



Barcelona, a 26 de febrero de 2021

**Ministerio de Ciencia e Innovación / Ministerio de Sanidad
Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del
Sistema Nacional de Salud (RedETS)**

Alegaciones de EDIREFLEX -Asociación para el Estudio y difusión de las reflexologías al Informe Provisional sobre la Eficacia y Seguridad de la Reflexología Podal, elaborado por el Servicio de Evaluación de la Dirección del Servicio Canario de la Salud.

Edireflex – Asociación para el Estudio y Difusión de las Reflexologías, con CIF G63396717, presentó un escrito de alegaciones en tiempo al Ministerio de Sanidad a través del email cartera-farmacia@mscbs.es, en fecha 14 de enero de 2019 para la elaboración de su Informe Provisional sobre la Eficacia y seguridad de la reflexología podal que nos han remitido para su revisión y presentación de alegaciones. Sin embargo, no figuramos como entidad colaboradora, pese a que en su página 29, dónde nos nombran incorrectamente, indican que somos entidad colaboradora. Agradecemos realicen corrección de nuestro nombre social, el cual es: Edireflex – Asociación para el Estudio y Difusión de las Reflexologías.

Por lo anteriormente expuesto, no constamos como participantes de dicho estudio ni tampoco figuramos en los agradecimientos, pese a ser parte afectada. Asimismo, y de forma errónea, en el Anexo 3 de dicho informe se indica que se contactó con Edireflex sin obtener respuesta, lo cual, evidentemente, no es correcto. Adjunto a este escrito, en el Anexo I, se encuentra el escrito de alegaciones que les hicimos llegar en 2019, para que sea añadido como parte de las nuevas alegaciones que se incluirán y presentarán junto a las alegaciones presentadas por la organización Fundación Terapias Naturales, así como las que Edireflex presentará en nombre propio.

De nuestras alegaciones iniciales destacamos los siguientes puntos:

- La reflexología es una terapia complementaria, no alternativa
- No intenta reemplazar otros tratamientos médicos
- No pretende curar, diagnosticar ni prescribir medicamentos
- No se ha promovido ni facilitado la investigación de su uso en España
- En el listado de 138 terapias aparecen todo tipo de técnicas sin ningún tipo de distinción
- No hay evidencia de que la reflexología haya causado nunca ningún daño
- El gobierno español intenta prohibir dichas técnicas complementarias en lugar de regularizar su estudio y ejercicio

- En el Reino Unido se movieron hacia la autorregulación y la reflexología está reconocida y reglamentada
- No es necesario prohibir aquello que no se ha demostrado nocivo
- Si las recomendaciones de la OMS y la Comisión Europea se implementan en otros países ¿por qué no en España?

El Informe Provisional sobre la Eficacia y Seguridad de la Reflexología, elaborado por SESCO concluye, en su página 73 (tras la revisión de parte de la bibliografía existente hasta 2019), que si bien del uso de la reflexología podal se obtienen mejoras en los niveles de ansiedad, en los niveles de fatiga, dolor y calidad de sueño, reduce la presión arterial e incluso se ven efectos positivos en problemas de salud relacionados con cáncer de mama, parálisis cerebral, esclerosis múltiple, menopausia, diabetes, etc., que las evidencias aportadas al respecto no se justifican con evidencia científica suficientemente probada y testada.

Sería pues necesario que el Ministerio indicase qué considera que es “evidencia científica suficientemente probada”, cuales son los parámetros que deben cumplir los estudios a realizar o realizados ya que no se ha dado ningún criterio de validez para clasificar a las diferentes terapias incluidas en el listado inicial de 138 pseudoterapias).

En las páginas 40, 41, 47, 49, 50, 51, 55, 56, 57, 64, 66, 67, 69, 70, 71 del informe se indica claramente el efecto positivo sobre las patologías anteriormente mencionadas y simplemente se descarta su efecto real por la heterogeneidad de los datos. ¿No sería mejor, si se aplicara una actitud constructiva y replantear nuevos estudios con criterios claros en su metodología que eliminen esa heterogeneidad, si eso es lo que necesitan para darles validez? En la página 69 se indica “el nivel de variabilidad dificulta unas conclusiones robustas”; de acuerdo, no son robustas, pero hay claros indicios de su efectividad.

Todas las Terapias Complementarias en España, las cuales no cuentan con regulación específica en este momento, han sido categorizadas como Pseudoterapias. Esta clasificación y su campaña “Plan de Protección de la Salud frente a las pseudoterapias” impulsado por el Ministerio de Sanidad y el Ministerio de Ciencia e Innovación, fomentan y favorecen el desprestigio y pérdida de imagen de las diferentes técnicas evaluadas en este listado de pseudoterapias.

Insistimos, tal y como hicimos en nuestro primer documento de alegaciones, que no aceptamos el término terapia alternativa, tal y como la denomina el Ministerio, ya que no somos alternativos a nada, sino complementarios y coadyuvantes de cualquier terapia médica que se esté aplicando.

El criterio para categorizar como pseudoterapias a las diferentes técnicas seleccionadas ha utilizado la falta de regulación y normativa aplicable para la aplicación de dichas técnicas en su favor. Sin embargo, no se ha tenido en consideración que la Reflexología, pese a no tener



regulación en nuestro país, se imparte y se practica de forma reglada en otros países como USA, Reino Unido, Canadá, Francia, Portugal o Alemania.

Aun así, en España ya se está impartiendo en centros formativos oficiales dentro del CFGS de Estética Integral y Bienestar, concretamente en su módulo profesional 5, donde se explican las técnicas de drenaje linfático y técnicas de presión desde hace años.

Asimismo, el Colegio de Enfermería de Barcelona, en colaboración con la Universidad de Barcelona, una de las universidades más prestigiosas a nivel estatal, creó un Máster en “Intervenciones autónomas complementarias en las curas enfermeras”, en el cual se impartían diferentes técnicas naturales y complementarias, el cual se impartió, hasta la anualidad 2019-2020.

Entendemos el objetivo final del Plan de Protección de la Salud frente a las pseudoterapias, de garantizar el derecho del paciente a tener a su disposición y alcance, así como de que pueda hacer uso, de técnicas completamente seguras en el cuidado de su salud y bienestar.

Aun así, consideramos que el problema no es tanto la terapia en sí sino la ética del profesional que la ejecuta. Por tanto, no consideramos que deba ejercerse una persecución hacia las terapias sino más bien un control exhaustivo de los profesionales que la ejercen y regular y estandarizar su aplicación sería la mejor forma.

Desde nuestra asociación, también deseamos poder garantizar a los usuarios de reflexología unas técnicas y métodos con eficacia y seguridad, velando por el cumplimiento de la normativa nacional aplicable a nuestro sector y siguiendo las directrices que el campo de la reflexología ofrece.

Por tanto, desde Edireflex, apostamos por la estandarización, regulación y normativización de la técnica de la reflexología podal y manual en España. No obstante, para ello el Ministerio competente ha de favorecer la posibilitación de dicho proceso para aquellas terapias, como la reflexología, que si bien muestran claros indicios de su efectividad en muchos campos no ha dispuesto de herramientas suficientes para la realización de estudios complejos como los que otros sectores de la medicina pueden estar acostumbrados.

En su Plan de Protección de la Salud frente a las pseudoterapias enfrentan a todas las Terapias complementarias con la Medicina, cuando ambas deberían poder coexistir y complementarse como ocurre en otros sistemas de salud. Ejemplos de ello lo constituyen el Sistema de Salud Chino o diversos países de América Latina cuya medicina tradicional se ha implementado en sus propios sistemas de salud nacionales y coexisten en los propios centros médicos y universidades.

La metodología que se está empleando para evaluar la evidencia científica aportada para demostrar la eficacia y seguridad de la reflexología es muy estricta. En otras ramas de la ciencia, están utilizando evidencias científicas que utilizan otras metodologías más laxas; no entendemos cómo se excluyen totalmente los estudios cuasi experimentales, los

observacionales y los descriptivos dado que estos, como mencionamos, sí se tienen en cuenta en otras muchas otras áreas de la ciencia; no todo es ECA. Estamos siendo juzgados bajo una metodología de evaluación que se utiliza en investigaciones científicas dotadas de una gran financiación para determinar que la reflexología, técnica no regulada en España, no cumple los estándares requeridos por el SESCO que, insistimos, no sabemos cuáles son.

Por otro lado, creemos que desde el inicio de la evaluación se está utilizando “sesgo negativo” en la valoración de esta terapia; por un lado el equipo evaluador no es un equipo multidisciplinar sino que todos pertenecen al mismo organismo y todos sus componentes pertenecen a una comunidad científica “anti pseudoterapia”. ¿Por qué no se ha emitido un informe en el que han trabajado conjuntamente estos equipos con psicólogos, reflexólogos, etc.?

Se indican evidencias (no todas son evidencias tipo A, pero también hay que valorar las evidencias B y C) pero al final se dice que hay poca confianza en los resultados; ¿no será que disponen de una financiación escasa para llevar a cabo su estudio? El no conocimiento sobre el funcionamiento de una técnica (ver página 22 del informe del Ministerio) no significa que no funcione; significa que deber continuar estudiándose.

De las evidencias aportadas por todas las entidades participantes en dicho informe, no se puede afirmar que la Reflexología es útil para todo tipo de patologías. No obstante, el no poder demostrar su utilidad en todos los casos, no resta presunción a su utilidad en múltiples casos, en los que si hay estudios exitosos.

Por otra parte en la página 26 del informe se hace referencia al Apartado III.7 que realmente no consta en el documento recibido.

Adicionalmente nos gustaría que se revisasen algunos artículos científicos que se han publicado sobre los efectos de la reflexología a lo largo del 2020/21, que no se tuvieron en cuenta en la elaboración del informe del Ministerio. A continuación de este escrito, se anexa el listado de algunos estudios realizados en 2020 y en 2021, en el Anexo II y Anexo III respectivamente, de este documento.

Asimismo como petición final nos gustaría solicitar, si no hallan evidencias sobre la eficacia y seguridad de la reflexología bajo la metodología de investigación que requiere el SESCO, que favorezcan y fomenten la financiación de estudios que cumplan estos requisitos metodológicos para los profesionales de la Reflexología.

REFLEXIONES y CONCLUSIONES

- No es necesario prohibir aquello que no se ha demostrado nocivo, sobre lo cual existe, adicionalmente, recomendaciones internacionales de implementar e integrar en los propios Sistemas Nacionales de Salud.

- No es posible prohibir o desprestigiar la reflexología, la cual se está impartiendo de manera reglada en el CFGS de Estética Integral y Bienestar o como técnica dentro del Máster en hace años. Asimismo, el Colegio de Enfermería de Barcelona, en colaboración con la Universidad de Barcelona, impartía su propio Máster en “Intervenciones autónomas complementarias en las curas enfermeras”, hasta la anualidad 2019-2020.
- Existe una parte de la comunidad sanitaria y educativa que desea regular la enseñanza y regulación de las terapias complementarias.
- Si las recomendaciones de la OMS y la Comisión Europea, sobre implementación e integración de las terapias tradicionales y complementarias en los propios Sistemas Nacionales de Salud Pública, se están implementando en otros países, especialmente en la Unión Europea, ¿por qué no en España?
- Si no son disciplinas universitarias y /o científicas, ¿es posible seguir ejerciéndolas con la etiqueta de “terapia complementaria” y crear regulaciones profesionales en este ámbito y no en salud?
- Como profesionales de la salud ¿se plantean perseguir todos aquellos usos o prácticas nocivas que dañarían la salud de la población? O ¿sólo quieren mantener el monopolio de un sistema de salud cada vez más privatizado evitando cualquier tipo de competencia? No deseamos ser profesionales de la medicina, sino complementarios al sistema de salud y colaborar estrechamente con la comunidad sanitaria.

Por todo ello exigimos lo siguiente:

1. Que se nos incluya y agradezca nuestra aportación en este Informe Provisional
2. Que admitan y utilicen el término terapias complementarias en lugar de “terapias alternativas”
3. Que cese la campaña de desprestigio por parte de sus respectivos ministerios sobre los practicantes de la reflexología, sean sanitarios o no.
4. Que se informe claramente sobre la metodología de investigación que utilizarán y los criterios que han de cumplir los estudios que aportemos todas las asociaciones u organizaciones afectadas como evidencia sobre la eficacia y seguridad de la reflexología.
5. Que se utilicen nuestras recomendaciones de utilización de equipos multidisciplinares en los Servicios de Evaluación de las diferentes técnicas multidisciplinares.
6. Que no se declare perjudicial, algo que no ha resultado nocivo para la salud humana.
7. Que se abra un diálogo fluido y provechoso entre la Administración y los agentes más representativos de la población implicados en el tema de la salud y de las terapias naturales.



8. Que se pueda llevar a una regulación objetiva y moderna de las mencionadas terapias y a la formación de profesionales competentes mediante un método estandarizado de formación y ejercicio profesional, de acuerdo a las recomendaciones internacionales.
9. Que los dos Ministerios implicados en este estudio, velen por el fomento y financiación del estudio científico de las terapias complementarias.

Reciban un cordial saludo,

JUNTA DE EDIREFLEX



ANEXO I

Escrito alegaciones enviado en 14.1.2019

Barcelona, 14 de enero 2019

Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social
Secretaría General de Sanidad y Consumo
Dirección General de Cartera Básica de Servicios de SNS y Farmacia

Manifiesto de EDIREFLEX, Estudi i difusió de les reflexologies, sobre Consulta Pública Previa sobre el Proyecto de Real Decreto por el que se modifican las distintas normas con el objeto de proteger la salud de las personas frente a las pseudoterapias.

Apreciados/as Sres. / Sras.:

1. En respuesta a su propuesta al envío de alegaciones sobre el proyecto anteriormente mencionado, desde nuestra entidad manifestamos que:
 - EDIREFLEX, Estudi i difusió de les reflexologies, es una asociación sin ánimo de lucro formada en 2003 para promover, investigar, regularizar y dar a conocer el uso de la reflexología. En la actualidad, se constituye de 85 miembros aproximadamente.
 - EDIREFLEX cuenta con un Código Deontológico mediante el cual regula el ejercicio profesional.
 - **La reflexología es una terapia holística, no invasiva y complementaria** basada en teorías mediante las cuales aplicando presión en diferentes puntos en pies, manos, cara y oídos que corresponden y son reflejo de diferentes áreas corporales.
 - **La reflexología es una terapia natural que no intenta reemplazar otros tratamientos médicos.** En cualquier caso, un reflexólogo no duda en alertar al usuario de visitar a otros profesionales de la medicina, cuando se considera oportuno.
 - **La reflexología no pretende curar, diagnosticar ni prescribir medicamentos.** No obstante, los usuarios de esta terapia manifiestan mejoras en su bienestar y /o salud.
 - La reflexología aporta los siguientes beneficios:
 - **Es un tratamiento natural y no utiliza productos químicos.**
 - **Proporciona bienestar al usuario.**

EDIREFLEX - Asociación para el estudio y difusión de les reflexologies
Tel: 672 004 782 www.edireflex.com Email: info@edireflex.com

- **Facilita la relajación.**
- **Mejora la circulación de la sangre y la linfa**
- **Facilita la eliminación de toxinas e impurezas**
- **Estimula la vitalidad, reforzando las defensas y potenciando la autorregulación del organismo.**
- **Potencia la autocuración innata del cuerpo.**
- **Permite detectar desequilibrios de forma preventiva en la salud del paciente.**

2. Posicionamiento del Gobierno Español respecto al uso de las terapias naturales.

El actual gobierno español está promoviendo una persecución hacia las terapias naturales y complementarias, sin contar en absoluto, con ningún colectivo afectado. El ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social está utilizando una palabra denigrante, pseudoterapias, en vez del termino terapias naturales que se ha utilizado siempre a nivel oficial. La OMS, en su documento: Estrategia de la OMS Sobre Medicina Tradicional 2014-2023 prefiere llamar a muchas de las disciplinas objeto de su proyecto de Real Decreto, de la siguiente forma: <<Medicina tradicional y complementaria (MTC). Medicina tradicional y complementaria fusiona los términos “medicina tradicional” y “medicina complementaria”, y abarca productos, prácticas y profesionales sobre medicina tradicional>>.

El Organización Medico Colegial es el gran promotor de esta persecución.

Con el fin de evitar el engaño o el uso de prácticas engañosas por parte de algunos profesionales de las llamadas “terapias complementarias”, se excusa el desprestigio y prohibición de todas las terapias tradicionales.

En el pasado ha habido varios intentos en España para regular muchas de las terapias naturales. La Generalitat de Catalunya promovió en 2007 una normativa decreto 31/2007 para regular las terapias naturales con el fin de regular el uso y profesionalización de las terapias naturales. No obstante, esta iniciativa fue detenida por el Gobierno Central, al considerarla de su competencia. Entre ellos la Propuesta no de Ley de 2007, el intento de la entonces ministra de Sanidad, Leyre Pajín, en 2011, En otro caso, como el citado de 2011, fue la convocatoria de elecciones anticipadas lo que abortó el proyecto. Pero cabe destacar que en todos los casos se contó con la participación y gestión de profesionales de las terapias naturales, colegios profesionales sanitarios, centros de formación, usuarios y otros agentes implicados. También se tuvo en cuenta lo que ocurría en otras partes del mundo.

En la actualidad el gobierno español tampoco está siguiendo las indicaciones de regular las terapias complementarias y alternativas (CAM) de la UE y las directrices de la OMS.

3. Las directrices de la OMS sobre medicina tradicional

Según la definición de la OMS, la salud es un estado completo de bienestar físico, mental y social.

La reflexología sigue este concepto de salud y tiene en cuenta factores físicos y emocionales para determinar y abordar los desequilibrios del usuario.

Atendiendo a la Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional 2014-2023, se proponen tres grandes líneas de actuación en las que los países miembros deberían estudiar viabilidad, si no implantar sus directrices.

Dichas líneas son:

1. Investigar uso y alcance de prácticas de medicina tradicional en cada país y promocionar investigaciones para evaluar efectividad de las mismas.
2. Garantizar prácticas adecuadas mediante reglamentación.
3. Integración de medicina tradicional en los sistemas de salud.

Respecto al primer punto, en España no se ha promovido ni facilitado la **investigación de uso y alcance de las diferentes técnicas de medicina tradicional o complementaria, así como tampoco de su efectividad** Tampoco se ha implementado una formación oficial o con reconocimiento de formadores y títulos.

Sin embargo, el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, ha elaborado un listado de diferentes terapias complementarias a las que denominan “pseudoterapias”, por no ser consideradas “científicas”, desprestigiándolas respecto de la medicina implantada en nuestro sistema de salud.

En cualquier caso, el Ministerio no aporta ninguna evidencia de su efectividad o su perjuicio para la salud humana, ya que no se han propiciado los estudios correspondientes desde el Gobierno.

La medicina implantada en nuestro sistema de salud estatal, por tanto, cree que su uso es el único validado que debe ofrecerse a los pacientes, trabajando de forma aislada, sin ofertar ninguna otra posibilidad de tipo tradicional o complementaria, para abordar las diferentes problemáticas de los pacientes.

En dicho listado aparecen terapias manuales, energéticas y derivadas de la psicología, sin ningún tipo de distinción. Así comparan la Programación Neurolingüística, con la quiropráctica o en nuestro caso con la reflexología o con técnicas energéticas como el Reiki.

En reflexología existen estudios, fuera de este país, sobre la eficiencia y efectividad de la técnica. Sin embargo, no consta tampoco evidencia alguna de daño a la salud humana. Aun así, existen protocolos de seguridad en determinados casos donde en función de la patología que presenta un usuario, se contraindica su uso como medida cautelar al desconocerse posibles efectos adversos, salvo que un facultativo médico lo indique por escrito.

La promoción de investigación por parte de las Administraciones y / o entidades privadas sobre las terapias naturales facilitaría una información más concreta sobre los verdaderos beneficios de cada terapia y su real utilidad, así como de sus contraindicaciones, si las hubiere.

A día de hoy, en España I+D es una asignatura a mejorar por parte del gobierno en todas las disciplinas. Mucho más aún, en aquellas áreas en las que ni siquiera manifiesta interés, como sería el caso de las terapias tradicionales y complementarias.

El segundo apartado que guía el documento elaborado por la OMS, indica que los gobiernos de **los Estados miembro de la OMS, deberían reglamentar las diferentes disciplinas para garantizar unos estándares de calidad, metodologías adecuadas, seguridad en el trabajo y en la aplicación de las mismas, así como en la formación de sus profesionales.**

Con independencia de que las terapias naturales constituyan una disciplina científica o sean terapias complementarias, deberían disponer de un currículum formativo, como ocurre con otras técnicas, no científicas, con el fin de otorgar a todos los profesionales una formación mínima garantizada.

Del mismo modo, ocurriría con la reglamentación de dichas profesiones, insistimos, tanto si son científicas como si no. Dicha elaboración de regulación para el ejercicio de las mismas proporcionaría un mejor servicio para los diferentes usuarios que persiga la calidad, la seguridad y la evaluación de la práctica. Esta normativización evitaría el fraude, mala praxis o negligencias que se pudieran dar en diferentes disciplinas, si es que el Ministerio cree que las terapias están fuera de control, y, por tanto, sujetas a todo tipo de posible negligencia.

En la actualidad, diferentes Universidades españolas y centros privados han elaborado sus propios programas de estudios para impartir diferentes terapias, consideradas “pseudociencias” por parte del Ministerio. **El gobierno español intenta prohibir dichas técnicas complementarias en lugar de intentar regularizar su estudio y ejercicio.**

En referencia al tercer punto, sobre la **integración de la medicina tradicional y complementaria a los sistemas de salud estatales**, en muchos países se está implementando de forma progresiva, bajo supervisión de facultativos, con la formación adecuada de los profesionales que la ejercen y con la colaboración de todos los sectores intervinientes. Sin embargo, **en nuestro país sucede justamente lo contrario.** No sólo no

se están implementando estas terapias con calidad y seguridad en nuestro sistema de salud, sino que además se pretenden prohibir en los centros sanitarios.

Diferentes profesionales del sector sanitario han ampliado su currículum formativo estudiando diferentes terapias naturales para complementar su formación base en medicina con el fin de ofrecer un mejor servicio a sus pacientes y dar respuesta de un modo más holístico a lo que la medicina no puede solucionar por si sola. Esta práctica parece no contentar al sector más conservador del **lobby de la medicina y farmacéutico, que pretende prohibir y desacreditar dichos estudios en las universidades españolas, así como su aplicación desde cualquier profesión considerada sanitaria.**

Los profesionales no sanitarios del mundo de las medicinas tradicionales también han recibido una formación, desde el sector privado no reglamentado o desde las universidades, con el fin de formarse en diferentes técnicas con el fin de ofrecer un buen servicio.

En reflexología, contamos con profesionales sanitarios que ampliaron su currículum y personal no sanitario. Desde nuestra asociación trabajamos para la difusión del conocimiento de nuestra técnica, la investigación y la mejora continua.

4. El panorama actual de la investigación en medicina complementaria y alternativa en el mundo.

La investigación en CAM en Europa se encuentra actualmente muy limitada debido a la escasa financiación, tanto en el ámbito público como en el privado. Por poner un ejemplo, en Reino Unido sólo el 0,0085% de los fondos destinados a la investigación biomédica se dedica a la investigación en CAM, mientras que más del 10% de la población de ese país utiliza la CAM cada año y aproximadamente el 50% de éstos se convierte en usuarios de CAM para toda la vida.

Además, esta área es de una importancia vital a niveles epidemiológico, económico y político dentro del campo de la salud pública, pues las recomendaciones europeas e internacionales (Asamblea Mundial de la Salud y la Declaración de Beijing) con respecto a la CAM apoyan la necesidad urgente de desarrollar una investigación estratégica que permita una adecuada toma de decisiones (PE A6- 0379/2006, Decisión n.º 1350/2007/CE, OMS, hoja n.º 134, revisado mayo de 2003).

La reflexología se aplica en los 5 continentes.

Existen asociaciones profesionales que velan por el estudio y la regulación de la profesión en: Alemania, Austria, Bélgica, Dinamarca, España, Estonia, Francia, Grecia, Holanda, Irlanda, Italia, Polonia, Reino Unido, Suecia, Suiza, Sudáfrica, Hong Kong, India, Japón, Australia, Nueva Zelanda y USA.

En el Reino Unido se movieron hacia la autorregulación y han conseguido que la formación de reflexología esté a un nivel reconocida y reglamentada de nivel 3 y 5 dentro de los

estándares del marco europeo de calificaciones (EQF). El EQF se creó durante el plan Bologna de la Unión Europea invitando sus miembros de participar creando un marco para toda la UE. España no ha participado en esta oportunidad de regular la formación profesional de las terapeutas complementarias y nosotros como reflexólogos en España quedamos otra vez en un limbo legal.

El estudio y el ejercicio de la reflexología está regulada en países como: Estados Unidos, Alemania, Austria, Portugal, Japón, Indonesia, Malasia, Hong Kong, Singapur, Macau, Korea y Reino Unido.

5. Evidencia científica de la efectividad de la reflexología

No se conocen denuncias por mala praxis, negligencia o efectos nocivos en las personas.

En España, si bien falta hacer mucha investigación en este sentido, se dispone de algunos estudios sobre la efectividad de la reflexología, entre los que figuran los que se indexan al final, en el Anexo II.

No obstante, en otros países, especialmente China, donde la reflexología es una técnica regularizada, la investigación en esta técnica es más habitual. Así, hallamos diferentes estudios realizados sobre pacientes que presentan diferentes patologías en los enlaces que se indexan al final en el anexo 1.

De estos estudios se extrae que la reflexología alivia parte de la sintomatología de numerosas condiciones en problemas respiratorios, genitourinarios, nerviosos, entre muchos otros.

6. CAM versus medicina “allopática”

El perjuicio que recibe la medicina “científica” es el cuestionamiento de sus prácticas en su intento de monopolización del mercado de salud y la pérdida de cuota de mercado de aquellos clientes o pacientes que deciden utilizar técnicas más naturales o menos invasivas. Existen estudios científicos sobre la disminución del tiempo de internamiento en el hospital y la reducción de la medicación necesaria en diversas enfermedades cuando se trata al enfermo con técnicas como la reflexología, estos beneficios son económicos para el sistema.

CAMBIO DE PARADIGMA EN LAS PROPUESTAS DE SALUD Y JUSTIFICACIÓN

Tradicionalmente, la figura del médico del sistema de salud en España era la de un profesional “incuestionable”. En la actualidad, esta realidad ha ido cambiando debido a diferentes factores:

- Experiencia con la disciplina médica del paciente y su entorno

- Respuesta medicalizada y química a la mayoría de patologías
- Efectos secundarios adversos en diferentes tratamientos médicos
- Enfoque único en la sintomatología fisiológica
- Aislamiento de la profesión médica respecto a cualquier otra disciplina cuya finalidad persiga el bienestar de la persona
- Malas praxis y denuncias a la profesión médica
- Mayor conocimiento de alternativas por parte del público usuario
- Financiación de la investigación médica por parte de la industria farmacéutica, cuyo interés es meramente lucrativo
- “Endiosamiento” de la profesión médica y alejamiento del pensamiento social

El paciente que es libre de elegir la técnica o disciplina que más le interese, cuestiona técnicas invasivas y la sobre medicación que utilizan los médicos de nuestro país.

La elección de técnicas tradicionales y complementarias por parte de muchos pacientes responde al descontento que padece la población con el sistema de salud estatal y su “visión de embudo” respecto a todo lo que no es sintomatología.

El paciente, a día de hoy, está mejor formado y dispone de un mayor acceso a la información de tipo sanitario. No ponemos en duda el hecho que, no toda la población está capacitada para interpretar dicha información ni discernir qué información proviene del ámbito comercial y cuál del ámbito científico. En cualquier caso, dicha información no debería ser utilizada para auto diagnosticarse, sino para acudir al especialista en caso de auto detectar necesidad.

Al igual que otros sistemas de salud, como el británico o el estadounidense, **nos gustaría proponer al gobierno español, la creación de una base de datos del sistema de salud fidedigna, donde los pacientes pudiesen tener una referencia sobre las diferentes enfermedades más comunes y su tratamiento, para contrarrestar todo ese exceso de información falsa que circula por los medios.**

Unificar la medicina desde una concepción global de la persona y el medio ambiente, conjuntando las medicinas complementarias con la medicina convencional. Nuestro objetivo es el de muchos compañeros médicos, sanitarios y ciudadanos, que es: prevenir fomentando al máximo la salud y, ante la enfermedad, ayudar a curar o paliar cuando es el caso de la forma menos dañina posible.

Según el citado documento de la OMS un estudio publicado en *European Journal of Health Economics*, indica que "los pacientes cuyos médicos generalistas están capacitados también en medicina complementaria incurren en menores gastos de atención sanitaria y registran tasas de mortalidad más bajas que los demás. Los menores gastos se debieron al menor número de ingresos hospitalarios y prescripciones de medicamentos." Cada vez más datos confirman que la inclusión de las Medicinas Complementarias en los planes de cobertura sanitaria universal permite aliviar la presión sobre el sistema y reducir los gastos.

Esto indica que cada vez son más los profesionales de la medicina que apuestan por otro modelo de "curación".

“El concepto de Medicina Integrativa es hoy en día impartido en numerosas universidades norteamericanas (¿Harvard, Columbia, Ohio, Stanford, Michigan, Colorado, Wisconsin, Arizona, Miami, Duke, George Washington, Maryland, Minnesota, Pennsylvania, Kansas?). Existen departamentos de Medicina Integrativa en numerosos hospitales de Estados Unidos, especialmente en los principales hospitales del país, como pueden ser: Mayo Clinic Minnesota, Mount Sinai New York, Johns Hopkins Integrative Medicine, Massachusetts General Integrative Medicine o Anderson Integrative Medicine Center. De igual forma, en el Reino Unido se imparte la medicina integrativa en numerosas universidades, tales como las de Westminster, Chester, Goldsmiths, BPP-Manchester, entre otras. El Congreso Mundial de Medicina Integrativa celebrado en mayo 2017 en Berlín fue presidido por el Ministro de Sanidad del Gobierno Alemán, Hermann Gröhe, con la participación de importantes instituciones académicas de Europa y del resto del mundo contando incluso con el Karolinska Institutet Sweden, quien imparte los Premios Nobel. El próximo Congreso Internacional de Medicina Integrativa tendrá lugar el próximo mes de mayo (2018 International Congress on Integrative Medicine and Health) en Baltimore.”²

Dr. Sergio Luis Sánchez. Presidente de la Sociedad Canaria de Medicina Integrativa.

REFLEXIONES y CONCLUSIONES

- No es necesario prohibir aquello que no se ha demostrado nocivo
- Si las recomendaciones de la OMS y la Comisión Europea, se implementan en otros países, especialmente en la Unión Europea, ¿por qué no en España?



- Al no haber beneficio del sector farmacéutico con el ejercicio de las terapias naturales ¿se financiará algún tipo de investigación en estas áreas?
- Si no son disciplinas científicas, ¿es posible seguir ejerciéndolas con la etiqueta de “terapia complementaria”?
- Como profesionales de la salud ¿se plantean perseguir todos aquellos usos o prácticas nocivas que dañarían la salud de la población? O ¿sólo quieren mantener el monopolio de un sistema de salud cada vez más privatizado evitando cualquier tipo de competencia?

Por todo ello exigimos lo siguiente:

1. Que se suspenda el proyecto del Real Decreto en cuestión.
2. Que cese la campaña de desprestigio y acoso (reflejada programáticamente en el PLAN) por parte de sus respectivos ministerios sobre los practicantes de terapias naturales, sean sanitarios o no.
3. Que se abra un diálogo fluido y provechoso entre la Administración y los agentes más representativos de la población implicados en el tema de la salud y de las terapias naturales, que pueda llevar a una regulación objetiva y moderna de las mencionadas terapias.
4. Que sus dos ministerios tengan en cuenta los distintos caminos (no excluyentes entre sí) que la prevención y el cuidado de la salud requieren en la actualidad.

Reciban un cordial saludo,
JUNTA DE EDIREFLEX



ANEXO I (14.1.2019)

Algunos estudios sobre Reflexología realizados en España:

Almazán, P. (2003). La reflexoterapia podal y su utilización en el tratamiento de la fibromialgia. *Masaje: Revista de masaje, técnicas manuales y terapias naturales*, 35, 6-11 (Ejemplar dedicado a: Fibromialgia. Terapias alternativas (III)).

Benito Rico, C., y Martín Timón, M. (1996). La reflexoterapia podal. Un coadyuvante en el tratamiento de las lesiones medulares. *Masaje: Revista de masaje, técnicas manuales y terapias naturales*, 26, 2002, págs. 14-16. ISSN 1138-8528

Díaz Robredo, L.A. (2014). La reflexoterapia podal como instrumento terapéutico frente a la fibromialgia: resultado de las variables psicológicas y fisiológicas tras un tratamiento típico. *Tesis doctoral*. Madrid: Universidad Complutense. Facultad de Psicología.

Esmel, N. (2016). Influencia de la reflexología en la calidad de vida de los estudiantes de enfermería. *Tesis*. Tarragona: Universidad Rovira i Virgili.

La Touche Arbizu, R., Escalante Raventós, K., Linares Fernández M. y Angulo Díaz-Pardeño, S. (2006). Efecto pos-tratamiento de la reflexoterapia podal en la tensión arterial y la frecuencia cardiaca. Estudio piloto. *Fisioterapia*, vol: 28 (3) pp: 125-132

Noguera, M. (1995-1996). La Reflexología podal en el tratamiento de las cefaleas. *Natura Medicatrix*, 42 (invierno 1995-96).

Pons, J. (1998). Tratamiento reflexológico del asma. *Masaje: Revista de masaje, técnicas manuales y terapias naturales*, 6 (Invierno), 18-19. ISSN 1138-8528



ANEXO II (14.1.2019)

Referencias bibliográficas:

1. Santos, K., y Vas, J. (2011). CAMbrella. Una red europea de investigación en medicina complementaria y alternativa. *Revista Internacional de Acupuntura*. 5, oct-dic/2011: 130-134.
2. Sergio Luis Sánchez. Presidente de la Sociedad Canaria de Medicina Integrativa. *La Provincia*.26/03/2018

Webgrafía:

- American Academy of Reflexology
<http://www.reflexologyresearch.net/research380reflexologyresearchabstracts.shtml>
- National Institutes of Health Clinical Reflexology Trials
<http://clinicaltrials.gov/ct2/results?term=reflexology>
- National Institute for Health and Care Excellence (NICE)
<https://www.evidence.nhs.uk/search?q=reflexology>
- Reflexology Research Project reflexology-research.com

ANEXO II

Estudios realizados en 2020

1. Smith, A. et al. A pragmatic case series of clients living with medically diagnosed migraines self-referred to reflexology. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 2020 Nov; 41
2. Wanchai, A. et al. A systematic review association of reflexology in managing symptoms and side effects of breast cancer treatment. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 2020 Feb; 38
3. Wang, W. et al. Effect of Foot Reflexology Intervention on Depression, Anxiety, and Sleep Quality in Adults: A Meta-Analysis and Metaregression of Randomized Controlled Trials. *Evidence-based Complementary and Alternative Medicine*. 2020 Jan; 2020
4. Wang, W. et al. Effect of Foot Reflexology Intervention on Depression, Anxiety, and Sleep Quality in Adults: A Meta-Analysis and Metaregression of Randomized Controlled Trials. *Evidence-based Complementary and Alternative Medicine*. 2020 Sep; 2020, (1): 1-21
5. Samarehfekri, A. et al. Effect of Foot Reflexology on Pain, Fatigue, and Quality of Sleep after Kidney Transplantation Surgery: A Parallel Randomized Controlled Trial. *Evidence-based Complementary and Alternative Medicine*. 2020 Jan; 2020, (4): 1-9
6. Najafpour, Z. et al. Effect of Reflexology in Treating Cancer Pain: A Meta-Analysis. *International Journal of Cancer Management*. 2020 Jul; 13, (7): 1-6
7. Toygar, I. et al. Effect of reflexology on anxiety and sleep of informal cancer caregiver: Randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 2020 May; 39
8. Inkaya, B. et al. Effect of Reflexology on the Constipation Status of Elderly People. *Yonago Acta Medica*. 2020 Jun; 63, (2): 115-121
9. Basiri Moghadam, M. et al. Effects of foot reflexology on neonatal jaundice: A randomized sham-controlled trial. *European Journal of Integrative Medicine*. 2020 Sep; 38
10. Karatas, N. et al. Effects of reflexology on child health: A systematic review. *Complementary Therapies in Medicine*. 2020 May; 50
11. Yaqi, H. et al. Foot reflexology in the management of functional constipation: A systematic review and meta-analysis. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 2020 Aug; 40

12. Moddares, M. et al. Investigating the Impact of Foot Reflexology on Postpartum Energy in Primiparous Women. *Complementary Medicine Journal*. 2020 Sep; 10, (2): 184-195
13. Sharifi, N. et al. The effect of foot reflexology in the fourth stage of labor on postpartum hemorrhage and after pain: Study protocol for a randomized controlled trial. *Advances in Integrative Medicine*. 2020; 8
14. Alinia-najjar, R. et al. The effect of foot reflexology massage on burn-specific pain anxiety and sleep quality and quantity of patients hospitalized in the burn intensive care unit (ICU). *Burns*. 2020 Dec; 46, (8): 1942-1951
15. Sajadi, M. et al. The effect of foot reflexology on constipation and quality of life in patients with multiple sclerosis. A randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Medicine*. 2020 Jan; 48
16. Babazadeh, R. et al. The Effect of foot sole reflexology on the fatigue in the first half of pregnancy: A randomized clinical trial. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*. 2020 Apr; 8, (2): 2177-2186
17. Çankaya, S. et al. The Effect of Reflexology on Lactation and Postpartum Comfort in Caesarean? Delivery Primiparous Mothers: A Randomized Controlled Study. *International Journal of Nursing Practice*. 2020 Jun; 26, (3): 1-12
18. Levy, I. et al. The effectiveness of foot reflexology in reducing anxiety and duration of labor in primiparas: An open-label randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 2020 Feb; 38
19. Allahbakhhsian, A. et al. The effects of foot reflexology on agitation and extubation time in male patients following coronary artery bypass surgery: A randomized controlled clinical trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 2020 Aug; 40
20. Kardan, M. et al. The effects of foot reflexology on back pain after coronary angiography: A randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 2020 Feb; 38
21. Murat-Ringot, A. et al. The Effects of Foot Reflexology on Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting in Patients with Digestive System or Lung Cancer: Protocol for a Randomized Controlled Trial. *JMIR Research Protocols*. 2020 Jul; 9, (7): e17232
22. Whatley, J. A. et al. Using thermal imaging to measure changes in breast cancer-related lymphoedema during reflexology. *British Journal of Community Nursing*. 2020 Oct; 25, (Sup10): S6



ANEXO III

Estudios realizados en 2021

1. Sayari, S et al. Effect of foot reflexology on chest pain and anxiety in patients with acute myocardial infarction: A double blind randomized clinical trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 2021 Feb; 42
2. Davodabady, F et al. Randomized controlled trial of the foot reflexology on pain and anxiety severity during dressing change in burn patients. *Burns* 2021 Feb; 47, (1): 215-221
3. Ren N et al. Effects of foot massage on relieving pain, anxiety and improving quality of life of patients undergone a cervical spine surgery. *Health and Quality of Life Outcomes*. 2021 Jan; 19, (1): 22