

# **Estudio sobre Reiki realizado en el Hospital Ramón y Cajal de Madrid, con la colaboración de la Asociación Alaia, presentado en el XII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermería Oncológica del 3 al 6 de junio de 2009 en Santiago de Compostela**

Beatriz Maza Muela, Cristina Chao Lozano. Servicio de Hematología.  
Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid

## **OBJETIVOS**

- Conocer el grado de aceptación de la terapia Reiki por los pacientes oncológicos.
- Describir la percepción de los pacientes oncológicos tratados con Reiki.
- Valorar el nivel de satisfacción de los pacientes ingresados en los servicios de Hematología y UTMO del Hospital Ramón y Cajal de Madrid con la terapia Reiki.

## **CONCLUSIONES**

Tras analizar los resultados obtenidos se puede afirmar que se han cumplido los objetivos propuestos:

- Hemos conocido el grado de aceptación de la terapia Reiki por los pacientes oncológicos, siendo un 82% los que aceptaron Reiki durante su ingreso.
- Las sensaciones más experimentadas por los pacientes tratados con Reiki fueron: calor, relajación muscular, sueño, disminución de ansiedad y mejora del estado de ánimo; observando a la vez cómo influía la terapia en síntomas derivados del ingreso (dolor, ansiedad y/o tensión muscular y alteraciones del patrón de sueño).
- Quedaron satisfechos el 46,7% y muy satisfechos el 44,4%.

Además, subjetivamente, el personal sanitario de las unidades incluidas en el estudio hemos comprobado la eficacia de la terapia Reiki en el alivio de efectos derivados de la enfermedad y los tratamientos tan agresivos utilizados en oncología hematológica. Recibiendo comentarios positivos acerca de la terapia y del personal voluntario que la aplica y solicitándola más a menudo.

## **INTRODUCCIÓN**

En verano de 2003, por mediación de una enfermera de la Unidad de Trasplante de Médula Ósea (UTMO) del Hospital Ramón y Cajal de Madrid, vino una maestra de Reiki ofreciéndose para dar esta técnica a los enfermos. Tras buscar bibliografía acerca de la técnica y su aplicación en otros hospitales, y conseguir la autorización del médico responsable del Servicio, se comenzó a aplicar sobre aquellos pacientes que podían resultar más beneficiados y/o que eran más receptivos a la misma. Varios pacientes mandaron cartas de agradecimiento, resaltando la dedicación de esta maestra de Reiki y señalando el beneficio de esta aplicación en el proceso asistencial del paciente. Poco tiempo después la Asociación ALAIA (Asociación de Ayuda a Enfermos Graves y Personas en Duelo) se puso en contacto con el Servicio mostrando su interés en ir de manera programada y ordenada a administrar Reiki a aquellos pacientes que quisieran. Presentaron su programa al Servicio de Atención al Paciente, enmarcando la aplicación del Reiki dentro del convenio de colaboración con el hospital. Desde el año 2004 voluntarios de la Asociación ALAIA ofrecen Reiki a los pacientes ingresados en los servicios de Hematología y UTMO, desde 2007 al Servicio de

Oncología y desde el verano de 2008 al Servicio de Pediatría. A los pacientes se les oferta dos veces en semana (martes y jueves) y cada sesión dura en torno a 20 minutos.

Como profesionales de enfermería creemos en la importancia de agotar todas las vías posibles para procurar a los pacientes la mejor calidad de vida, y con los menores efectos nocivos. El Reiki es un buen ejemplo de ayuda a personas con enfermedades oncológicas, que aunque no se consiguieran los efectos deseados, sabemos que no serían perjudiciales ni supondrían un problema añadido para su salud.

Se ha demostrado en diversos estudios la efectividad de las terapias complementarias aplicadas a los cuidados de salud de las personas, mejorando el bienestar de los pacientes y de sus familiares (1). En los cuidados oncológicos es muy difícil conseguir el bienestar de la persona, a menudo los pacientes refieren dolor, náuseas y vómitos, ansiedad, dificultad para conciliar el sueño... Estos problemas pueden influir en parámetros como la presión arterial, frecuencia cardiaca, respiración, etc., induciendo al paciente un mayor malestar (2; 3). Por eso consideramos que el Reiki es un método para alcanzar este bienestar, o por lo menos para contribuir a ello.

Subjetivamente, la enfermería hemos comprobado que los pacientes solicitan esta terapia en una gran mayoría y que les produce efectos positivos; de ahí nuestro interés por desarrollar un proyecto de investigación que demuestre los efectos beneficiosos del uso de la terapia Reiki en pacientes oncohematológicos y el nivel de satisfacción de éstos con la técnica.

Cabe destacar la poca bibliografía disponible acerca de este tema y aunque cada vez hay más estudios que demuestran la eficacia de las terapias complementarias como un cuidado más en la atención de la salud, la gente no confía suficiente en estas nuevas terapias.

Resulta importante que se esté investigando e innovando sobre nuevas terapias en el alivio de signos y síntomas derivados de enfermedad oncológicas y así favorecer el bienestar de las personas, que al fin y al cabo son el eje principal sobre el que gira nuestra profesión.

Como conclusión, decir que el enfoque del paciente oncológico debe ser holístico y cumplir el objetivo de asegurar el máximo bienestar posible (4). Y para ello vamos a aprovecharnos de los beneficios del Reiki en el campo del cuidado y la curación (5; 6).

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

Se llevó a cabo un estudio descriptivo transversal.

El ámbito de estudio fueron las Unidades de Hospitalización de Hematología y UTMO del Hospital Ramón y Cajal de Madrid. Y los sujetos objeto de estudio los pacientes oncohematológicos ingresados en las Unidades de Hospitalización mencionadas.

Se repartió un cuestionario autodiseñado con 38 preguntas, de las cuales 35 eran cerradas con respuestas múltiples, dicotómicas o Likert, y 3 preguntas abiertas. El cuestionario constaba de tres bloques principales: uno con variables sociodemográficas (edad, sexo), otro con variables culturales (familiarización de los enfermos con las terapias complementarias) y el tercer bloque sobre la terapia Reiki (información recibida, satisfacción con la terapia y el terapeuta, sensaciones percibidas, síntomas aliviados y aplicación en otros hospitales).

La recogida de cuestionarios se realizó durante los nueve meses comprendidos entre mayo de 2008 y enero de 2009. Se les entregaba de forma autoadministrada a todos los pacientes al ingreso en las unidades de estudio solicitándoles su colaboración. A la vez se les informaba de la terapia con un díptico. Los cuestionarios eran recogidos antes del alta hospitalaria.

Para el tratamiento de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS 15.0 con el apoyo de la Unidad de Bioestadística. Las variables cualitativas se han expresado en frecuencia absoluta y relativa y las variables cuantitativas en mediana y recorrido intercuartílico (RI).

## **RESULTADOS**

Ingresaron 175 pacientes en el periodo de tiempo marcado, de los cuales 56 fueron reingresos, por lo que la muestra incluyó a 119 pacientes correspondientes a ingresos nuevos. Al concluir la recogida de datos, los cuestionarios obtenidos fueron 50. El motivo de obtener sólo 50 cuestionarios a pesar de la que la muestra incluyese a 119 pacientes es el mal estado general de éstos, además de los éxitos producidos en las Unidades de Hematología y TMO.

De los 50 cuestionarios recogidos, el 46% correspondió a mujeres y el 53,2% a hombres. La media de edad fue de 59 años (RI 68-43), siendo la edad menor igual a 17 años y 84 la mayor.

El 60% de los pacientes estuvo ingresado entre 1 y 20 días, el 25% entre 21 y 30 días, y el 15% más de 30 días. Recibieron siempre visitas el 65,3% y casi siempre el 24,5%.

El 63,3% creía en la eficacia de las terapias complementarias y el 34% del total de la muestra opinó que estas terapias a veces acompañan a la medicina tradicional incrementando sus efectos. La terapia más conocida fue la Risoterapia con un 46%, aunque todas las terapias mencionadas eran conocidas: Reiki (38%), Aromaterapia (33%), Terapia Termal (34%) y Colorterapia (10%).

A prácticamente la totalidad de los encuestados se les repartió el folleto informativo de la terapia (85,4%) y se les explicó en qué iba a consistir (91,5%); el personal encargado de aplicar la terapia se identificó en el 91,7% de los casos según los pacientes. El 100% quedó satisfecho con el trato recibido por el terapeuta.

El 8% de los pacientes no aceptó Reiki. La mayor parte de ellos (71,1%) recibieron entre 1 y 5 sesiones durante su ingreso, correspondiendo al 17,8% los que recibieron entre 6 y 10 sesiones, 2,2% entre 11 y 15 sesiones y 8,9% más de 15 sesiones. Las sensaciones más experimentadas fueron: calor (65,8%), relajación muscular (61,5%), sueño (31,6%), disminución de ansiedad (30%) y mejora del estado de ánimo (30%).

El 35,7% afirmó tener dolor, refiriendo alivio casi siempre (23,1%) y siempre (23,1%). Y el 44,7% manifestó ansiedad y/o tensión muscular, experimentando alivio de dicha ansiedad casi siempre (36%) o siempre (24%).

Aseguraron tener problemas para conciliar el sueño el 35,6%. El 42,4% del total tomaba alguna medicación para dormir. Después de recibir Reiki el 48,3% manifestó dormir mejor.

Al 70,8% le pareció muy bien ofertar Reiki en el hospital, afirmando el 97,9% que debería ampliarse a otros servicios/hospitales e incorporarlo como complemento al tratamiento médico (89,1%). Un 93,2% volvería a repetir, quedando satisfechos (46,7%) y muy satisfechos (44,4%).

## DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos demuestran que cada vez más gente conoce las terapias complementarias y son aceptadas en los cuidados de salud de las personas.

Gracias a la utilización de terapias complementarias como el Reiki muchos de los pacientes han paliado alguno de sus síntomas. Apoyando esta hipótesis se encuentran los resultados de una revisión de todos los ensayos controlado aleatorios y cuasialeatorios sobre el Toque Terapéutico (7). En ella se menciona la efectividad del Toque Terapéutico en el tratamiento de la ansiedad, estado en respuesta a la hospitalización y los procedimientos empleados durante la misma; aunque también se destaca la falta de estudios de investigación sobre este tema. Otro estudio (8; 9) demuestra la influencia del Reiki sobre la ansiedad medida a través del State Trait Anxiety Inventory (STAI) y los niveles de cortisol e IgA de los pacientes. En nuestro cuestionario el 44,7% manifestó ansiedad y/o tensión muscular, experimentando alivio de dicha ansiedad siempre y casi siempre después de recibir Reiki. Sin embargo, no se puede objetivar que ese alivio fuese duradero ya que el 50% afirmó que sí lo había sido, mientras que el otro 50% lo negó. El estudio realizado en el Hospital Duran y Reynals de Cataluña (10) coincide con nuestros resultados en cuanto a mejora en el descanso e inducción a la relajación.

El 48,3% manifestó dormir mejor desde que estaba recibiendo Reiki, pero resulta poco fiable ya que el 42,4% del total de la muestra tomaba alguna medicación para dormir.

No se apreciaron cambios significativos en la disminución del dolor ni en la disminución de náuseas y vómitos.

Revisando la bibliografía se encuentran datos referentes a que la aplicación de Reiki disminuía el número de días que los pacientes permanecían ingresados (11). Aunque en nuestro cuestionario se hace alusión al tiempo de duración del ingreso, no se ha analizado si la aplicación de esta terapia influía en este parámetro, ya que no se han tenido en cuenta los pacientes que no aceptaron Reiki; y por tanto no se puede hacer una comparación.

La mayoría de los pacientes quedaron satisfechos con la terapia y la volvería a repetir.

Resulta importante la inclusión de estas nuevas terapias en la atención sanitaria ya que según demuestra nuestro estudio al 70,8% le pareció bien ofertarlo en el hospital, Corroborando esto debemos hacer alusión al uso de Reiki en hospitales de Europa y EEUU (11, 12).

Como limitaciones de este estudio cabe mencionar que en un principio se incluyeron los servicios de Hematología, UTMO y Oncología del Hospital Ramón y Cajal de Madrid, pero al final se descartó este último por falta de colaboración en la recogida de cuestionarios, por lo tanto los cuestionarios del Servicio de Oncología no han sido incluidos en el estudio. El motivo que encontramos fue que muchos pacientes estaban en muy mal estado.

La cumplimentación del mismo se realizó sin explicaciones previas por parte del entrevistador, lo que dio lugar a que se produjesen diversas interpretaciones de una misma variable; pero asegurando que no estaban condicionados.

Otra limitación que debemos incluir es el sesgo de memoria de los pacientes por el momento en que se rellenaron los cuestionarios, aunque la mayoría permaneció ingresado menos de 30 días (el 60% de ellos estuvo ingresado entre 1 y 20 días, el 25% entre 21 y 30 días).

Además debemos destacar la poca bibliografía disponible acerca del Reiki, y la existencia de estudios con resultados poco significativos. Por ello serían interesantes futuras investigaciones.

## **CONCLUSIONES**

Tras analizar los resultados obtenidos se puede afirmar que se han cumplido los objetivos propuestos:

- Hemos conocido el grado de aceptación de la terapia Reiki por los pacientes oncológicos, siendo un 82% los que aceptaron Reiki durante su ingreso.
- Las sensaciones más experimentadas por los pacientes tratados con Reiki fueron: calor, relajación muscular, sueño, disminución de ansiedad y mejora del estado de ánimo; observando a la vez cómo influía la terapia en síntomas derivados del ingreso (dolor, ansiedad y/o tensión muscular y alteraciones del patrón de sueño).
- Quedaron satisfechos el 46,7% y muy satisfechos el 44,4%.

Además, subjetivamente, el personal sanitario de las unidades incluidas en el estudio hemos comprobado la eficacia de la terapia Reiki en el alivio de efectos derivados de la enfermedad y los tratamientos tan agresivos utilizados en oncología hematológica. Recibiendo comentarios positivos acerca de la terapia y del personal voluntario que la aplica y solicitándola más a menudo.

Por las conclusiones que hemos sacado y la bibliografía consultada nos planteamos que el siguiente paso sería realizar un estudio con la suficiente potencia metodológica en el que se contrasten las hipótesis surgidas a partir de este estudio descriptivo: analizar que el Reiki disminuye la sintomatología derivada de la propia enfermedad y de los fármacos empleados; para lo que tendremos que considerar la calidad de vida del paciente y la disminución de la permanencia de los pacientes en el hospital.

## **AGRADECIMIENTOS**

Deseamos dar las gracias al personal sanitario de las Unidades de Hematología y TMO por habernos facilitado que este proyecto se lleve a cabo. A nuestras familias por su apoyo incondicional. Nuestro mayor agradecimiento a Félix Sánchez-Vicario y Ana Rodríguez, de la Unidad de Investigación Enfermera, y a Alejandra Cano, de la Unidad de Bioestadística, por orientarnos, dirigirnos y apoyarnos hasta el final.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. National Center for Complementary and Alternative Medicine. An introduction to Reiki. June 2007.
2. Simon, David. Qué hacer cuando el diagnóstico es cáncer. Barcelona. Ed. Urano, 2002.
3. López Imedio, Eulalia. Monográficos de enfermería. Cuidados Paliativos. Madrid. Ed. Olalla, 1996.
4. Gallego Ordóñez, Amalio; González Barón, Manuel. Dolor y cáncer. Hacia una oncología sin dolor. Madrid. Editorial Médica Panamericana, SA, 2003.
5. Laser, Brigitte, Vogt, Ursula. Reiki, El poder sanador de las manos. Primera Edición 1990.
6. Carlson, R. y Shield, B. Espíritu y salud. Nuevas vías de curación. Barcelona. Ed. Kairós, 1989.

7. Robinson J, Biley FC, Dolk H. Toque terapéutico para los trastornos de ansiedad (Revisión Cochrane traducida). Biblioteca Cochrane Plus, 2007. Número 4.
8. Wind Wardell D, Engebretson J. Biological correlatives of Reiki Touch healing. *Journal of Advanced Nursing*, 2001, Feb; 33 (4): 439-445.
9. Miles, Pamela; True, Gala. Reiki: review of a biofield therapy. History, theory, practice, and research. *Alternative Therapies*. Mar/Apr 2003; 9 (2): 62-71.
10. García AM, Álvarez M, Alfonso P, Moreno T. A propósito de un caso: la aplicación de Reiki en un paciente diagnosticado de leucemia aguda linfoblástica con Philadelphia. Hospital Duran y Reynals. Institut Català d'Oncologia.
11. Tus buscadores. Reiki. En línea [fecha de acceso abril de 2009]. Disponible en <http://www.tusbuscadores.com>.
12. Sicher, Fred; Targ, Elisabeth; Moore, San; Smith, Helene. A Randomized Double-Blind Study of the Effect of Distant Healing in a Population with Advanced AIDS. Report of a small scale study. *WJM*. December 1998; 169 (6).
13. Sanación y salud. Reiki y la ciencia como medicina complementaria y su uso en hospitales. En línea [fecha de acceso marzo de 2009]. Disponible en <http://www.sanacionysalud.com>.