



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.

ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), septiembre-octubre 2025,

Volumen 9, Número 5.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i5

REFLEXOLOGÍA FACIAL PARA REDUCIR EL ESTRÉS Y CONSUMO DE TABACO EN ADULTOS MEXICANOS

FACIAL REFLEXOLOGY TO REDUCE STRESS
AND TOBACCO USE IN MEXICAN ADULTS

Julia Elena Del Angel-García

Universidad Autónoma de Tamaulipas, México

Edgar Omar Vázquez-Puente

Universidad de Monterrey, México

Adriana Patricia Castillo-Méndez

Universidad Autónoma de Nuevo León, México

Nora Nelly Oliva-Rodríguez

Universidad Autónoma de Nuevo León, México

Bertha Alicia Alonso-Castillo

Universidad Autónoma de Nuevo León, México

Reflexología Facial para Reducir el Estrés y Consumo de Tabaco en Adultos Mexicanos

Julia Elena Del Angel-García¹

jedelangel@uat.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0001-8371-3804>

Facultad de Enfermería

Universidad Autónoma de Tamaulipas

México

Adriana Patricia Castillo-Méndez

adi_cm@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-2985-3050>

Universidad Autónoma de Nuevo León

Facultad de Enfermería

México

Bertha Alicia Alonso-Castillo

bertha.alonsocs@uanl.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0002-0765-1207>

Universidad Autónoma de Nuevo León.

Facultad de Enfermería

México

Edgar Omar Vázquez-Puente

edgar.vazquez@udem.edu

<https://orcid.org/0000-0002-8859-1436>

Escuela de Enfermería Christus Muguerza

Universidad de Monterrey

México

Nora Nelly Oliva-Rodríguez

nora.olivardr@uanl.mx

<https://orcid.org/0000-0001-9299-9891>

Universidad Autónoma de Nuevo León

Facultad de Enfermería

México

RESUMEN

Objetivo: Determinar la efectividad de la reflexología facial en la reducción del estrés percibido y el consumo de tabaco en adultos. Metodología: El estudio fue pre-experimental con diseño pre-test y post-test. La población de estudio estuvo conformada por adultos de ambos sexos, residentes del estado de Nuevo León, México. El tamaño de muestra fue de 15 adultos seleccionados a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia. Se empleó una Cédula de Datos Personales e Historial de Consumo de Tabaco, la Escala de Estrés Percibido, el Cuestionario de Identificación de Trastornos debido al Consumo de Alcohol y la técnica de reflexología facial. Resultados: La mayoría de los participantes consumió esta sustancia alguna vez en la vida (60%) sin embargo, se logra evidenciar que menos de la mitad de la muestra mantuvo esta conducta de riesgo para la salud, de igual manera se observaron diferencias significativas en el estrés percibido ($Z = -.3.025$, $p = .002$). Conclusiones: la intervención basada en la reflexología facial mostró una disminución significativa del estrés percibido en los adultos, sin embargo, el consumo de tabaco no presentó una disminución significativa.

Palabras clave: reflexología, consumo de alcohol, estrés percibido

¹ Autor principal.

Correspondencia: edgar.vazquez@udem.edu

Facial Reflexology to Reduce Stress and Tobacco use in Mexican Adults

ABSTRACT

Objective: To determine the effectiveness of facial reflexology in reducing perceived stress and tobacco consumption in adults. Methodology: The study was pre-experimental with a pre-test and post-test design. The study population consisted of adults of both sexes, residents of the state of Nuevo León, Mexico. The sample size was 15 adults selected through non-probabilistic convenience sampling. A Personal Data and Tobacco Consumption History Form, the Perceived Stress Scale, the Questionnaire for Identification of Disorders Due to Alcohol Consumption, and the facial reflexology technique were used. Results: Most participants had used this substance at least once in their lifetime (60%); however, it was evident that less than half of the sample maintained this health-risk behavior. Similarly, significant differences were observed in perceived stress ($Z = -.3.025$, $p = .002$). Conclusions: the intervention based on facial reflexology showed a significant decrease in perceived stress in adults; however, tobacco consumption did not show a significant decrease.

Keywords: reflexology, alcohol consumption, perceived stress

*Artículo recibido 02 setiembre 2025
Aceptado para publicación: 29 setiembre 2025*



INTRODUCCIÓN

El consumo de tabaco se considera un problema de salud pública a nivel global debido a la elevada prevalencia de esta conducta en adultos y las consecuencias generadas a corto y largo plazo. La Organización Mundial para la Salud (2019) ha evidenciado que la ingesta de esta sustancia causa de alrededor de 8 millones de muertes al año en el mundo, las cuales suelen derivarse de enfermedades asociadas al consumo de tabaco, como isquemia miocárdica, cáncer de pulmón y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz et al., 2017).

Específicamente en México, la Encuesta Global de Tabaquismo en Adultos (GATS) señala que el 15.3% de la población mexicana consume tabaco; lo que representa 14.3 millones de personas de 15 años o más (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2024). Cabe destacar que, de acuerdo con la literatura, existen múltiples factores que pueden influir en el consumo de tabaco, entre los que se destaca el estrés (Zurbarán et al., 2020). En este sentido, la revisión bibliográfica señala que el individuo suele considerar el consumo de tabaco como una estrategia o herramienta de afrontamiento a situaciones estresantes (Martínez-Vispo & Becoña, 2016).

Con relación al estrés, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2023) señala que el 6.5% de la población mexicana reportó sentir estrés. De acuerdo con la Asociación Americana de Psicología (APA, 2014) existen dos tipos principales de estrés: el estrés agudo, el cual se presentan en un periodo corto, es decir, aparece y desaparece en poco tiempo; y el estrés crónico, en el cual el periodo de estrés se vuelve más prolongado, por lo que puede generar daños emocionales importantes. Si el estrés crónico no es tratado a tiempo puede repercutir de manera considerable en la salud de los individuos los cuales dan como consecuencia insomnio, dolor muscular, alta presión, debilitamiento del sistema inmunitario, ansiedad y depresión.

Ante este problema, la evidencia científica señala que existen tratamientos farmacológicos y no farmacológicos para reducir el estrés y consumo de tabaco, sin embargo, algunos pueden desencadenar efectos secundarios que incrementan la probabilidad de abandono y por ende, disminución de los efectos positivos del tratamiento. Una de las terapias que se ha implementado para tratar el estrés es la reflexología facial, la cual consiste en la manipulación de músculos faciales o puntos nerviosos mediante el uso sistemático de las manos y dedos.



La reflexología ha mostrado efectos positivos en diversos casos como alteraciones psicosomáticas, insomnio, ansiedad, depresión, estrés, hipertensión, neuralgias, cefaleas, trastornos motores, funcionales o sensitivos, problemas digestivos, disfunciones metabólicas, traumatismos, afecciones inmunológicas, padecimientos cardiovasculares, circulatorios, linfáticos, dolor crónico (muscular o articular), deficiencias respiratorias, entre otras (Velamazán, 2000; Cardozo et al., 2024; Liang et al., 2023).

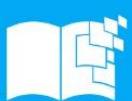
Con relación a lo anterior, Reyes y Alonso (2019) realizaron un estudio en México donde implementaron la reflexología facial como terapia alternativa en personas con alto nivel de estrés y problemas de adicción al alcohol, reportando que a través de su aplicación disminuye la presencia de síntomas asociados. Si bien, la evidencia sobre el efecto de la reflexología facial en la reducción del estrés y consumo de tabaco es escasa, se ha identificado que es una terapia complementaria segura, fácil de aplicar y de bajo costo (Eghbali et al., 2012).

Bajo la consideración de los antecedentes insuficientes sobre la efectividad de la reflexología en el manejo del estrés y consumo de drogas como el tabaco y la contribución que puede representar la reflexología facial para los profesionales de la salud en el manejo de estos problemas de salud, el objetivo del estudio fue determinar la efectividad de la reflexología facial en la reducción del estrés percibido y el consumo de tabaco en adultos.

METODOLOGÍA

El estudio fue pre-experimental con diseño pre-test y post-test. La población de estudio estuvo conformada por adultos de ambos sexos, residentes del estado de Nuevo León, México. El tamaño de muestra fue de 15 adultos seleccionados a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia. Se incluyeron a participantes con edad igual o mayor a 18 años que no tuvieran alguna afección médica en cráneo y cara que pudiera afectar la intervención y que no estuvieran bajo tratamiento psicológico o farmacológico.

Los instrumentos utilizados fueron una Cédula de Datos Personales e Historial de Consumo de Tabaco (CDPHCT) conformada por 13 reactivos distribuidos en dos apartados, el primer apartado incluye siete reactivos sobre datos sociodemográficos y el segundo apartado se conforma por seis preguntas relacionadas al consumo de tabaco.



El estrés percibido fue evaluado a través de la Escala de Estrés Percibido (EEP) (Cohen et al., 1983), el cual se constituye por 14 reactivos con formato de respuestas tipo Likert de cinco puntos (0 = Nunca, 1 = casi nunca, 2 = de vez en cuando, 3 = a menudo, 4 = muy a menudo). Sin embargo, los reactivos 4, 5, 6, 7, 9, 10 y 13 se invierten. El puntaje oscila entre 0 y 56, siendo mayor el puntaje corresponde a mayor percepción de estrés. Este instrumento fue traducido y validado al contexto mexicano, reportando una consistencia interna de 0.83. (González & Landero, 2007). Sin embargo, para el presente estudio se analizó en conjunto las opciones de respuesta nunca y casi nunca, así como a menudo y muy a menudo.

Por último, se aplicó la terapia complementaria denominada reflexología facial que consiste en una serie de movimientos con el pulgar y los dedos aplicando presión sobre la superficie de la cara. La técnica sigue mapas corporales que representan cada zona física del cuerpo mediante reflejos en la cara. Se realizan una serie de movimientos de presión precisos hasta cubrir toda la superficie (Whatley et al., 2022).

Se realizó la invitación a participar en el estudio a través de redes sociales (Facebook, WhatsApp e Instagram). Los interesados se contactaron por WhatsApp o llamada telefónica. En el primer contacto con el participante.

Durante el primer contacto se presentó de manera virtual material que exponía en qué consistía la intervención y cuales beneficios obtenidos a través de su participación. Una vez detallada la información relevante de la intervención, el sujeto expresaba la aceptación o rechazo de participar en la intervención de manera verbal. Posterior a ello, se coordinó con cada participante día y hora para iniciar las sesiones de intervención.

La Tabla 1 presenta los elementos y componentes de las fases de la intervención que tiene como objetivo reducir el estrés y consumo de tabaco basada en reflexología facial.



Tabla 1. Fases de la intervención con reflexología facial para reducir el estrés y consumo de alcohol en estudiantes y trabajadores

| | |
|-----------------|---|
| Sesión 1 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Se pide al paciente mantener un reposo de 5 minutos y se cuestiona sobre previo consumo de tabaco o café, así como la posible actividad física. 2. Firma de consentimiento informado y aplicación de batería de instrumentos (pretest). 3. Se realiza la medición de tensión arterial inicial y se llena la bitácora de signos vitales. 4. Se solicita al paciente mantenerse en decúbito dorsal y se ejecuta la reflexología facial en un ambiente relajado con vela aromática, música relajante y aceite de lavanda. 5. Una vez finalizada la intervención se solicita al paciente sentarse lentamente para realizar la medición tensión arterial final. |
| Sesión 2 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Se pide al paciente mantener un reposo de 5 minutos y se cuestiona sobre previo consumo de tabaco o café, así como la posible actividad física. |
| Sesión 3 | <ol style="list-style-type: none"> 2. Se realiza la medición de tensión arterial inicial y se llena la bitácora de signos vitales. |
| Sesión 4 | <ol style="list-style-type: none"> 3. Se solicita al paciente mantenerse en decúbito dorsal y se ejecuta la reflexología facial en un ambiente relajado con vela aromática, música relajante y aceite de lavanda. |
| Sesión 5 | <ol style="list-style-type: none"> 4. Una vez finalizada la intervención se solicita al paciente sentarse lentamente para realizar la medición tensión arterial final. |
| Sesión 6 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Se pide al paciente mantener un reposo de 5 minutos y se cuestiona sobre previo consumo de tabaco o café, así como la posible actividad física. 2. Aplicación de batería de instrumentos (postest). 3. Se realiza la medición de tensión arterial inicial y se llena la bitácora de signos vitales. 4. Se solicita al paciente mantenerse en decúbito dorsal y se ejecuta la reflexología facial en un ambiente relajado con vela aromática, música relajante y aceite de lavanda. 5. Una vez finalizada la intervención se solicita al paciente sentarse lentamente para realizar la medición tensión arterial final. |

Fuente: Elaboración propia

Se empleó aceite aromático para el masaje (aceite de almendras), música relajante y aromaterapia (infusor de aroma) para aplicar la reflexología facial. Se aplicaron mapas de reflexología facial en el siguiente orden: Masaje de cráneo de Michio Kushi, mapa de puntos neurovasculares, mapa aborigen y mapa de bombeo.



La fidelidad de la intervención se evaluó durante y posterior a la entrega de la misma donde se controló el medio ambiente, contando con un espacio físico adecuado, limpio, amplio, con iluminación adecuada y mínimos distractores. Cabe mencionar que el estudio obtuvo la aprobación del Comité de Ética de una institución universitaria a través del número de registro (CE-FCS011/20223). Asimismo, la intervención se apegó a lo establecido al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud en México.

Los datos recabados previo y posterior a la intervención fueron capturados y analizados a través del paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 24.0. Para el análisis se utilizó estadística descriptiva mediante frecuencias y porcentajes, además de la estadística inferencial para dar respuesta al objetivo planteado; se calculó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors lo que determinó el uso de estadística no paramétrica.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La mayoría de los participantes reportó ser casado (46.7%). Referente a la situación laboral, el 80% reportó trabajar actualmente. De estos, el 40% indicó ser empleado, el 26.7% comerciante y el 13.3% maestro, mientras que el porcentaje restante indicó ser estudiante (20%). La media de edad de los participantes fue de 29.87 (DE = 9.39). Respecto a los años de escolaridad se obtuvo una media de 14.47 años. Referente a la edad de inicio promedio del consumo de tabaco fue de 18.78 (DE = 2.58). El consumo promedio fue de 3 cigarrillos en un día típico (DE = 2.55).

En la tabla 2 se muestran las prevalencias del consumo de tabaco, las cuales muestran que la mayoría de los participantes consumió esta sustancia alguna vez en la vida, sin embargo, se logra evidenciar que menos de la mitad de la muestra mantuvo esta conducta de riesgo para la salud, lo que concuerda con los datos reportados por la Encuesta Global de Tabaquismo en Adultos, donde se señala que el 15.3% de la población mexicana consume tabaco, cifras que son similares a las mostradas en la tabla 2.

Lo anterior podría explicarse en que la mayor prevalencia del consumo de esta sustancia surge en la adolescencia tardía e inicio de la adultez, etapa de la vida donde se experimentan algunas conductas como el consumo de sustancias comunes como el tabaco y alcohol; sin embargo, en el caso del tabaco se logra apreciar que es una conducta que en pocos casos se incrementa y conserva en el tiempo (Organización Panamericana de la Salud, 2024; Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente



Muñiz et al., 2017), lo cual puede estar influenciado por diversos factores. De igual manera, las exigencias laborales fungen un papel importante ya que en ocasiones imposibilitan un desempeño óptimo afectando la productividad en el trabajo (Gómez-Aranda et al., 2021) lo cual puede desencadenar estrés y como forma de afrontamiento recurren al consumo de tabaco.

Tabla 2 Prevalencias de consumo de tabaco

| Prevalencias (<i>n</i> = 15) | IC95% | | | |
|-------------------------------|----------|-----|------|-----|
| | <i>f</i> | % | LI | LS |
| Alguna vez en la vida | 9 | 60% | .32 | .88 |
| Últimos doce meses | 5 | 33% | .06 | .60 |
| Último mes | 2 | 13% | -.06 | .33 |
| Últimos siete días | 2 | 13% | -.06 | .33 |

Nota. *f* = frecuencias; % = porcentaje; IC 95% = intervalo de confianza, LI = límite inferior, LS = límite superior

En la tabla 3 se muestra la respuesta al objetivo de la intervención, el cual se centró en reducir el nivel de estrés y consumo de tabaco a través de reflexología. En este sentido, se reporta la prueba de Wilcoxon para conocer las diferencias en las variables de estudio entre la medición pre y post intervención, donde se observaron diferencias significativas en el estrés percibido ($Z = -.3.025$, $p = .002$); sin embargo, referente a los cigarrillos en un día típico no se identificaron diferencias estadísticamente significativas ($Z = -.1.342$, $p = .180$).

Tabla 3 Prueba de Wilcoxon de EEP y cigarrillos pre y post intervención

| Variable | <i>n</i> | \bar{X} | Mdn | <i>Z</i> | <i>P</i> |
|-----------------------------------|----------|-----------|------|----------|----------|
| EEP Pre | 15 | 40.0 | 42.8 | -3.025 | .002 |
| EEP Post | 15 | 27.5 | 36.7 | | |
| Cigarrillos en un día típico pre | 5 | 3.0 | 2.0 | -1.342 | .180 |
| Cigarrillos en un día típico post | 3 | 3.3 | 4.0 | | |

Nota. *n* = tamaño de la muestra; \bar{X} = media; Mdn = mediana; *Z* = estadístico de prueba de Wilcoxon; EEP = escala de estrés percibido

La disminución del estrés percibido observada en las mediciones antes y después de la intervención basada en la reflexología facial evidencia que este tipo de terapia puede ser una alternativa funcional para esta problemática en salud. Dichos hallazgos coinciden con investigaciones realizadas a nivel nacional e internacional, las cuales de manera similar mostraron disminución del estrés y conductas de riesgo para la salud como el consumo de alcohol (Alcocer-Carranza et al., 2025; Jayanthi et al., 2023;



Vázquez et al., 2025), lo cual podría deberse a los efectos positivos derivados de la manipulación de músculos faciales o puntos nerviosos y por consecuencia, los efectos relajantes que produce a corto y largo plazo (Velamazán, 2000; Cardozo et al., 2024). En este sentido, la literatura científica reporta que durante las terapias de reflexología hay presencia de alteraciones cerebrales que inducen un estado de relajación y sueño, teniendo un beneficio en el funcionamiento cognitivo y en salud mental (Whatley et al., 2022).

A pesar de que existe evidencia que ha mostrado el efecto de la reflexología facial en la reducción del consumo de sustancias como el alcohol, los resultados de este estudio no reflejan los mismos efectos positivos para la reducción del consumo de tabaco, lo cual podría deberse principalmente a que el tamaño de la muestra y de personas que consumían tabaco al momento del estudio fue bajo, lo que pudo repercutir en lograr evidenciar un cambio significativo.

A pesar de que la intervención basada en reflexología facial solo mostró una disminución significativa en el estrés y no en el consumo de tabaco, debido a que esta terapia es segura, fácil de aplicar y de bajo costo, podría considerarse en futuras investigaciones, en las cuales se recomienda incrementar el tamaño de la muestra que consuman tabaco, lo que podría reflejar otros posibles resultados. De este modo, los hallazgos de este estudio contribuyeron de manera significativa en el desarrollo de conocimiento y evidencia científica que sustenta el efecto y beneficios de la reflexología facial en problemas de la salud como el estrés.

CONCLUSIONES

Este estudio se desarrolló con el fin de determinar la efectividad de la reflexología facial en la reducción del estrés percibido y el consumo de tabaco en adultos, con base en ello, los hallazgos permiten concluir que la intervención basada en la reflexología facial mostró una disminución significativa del estrés percibido en los adultos, sin embargo, el consumo de tabaco no presentó una disminución significativa. Sin bien, los hallazgos de este estudio no fueron totalmente contundentes, se sugiere realizar investigaciones con la implementación de la reflexología facial como terapia alternativa para evidenciar los beneficios en distintos problemas de la salud que viven los individuos en diferentes etapas de su vida.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcocer-Carranza, J., Morales-Gutiérrez, F. A., Salas-Solís, P. C., Oliva-Rodríguez, N. N., & Alonso-Castillo, B. A. (2025). Reflexología facial y consejo breve para reducir el consumo de alcohol y estrés percibido en estudiantes de enfermería de especialidad es en Nuevo León, México. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*, 9(4), 5081-5096. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i4.19147
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385-396. <https://doi.org/10.2307/2136404>
- Eghabali, M., Safari, R., Nazari, F., & Abdoli S. (2012). The effects of reflexology on chronic low back pain intensity in nurses employed in hospitals affiliated with Isafahan University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 17(3), 239-243. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23833620/>
- Gómez-Aranda, C., García-Pérez, A., González-Aragón, A. E., & Reyes-Jiménez, O. (2021). Asociación entre estrés laboral y dependencia nicotínica en trabajadores de la salud. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 59(6), 510-516. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34908425/>
- González, M. T., & Landero, R. (2007). Factor structure of the Perceived Stress Scale (PSS) in a sample from Mexico. *The Spanish Journal of Psychology*, 10(1), 199-206. <https://doi.org/10.1017/S1138741600006466>
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública, Comisión Nacional Contra las Adicciones, & Secretaría de Salud (2017b). Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016: Reporte de Tabaco. Ciudad de México: INPRFM.
- Jayanthi, K., Renuka, K., Malliga, M., Shivasakthy, M., & Lokeshmaran, A. (2023). Effect of facial reflexology on stress among nursing students in selected colleges at Puducherry. *International Journal of Novel Research and Development*, 8(11), c468-c471. <https://ijnrd.org/papers/IJNRD2311259.pdf>



- Liang, X., Wu, S., Li, K., Zhang, H., Yang, F., Wang, X., & Yang, G. (2023). The effects of reflexology on symptoms in pregnancy: A systematic review of randomized controlled trials. *Heliyon*, 9(8), e18442. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e18442>
- Martínez-Vispo, C., & Becoña, E. (2016). La sensibilidad a la ansiedad y el consumo de tabaco: una revisión. *Ansiedad y Estrés*, 22(2), 118-122. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2016.10.005>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Tabaco*. <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/tobacco>
- Organización Panamericana de la Salud. (2024). *México presenta resultados de la tercera Encuesta Global de Tabaquismo en Adultos*. <https://www.insp.mx/informacion-relevante/mexico-presenta-resultados-de-la-tercera-encuesta-global-de-tabaquismo-en-adultos>
- Zurbarán M., Rodríguez T., Zurbarán A., & Hernández C. (2020). Variables psicológicas, biológicas y sociales que intervienen en el consumo de tabaco en los adolescentes. *Revista Finlay*, 10(4), 399-412. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342020000400399&lng=es&tlang=es
- Reyes, A., & Alonso, M. M. (2019). Consejo Breve y Reflexología Facial para Reducir el Estrés y el Consumo de Alcohol: un estudio de caso. *Health and Addictions salud y drogas*, 19(2). <https://doi.org/10.21134/haaj.v19i2.439>
- Vázquez, E. O., del Angel, J. E., Castillo, A. P., López, M. A., Esparza, S. P., & Villarreal, J. L. (2025). Reflexología facial para reducir el estrés y consumo de alcohol en adultos mexicanos. *Revista Veritas de Difusão Científica*, 6(2), 3732–3752. <https://doi.org/10.61616/rvdc.v6i2.810>
- Velamazán, A. (2000). Una revisión sobre la efectividad de la reflexología. *Medicina Naturista*, 1, 9-16.
- Whatley, J., Perkins, J., & Samuel, C. (2022). ‘Reflexology: Exploring the mechanism of action’. *Complementary therapies in clinical practice*, 48, 101606. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2022.101606>

