras que otros curan enfermedad; algunos estimulaban los sentidos y unos pocos provocaban experiencias religiosas y místicas. La preciosa naturaleza mágica de las plantas aromáticas era reverenciada por medio de su quema y por la ofrenda de su humo a los dioses de esas civilizaciones antiguas.

Según Hudson (2000) los romanos hicieron sus baños públicos creyendo en sus propiedades saludables, y el baño era seguido de un masaje perfumado. Los barberos suavizaban el rostro de los hombres con toallas calientes y aceites perfumados, y las mujeres ricas refrescaban el cuerpo con agua de rosas. El conocimiento de las propiedades curativas de las plantas se extendió con los romanos y, en el siglo II, Galeno, médico de Marco Aurelio, escribió sobre muchos aspectos de la medicina y comentó los beneficios del masaje.

Según Ferreira; Tokel (2016), químico francés René-Maurice Gattefossé es considerado el padre de la Aromaterapia, el cual a través de sus experiencias con perfume y cosméticos descubrió el poder curativo de los aceites esenciales. En una de sus experiencias quemó la mano e instintivamente la colocó en un recipiente que contenía aceite de lavanda, obteniendo un efecto cicatrizante sobre la herida. Este evento inició investigaciones sobre los aceites esenciales, y en 1928 Gattefossé adoptó el término "Aromaterapia" y lanzó su primer libro sobre el tema. A partir de eso, otros médicos comenzaron a estudiar más sobre el tema de la Aromaterapia.

Según Moretto; Bueno; Moraes (2015) el resultado de la experiencia de Gattefossé, inspiró al Dr. Jean VALDEL, cirujano del ejército francés durante la Segunda Guerra Mundial, que utilizó aceites esenciales de tomillo, limón, manzanilla y clavo para curar a los soldados heridos en combate.

De acuerdo con Verlag (2003) la ciudad Grasse, en el sur de Francia, donde vivía Gatefossé, es hoy considerada como el Centro Universal de tratamientos de curación por aceites aromáticos, y de otros productos aromatizantes para la industria de los perfumes, motivo suficiente para una

CURSO DE ATENDIMENTO PODOLÓGICO

AO PORTADOR DE DIABETES MELLITUS E PODOGERIATRIA.

Atendimento em casas de repouso e na rede de atendimento do SUS.

 Início 19/05/2018

47 3037.3068
inainstituto.com.br

Rua Hermann Hering, 573
Bom Retiro // Blumenau // SC

INA
INSTITUTO
Educação no seu tempo



CURSO TÉCNICO em Estética



Turmas especiais aos fins de semana

EDUCAÇÃO PROFISSIONAL

- Infra-estrutura completa.
- Aprovado pelo MEC e CEE/SC Par.396/05.
- Laboratório e biblioteca com acervo especializado.
- Dermocosméticos e aparelhos usados em grandes centros de estética.
- Turmas reduzidas.



47 3037.3068
www.inainstituto.com.br

Rua Hermann Hering, 573
Bom Retiro // Blumenau // SC

INA
INSTITUTO
Educação no seu tempo

compensadora visita para aquellos que se interesan por los aceites aromáticos y su origen.

Según Andrei; Comune (2006) después de citar tantos nombres, debemos destacar Marguerite Maure (1895-1968) enfermera y asistente quirúrgica austríaca, más conocida por ser la madre de la Aromaterapia actual. Su reconocimiento como pionera de la Aromaterapia moderna se debe al hecho de haber combinado el arte del masaje oriental a las propiedades medicinales de los aceites esenciales, formulado en prescripciones individuales. Ella fundó la primera clínica aromaterápica en Londres.

De acuerdo con Neuwirth; Chaves; Bettega (1996) fue la primera en observar las eficacias de los aceites esenciales en el Sistema Nervioso Central cuando se inspiró en la Medicina Tibetana, utilizando los aceites esenciales mezclados al aceite transportador, pudiendo concluir de esta manera el efecto de los aceites de acuerdo con la personalidad temperamental de cada paciente.

Las plantas se han utilizado como remedio desde la antigüedad. Con el advenimiento de la industria farmacéutica en este siglo (aunque el 25% de todas las drogas contienen ingredientes aislados de plantas). Actualmente, hay una ocurrencia del renacimiento en lo que se refiere a las plantas como agentes medicinales. Ahora la tecnología existente permite una mayor comprensión de cómo las hierbas promueven la salud y restaura el equilibrio en la enfermedad. Los médicos herbalistas profesionalmente entrenados conocen tanto el uso histórico de las plantas como los mecanismos farmacológicos modernos (MURRAY, PIZZORNO, 1994).

Según Halls (2015), la combinación de los aceites esenciales con técnicas de masaje intuitiva y sueca en la década de 1960 llevó a la práctica contemporánea de la Aromaterapia como arte de curación. La Aromaterapia es una disciplina holística y complementaria de cuidados con la salud. El principal tratamiento es un masaje corporal completo, utilizando aceites esenciales diluidos sobre una base de aceite vegetal.

Según Andrei; Comune (2016) se ha observado en la última década intensa preocupación con perfumes en relación a sus poderes terapéuticos. Este hecho puede ser confirmado con el surgimiento de instituciones dedicadas sólo a los estudios y divulgación de las propiedades de los aceites esenciales; como ejemplo podemos citar: Flower Essence Society (California) y Alasca Flower Essence (Alaska), entre otras situadas en los Estados Unidos de América.

Según Diemer (1998) Aromaterapia, el estudio de los aromas, es el control especializado del uso de aceites aromatizados destinados al bienestar de nuestra salud física y emocional. Pueden ser aplicados en la piel o inhalados. El olfato es uno de nuestros sentidos más agudos y puede producir un fuerte efecto en nuestro proceso de curación y en la capacidad de soltarnos y relajarnos.

Según Hudson (2000) Jóvenes o ancianos, sanos y en el auge de la forma física o frágiles y enfermos, las terapias complementarias - Aromaterapia y masaje- pueden mejorar nuestras vidas y ayudar a prevenir enfermedades. Al despertar el olfato y el tacto, podemos aliviar tensiones, mejorar el sueño, mejorar el humor y aliviar muchas indisposiciones físicas. El masaje y la Aromaterapia ofrecen respuestas rápidas. Por encima de todo, posibilitan conocer una sensación de bienestar. Y las investigaciones apuntan a la fuerte conexión entre el humor positivo y la buena salud.

De acuerdo con Ferreira; Tokart (2016) vista como una forma natural de cuidar del cuerpo y del equilibrio del organismo, la Aromaterapia se hace con el uso de aceites esenciales aromáticos venidos de las plantas que, con sus propiedades particulares, son absorbidos por la piel corporal y actúan directamente en el equilibrio interior por lo tanto, es de suma importancia el conocimiento de las propiedades de cada aceite y del objetivo del tratamiento, para que sea hecho de forma correcta y tenga un resultado eficaz.

Según Neuwirth; Chaves; Bettega (1996) el masaje con aceites esenciales es una de las formas de uso más difundido, pues además de la acción farmacológica de las sustancias que el aceite contiene, el tacto establece una forma de comunicación no verbal trayendo empatía y comprensión por el usuario. Los aceites esenciales, por lo demás, son ideales para los masajes, ya que cuando se disuelven en aceite vegetal, son fácilmente absorbidos y posteriormente dispersados por los tejidos del cuerpo.

Aunque existen otros usos importantes de los aceites esenciales, son ellos y el tacto humano que tienen la esencia del arte de curación de la Aromaterapia. El poder de curación del tacto es instintivo en la naturaleza humana: expresamos afecto, sexualidad y otras formas de comunicación no verbal por medio del toque.

Naturalmente masajeamos el cuerpo para aliviar el dolor cuando nos lastimamos. Y cuando transformamos ese toque instintivo en masaje, se convierte en un poderoso instrumento curativo (HALLS, 2015).

Según Birabén (1997) el masaje de los puntos en que están los chakras con aceite esencial actúa sobre los componentes físicos del cuerpo, promoviendo su asimilación a través de los vórtices energéticos de acceso e impulsando su trayecto a lo largo del nadis, o canales energéticos, que desembocan en los diferentes órganos correspondientes.

De acuerdo con Barros (2004) el masaje de los pies es considerado una ciencia porque se basa en el estudio fisiológico y neurológico, y es también un arte porque depende mucho de la habilidad de quien aplica la técnica.

Según Andrei; Comune (2006) la acción de los componentes de los aceites esenciales puede darse por contacto con la piel: penetración y consecuente alcance del torrente sanguíneo, o por estimulación del sistema nervioso central por el proceso de transducción. Se puede, por lo tanto, decir que son tres los sistemas fundamentados para procesar la Aromaterapia: circulatorio, límbico y olfativo. Las propiedades e indicaciones de los aceites esenciales son extremadamente numerosas, y para asegurar el éxito de la terapia, es necesario el acompañamiento por un profesional especialista habilitado, ya que hoy la tendencia es la prescripción cada vez más individualizada y adecuada para cada persona, pues la Aromaterapia pretende, además de curar estados patológicos, promover y restaurar el equilibrio mental y psicológico.

Según Moretto; Bueno; Moraes (2015) los aceites esenciales se dividen en tres categorías: los que tonifican el organismo y favorecen el buen humor: los que estimulan y regulan las principales funciones del cuerpo; y los que tienen un efecto calmante sobre el cuerpo y el espíritu.

De acuerdo con Ferreira; Tokart (2016) debido a las características químicas constituyentes, cada AE puede actuar como analgésico antiinflamatorio, antifúngico, estimulante, sedante, entre otros efectos, la administración puede hacerse a través de inhalaciones, por ingestión, donde el AE tiene acceso al aparato digestivo, ya través de baños y masaje. La práctica del masaje provoca el flujo sanguíneo a la epidermis, por lo que el AE alcanza la corriente sanguínea de forma más rápida.

Según Halls (2015) hay muchos beneficios en el masaje aromaterápico, tanto físicos como emocionales, espirituales o energéticos. En el nivel físico, los diferentes movimientos alivian el dolor, aumentan las circulaciones sanguíneas y linfáticas, ayudan a eliminar toxinas ya relajar músculos cansados y tensos. En el nivel emocio-

nal, calman la mente y los sentimientos y propician una relajación profunda.

Para Vagli (2003) es necesario usar el masaje-reflejo en puntos y áreas específicas con el objetivo de normalizar la circulación sanguínea y linfática, que se encuentran congestionadas, debido al aumento de las tensiones musculares.

Para Hudson (2000) los pies cansados y dolorosos afectan nuestra apariencia, sensación y movimientos. Los pies tienen miles de terminaciones nerviosas y un masaje regular beneficia a todo el cuerpo además de mantenerlos blandos y flexibles.

Segundo Domingos; Braga (2014) la utilización de las prácticas alternativas y complementarias en el ámbito hospitalario ha aumentado gradualmente, en el ámbito mundial y nacional. Entre las innumerables técnicas que las integran se encuentra la Aromaterapia, basada en la prescripción de aceites esenciales de las plantas aromáticas en la rejilla terapéutica, administrados por vías dérmicas u olfativas, con el propósito de promover y auxiliar el tratamiento de problemas de salud de las más diversas especialidades.

De acuerdo con Leite; Zángaro (2016) hoy la Reflexología se utiliza como complemento para el tratamiento de diversas enfermedades incluyendo el cáncer y el estrés, y en algunos casos se utiliza como forma alternativa de tratamiento.

Conforme a Mendonça; Lopes (2013), la Organización Mundial de la Salud, reconoce la importancia de las terapias complementarias alternativas y recomienda que se regulen, especialmente en los países con menores recursos económicos, por ser una solución más barata y accesible.

2.9 Los Principales Aceites Usados en la Reflexología

Lavanda: propiedades terapéuticas; analgésico, antiséptico, antibiótico, antidepresivo, bactericida, sedante, repelente de insectos, descongestionante, antiviral, cicatrizante, diurético y antitóxico. La mayoría de las personas que sufren de asma, bronquitis, dolor de garganta, gripe, migraña, depresión, tensión, insomnio, lesiones de piel, quemaduras, leucorrea, cistitis, picadura de insectos, acné, piel grasa, alergias, varicela, TPM, amenorrea, dismenorrea, menopausia, flatulencia, hipertensión, reumatismo, contusiones y heridas. Es considerado antiestrés por su efecto sedante en el sistema nervioso central y ayuda a relajar el cuerpo a la mente y las emociones (ANDREI, COMUNE, 2006).

Ciprés: El aceite esencial de ciprés posee acción antiséptica y antiinflamatoria, siendo ampliamente usado en infecciones cutáneas, como acné, quiste, pústula, caspa, seborrea e inflamaciones purulentas. Las acciones psicológicas de este aceite están orientadas a la estimulación y concentración. También actúa en la astringencia de la piel, pudiendo ser usado en pieles oleosas, donde actúa regulando la actividad de las glándulas sebáceas, los aceites esenciales de ciprés aumenta la circulación periférica, principalmente debido a su contenido de alfa-pineno siendo ampliamente usado en masajes estéticos y terapéuticos especialmente en las regiones varicosas (NEUWIRTH, CHAVES, BETTEGA, 1996).

Tomillo: principales propiedades terapéuticas: antiséptico, antiespasmódico, bactericida, carminativo, digestivo, emenogogo, expectorante, hipertensivo, estimulante y tónico. El tomillo es uno de los mejores aceites esenciales para la convalecencia y para prevenir las infecciones. Su uso en el masaje de drenaje linfático ayuda a aumentar la producción de glóbulos blancos, fortaleciendo los mecanismos de defensa del cuerpo. El tomillo es especialmente bueno contra las infecciones respiratorias. Aumenta y regula el apetito y tiene un efecto tónico sobre la digestión. Es restaurador, vivificante y estimulante. Aunque se clasifica como estimulante, el tomillo tiene una calidad general de equilibrio que lo hace excelente para los que sufren de fatiga crónica. (HALLS, 2015).

Orégano: El aceite esencial de esta planta es obtenido a través de la destilación de las hojas y flores y posee innumerables acciones medicinales. Es un aceite con un aroma ligero y suave, lo que hace su uso agradable y trae comodidad para el cuerpo y la mente. Extremadamente calmante, es uno de los aceites esenciales más sedantes de la aromaterapia. A causa de esta acción, trae innumerables beneficios cuando se desea obtener relajadamente, como alivio de la ansiedad y tensión, insomnio, irritabilidad e histeria. Es un buen relajante muscular, auxilia en la circulación, calambres, debilidad en general, alivia los dolores en las articulaciones enriquecidas, dolores reumáticos, músculos tensos y contractados (FERREIRA, TOKARS, 2016).

Copaíba: se emplea como analgésico, antitético, anti-herpético, bactericida, anticancerígeno, antitumoral, en el tratamiento de leishmaniasis, reumatismo, hemorragias, parálisis dolores de cabeza y picaduras de insectos. Hay múltiples indicaciones para el aceite de copaíba, su utilización medicinal es extensa. Las indicaciones etno-

farmacológicas más comunes son: para vías urinarias, actuando como antiblenoragico, antiinflamatorio, antiséptico, el no tratamiento de cistitis, incontinencia urinaria y sífilis; para las vías respiratorias, como antiasmático, expectorante en el tratamiento de la bronquitis, faringitis, hemoptisis, neumonía y sinusitis; para infecciones de la dermis y mucosa, en dermatitis, eccemas, psoriasis y lesiones; para úlceras y heridas en el útero (YAMAGUCHI, GARCIA, 2012).

Canela: principales propiedades terapéuticas; es antimicrobiano, antiséptico, antiespasmódico, astringente, carminativo, digestivo, estimulante y estomacal. Combinado cuidadosamente en un aceite de masaje es bueno para problemas digestivos y ayuda en la digestión lenta, flatulencias o infección intestinal, en resumen, el aceite de canela es cálido, revitalizante, restaurador y estimulante desde el punto de vista psicológico, el aceite de canela fortifica y reanima. Es indicado para debilidad nerviosa en general y para ancianos durante el invierno para calentar la mente y el cuerpo (HALLS, 2015).

Argán: Efectos del aceite de argán en órganos y sistemas internos; antibacteriano, antioxidante, protector, anti-inflamatorio, hidratante, nutritivo, antienviejedora. Los estudios científicos recientes muestran que el aceite de argán tiene propiedades antimicrobianas, que permiten su uso para el tratamiento de la piel dañada e inflamada (NATUREHELSME, 2016). Para Ayres (2016) el aceite de argán, a pesar de haber sido famoso por su uso en los cabellos, también se ha hecho conocido para el cuidado de la piel. Su hidratación permite que la piel absorba mejor los nutrientes y también tiene efectos anti-envejecimiento, anti-inflamatorio y cicatrizante.

Lemongrass (hierba limón o citronela): Antiséptico, analgésico, antiinflamatorio, febrífugo, bactericida, fungicida, antiviral, antimicrobiano, antioxidante, astringente, que controla la ansiedad, diurético, desintoxicante, lipolítico, linfático, vasodilatador, digestivo, desinfectante, desodorante, repelente. Indicaciones: migraña, dolores de cabeza, estrés, nerviosismo, fatiga, gripe, resfriados, problemas digestivos (MICHELIS, 2014). En Halls (2015) se llama aceite esencial del tejido conectivo, pues contrae y tonifica el apego y el tejido conectivo, que lo hace bueno para masajes y compresas después de contusiones en los deportes, luxaciones y distensiones en general.

3. CONSIDERACIONES FINALES

La reflexología trabaja el cuerpo como un todo,

Uruguay es >>>>



Montevideo



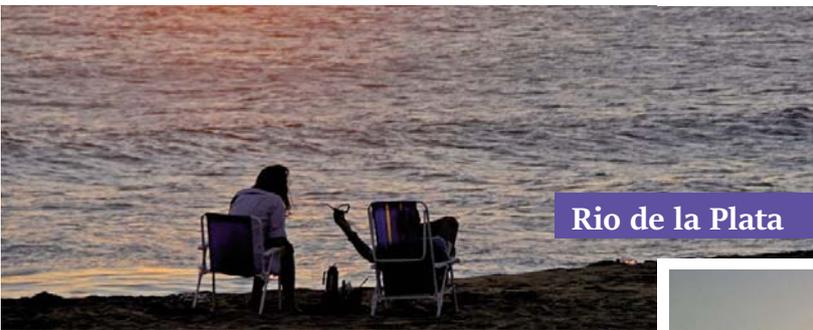
Gastronomia



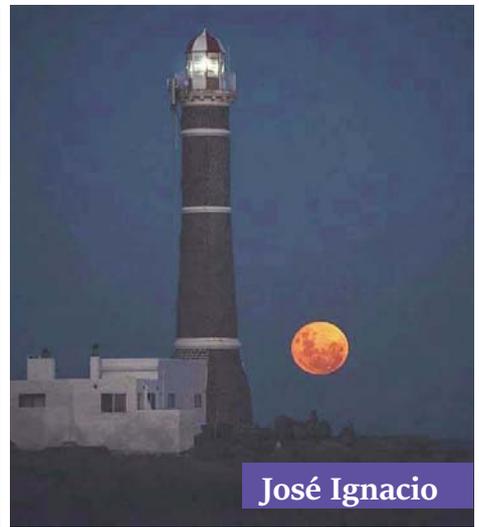
Fútbol



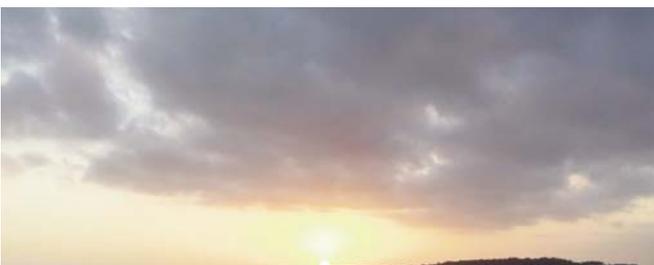
Tango



Río de la Plata



José Ignacio



Colonia



Punta del Este

y también es: **PODOLOGIA** >>>>o

14° PodoSur 2018
20-22 Oct
Uruguay

Asociación de Técnicos en Podología del Uruguay

info@podologos.com.uy - www.podologos.com.uy

14° PodoSur 2018

20-22 Oct

Uruguay



Asociación de Técnicos en Podología del Uruguay

CONFERENCISTAS INTERNACIONALES

Daniel Barbeito - España

Gustavo Güerzoni - Argentina

Clara Izcurdia - Paraguay

Carlos Melchor - México

Miriam Mesa - Cuba



Sede del congreso: **PALLADIUM BUSINESS HOTEL**



A dos cuadras de la Rambla Armenia, en la Bahía del Buceo y a dos cuadras del Montevideo Shopping Center.

www.palladiumhotel.com.uy

La inscripción al congreso

incluye:

CERTIFICADO y CENA SHOW

el día Domingo 21

en las **Bodegas Fallabrino**.



www.bodegasfallabrino.com.uy

La **Cena Show** incluye: **visita** a la bodega, **degustación** de parrilla con variedad de carnes, acompañado con **pancitos** saborizados, **open bar** de refrescos y **Vinos Finos Fallabrino**, show de **tango** y **discoteca** con pantalla gigante.



Empresas expositoras confirmadas



El 31 de Mayo cierra la tercera promoción con precios especiales.

Todas las informaciones en: www.podologos.com.uy

cuerpo, alma y mente. Mi intención con este trabajo fue mostrar una visión ampliada de cómo la Reflexología asociada a otras terapias alternativas puede ayudar al cuerpo como un todo. Pues como vimos los pies se conectan al sistema nervioso, y cómo el tratamiento de la Reflexología induce a una profunda relajación y auxilia el cuerpo a la autocuración, liberando los puntos obstruidos así mejorando la circulación y disminuyendo los niveles de estrés.

La reflexología asociada con Aromaterapia puede acelerar el proceso de curación, y como consecuencia bienestar físico y psicológico, pues las propiedades terapéuticas de los aceites esenciales, ya se utilizan durante mucho tiempo y se pasaron de generación en generación, pero con el creciente desarrollo de las tecnologías y el modo de vida acelerado que llevamos, acompañado del crecimiento de la industria farmacéutica y la constante presión de la economía para vender más medicamentos, acabamos dejando de lado las enseñanzas pasadas de generaciones.

Con el creciente número de terapeutas y profesionales que vienen perfeccionándose en las terapias alternativas, y la publicación de libros y artículos en esa área las personas están volviendo a tener el conocimiento necesario para tratar el cuerpo y rescatar la esencia de su propio ser con la naturaleza. La unión de las propiedades terapéuticas de los aceites esenciales y el equilibrio de los puntos reflejos de los pies a través de la Reflexología estimulan la energía vital acelerando el poder de curación del cuerpo.

4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRAHANS, P. Atlas: descrito do corpo humano. São Paulo: Rideel, 2009.

ANDRADE, A. A arte da reflexologia podal. Revista Podologia Hoje, Ano 5, n. 9, p. 4-5, 2003.

ANDREI, P.; COMUNE, D. Aromaterapia e suas aplicações. Centro Universitário S. Camilo, São Paulo. 2006. Disponível em: <https://www.google.com.br/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.sp.br/pdf/cadernos/36/07_aromaterapia.pdf&ved=0ahUKEwjg58Pkj_HXAhULFZAKHfFOA5wQFgkMAA&usg=AOvVaw37QiDFAUYzZwenCYOpufp>. Acessado em: 02 dez. 2017.

AYRES, NATHALIE. Oleo de argan: saiba tudo sobre esse óleo natural para tratamento dos cabelos e da pele. 2016. <<https://www.google.com.br/amp/www.minhavi-da.com.br/amp/beleza/tudo-sobre/17738-oleo-de-argan>>. Acessado em: 13 dez. 2017.

BARROS, L. Massagem para os pés reflexolo-

gia. São Paulo: Caras, 2004.

BACELAR, F. S.; MAZELAN, W. R.; SOUZA, A. P. A reflexologia podal na redução do estresse. Revista Digital, Buenos Aires, n. 192, 2014. Disponível em: <<http://www.euroamerica.net/blog/um-estudo-da-eficacia-sobre-os-efeitos-da-reflexologia-podal>>. Acessado em: 16 nov. 2017.

BERGSON, A. TUCHAK, V. Terapia zonal. New York, U.S.A: Editora Tecnoprint, 1983.

BEGA, A. Tratado de podologia. 2. ed. São Caetano do Sul, SP: Yendis, 2014.

BIRABÉN, V. Aromaterapia: a torre da alquimia. São Paulo: Gente, 1997.

BROW, D. Reflexologia das mãos: introdução e prática. São Paulo: Manole Ltda, 2001.

CHUNG, P. Reflexologia: massagem dos pés. São Paulo: Editora Carolina Mendonça, 2005.

DIEMER, D. O bê-á-bá da chakraterapia: princípios e exercícios práticos. São Paulo: Ágora, 1998.

DOUGANS, I. ELLIS, S. Um guia passo a passo para a aplicação da reflexologia. São Paulo, Editora Pensamneto-Cultrix, 2003.

DOMINGOS, T. S.; BRAGA, E. M. Significado da massagem com aromaterapia em saúde mental. Marília, SP, 2014.

FELICE, W. Reflexologia. São Paulo. Editora Melhoramentos, 2006.

FERREIRA, F. M.; TOKARTS, E. Uso de óleos essenciais em massagem relaxante corporal. Curitiba: Universidade Tuiuti, 2016.

FRANCO, I.; VILSOM, F. Ervas & plantas: a medicina dos simples. 12. ed. Erechim-RS: Edelbra, 2011.

GALETTI, C. V.; GUERREIRO, T. C.; BEINOTTI, F. Reflexologia podal: uma terapia alternativa. Revista Científica Uniararas, Limeira, v. 3, n. 1, 2015.

GILLANDERS, A. Guia completo de reflexologia: todo conhecimento necessário para adquirir competência profissional. São Paulo: Pensamento, 2008.

HALL, N. Reflexologia: guia prático. São Paulo: Callis, 1997.

HALLS, G. F. A bíblia da aromaterapia: o guia definitivo pra o uso terapêutico dos óleos essenciais. São Paulo: Pensamentos, 2015.

HUDSON, C, M. Aromaterapia e massagem. São Paulo. Callis, 2000.

KEET, L. A bíblia da reflexologia: o guia definitivo da massagem nos pés e nas mãos. São Paulo: Pensamento, 2010.

KIKUCHI, T. Ordem do corpo humano. 2.ed. São Paulo: Musso Publicações, 1984.

KOGAN, D.. Reflexologia podal. Revista Podologia Hoje, Ano I. n. 2, p.10-11, 1999.

KUNZ, K. B. Reflexologia: como restabelecer o equilíbrio energético. 3. ed. São Paulo:

Pensamento, 1996.

LEITE, F. C.; ZÂNGARO, R. A. Reflexologia: uma técnica terapêutica alternativa. São José dos Campos-SP. Univap. 2015. Disponível em: <http://www.uniararas.br/revistacientifica/_documentos/art.5-011-2015.pdf>. Acessado em: 21 out. 2017.

LOURENÇO, O. Reflexologia podal: sua saúde através dos pés. 4. ed. São Paulo: Graund, 2010.

MAZLUM, L.; MEDEIROS, G. M. Reflexologia: história e atualidades. Unisul. Palhoça, SC. 2013. Disponível em: <<https://www.google.com.br/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://www.nucleogra.com.br/wp-content/uploads/2013/04/Reflexologia-Historia-e-Atualidades.pdf&ved=0ahUKEwi2o7GsjPHXAhWFHJAKHfDTCCgQFggkMAA&usg=AOvVaw3CRkbKHPvLIgmsRbPts8kl>>. Acessado em: 05 fev. 2017.

MENDONÇA, E. F.; LOPE, C. S. Um estudo da eficácia sobre os efeitos da reflexologia podal. 2013. Disponível em: <<<http://www.euroamerica.net/blog/um-estudo-da-eficacia-sobre-os-efeitos-da-reflexologia-podalr>>. Acessado em: 16 nov. 2017.

Michelis, P. Ficha técnica: óleo essencial de capim limão (Lemongrass). 2014. <<https://www.google.com.br/amp/s/oleos-saoessenciais.com/2016/08/31/ficha-tecnica-oleo-essencial-de-capim-limao-lemongrass/amo/>>. Acessado em: 13 dez 2017.

MORETTO, M. B.; BUENO, C. D. C.; MORAES, L. R. Aromaterapia: o benefício das plantas aromáticas e óleos essenciais- uma revisão na literatura. Universidade federal do Paraná. 2015. Disponível em: <<http://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/42145>>. Acessado em: 02 dez. 2017.

MURRAY, M.; PIZZORNO, J. Enciclopédia da medicina natural. São Paulo: Andrei Editora, 1994.

NaturehelsMe. Óleo essencial de argan: descrição, benefícios e usos. 2016.

<https://www.google.com.br/amp/s/naturehels.me/pt-pt/oleo/oleo-essencial-argan-descricao-beneficios-usos/amp/>>. Acessado em: 13 dez. 2017.

NEUWIRTH, A.; CHAVES, A. L. R.; BETTEGA, J. M. R. Propriedades dos óleos essenciais de cipreste, lavanda e hortelã-pimenta. Univali.

Balneário Camboriú, Santa Catarina. 1996. Disponível em:

<https://www.google.com.br/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://siaibib01.univali.br/pdf/Amanda%20Neuwirth%20e%20Ana%20Ochaves.pdf&ved=0ahUKEwiV-N7Cj_HXAhVJG5AKHZWTA2UQFgggMAA&usg=AOvVaw2QF-cpaMC2jBk6P41aJqhV>. Acessado em: 02 dez. 2017.

PINTO, M. Atlas o corpo humano: em sistemas. São Paulo: Geomapas, 2000.

REFLEXOLOGY INSTITUTE. Capa do livro Zone Therapieor Relieving Pain at Home. Disponível em: <http://www.reflexologyinstitute.com/reflex_fitzgerald.php>. Acessado em: 05 fev. 2017.

REFLEXOLOGY INSTITUTE. Foto de Eunice D. Ingham. Disponível em: <http://www.reflexologyinstitute.com/reflex_ingham.php>. Acessado em: 05 fev. 2017.

REFLEXOLOGY INSTITUTE. Foto de William Fitzgerald. Disponível em: <http://www.reflexologyinstitute.com/reflex_fitzgerald.php>. Acessado em: 05 fev. 2017.

SEAGER, A. Reflexologia e os aspectos relacionados à saúde. São Paulo: Madras, 2010.

VAGLI, L. M. C. Reflexologia podal: ansiedade. Revista Podológica Hoje, n. 10, p. 13, 2003.

VENNELLS, D. O que é reflexologia. Tradução Maria Clara de Biase W. Fernandes. Rio de Janeiro, Record: Nova Era, 2003.

VERLAG, W. G. Guia completo de aromaterapia: cura e transformação através das essenciais e dos óleos essenciais. 3 ed. São Paulo. Pensamento, 2003.

VIANA, M. Fundamentos de teoria podológica. Contagem-MG: Líthera Maciel Editora Gráfica, 2007.

WARMIWASIWORDPRESS. 10 zonas de energia. Disponível em: <<http://warmiwasi.wordpress.com/reflexoterapia-podal/reflexodatos-historicos>>. Acessado em: 05 fev. 2017.

YAMAGUCHI, M, H. GARCIA, R, F. Óleo de copaíba e suas medicinais: revisão bibliográfica. Revista saúde e pesquisa, v. 5, n. 1, p. 137-146. Universidade Estadual de Maringá, PR. 2012. <<http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/2082/1563>>. Acessado em: 13 dez. 2017. ■

www.revistapodologia.com

>>> 1995 >>> 2018 = + de 23 años >>>