

III CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Innovación y mejora en la calidad de los cuidados integrales al paciente como derecho del ciudadano"

REIKI, COMPLEMENTO AL CUIDADO INTEGRAL DEL PACIENTE

Autor principal SONIA PÉREZ MARTÍN

CoAutor 1 JOAQUINA MARTÍNEZ SACRISTÁN

CoAutor 2 M^ª CARMEN A. DIEGO SUAÑA

Área Temática Innovación y mejora en la calidad de los cuidados integrales en el Área Médica

Palabras clave Reiki tacto terapéutico terapias complementarias enfermería

» Resumen

Reiki es una forma de tacto terapéutico consistente en la canalización de Energía a través de las manos del terapeuta. Pretendemos demostrar que los pacientes, ingresados del Hospital Provincial de Zamora, que reciben estas terapias complementarias, tendrán un mayor bienestar que los que no la reciben. Potenciando así el papel de la enfermería en el cuidado holístico del paciente.

Es un estudio cuantitativo, mediante trabajo experimental con diseño de grupo único en el que se valorarán los síntomas a través de la escala numérica de evaluación de Edmonton, antes y después de cada intervención.

Para nuestro estudio utilizaremos una muestra de 55 pacientes escogidos mediante muestreo de conveniencia, reuniendo así las condiciones médicas necesarias para ser sometidos a esta terapia, y que acepten voluntariamente el tratamiento.

Utilizaremos el programa SPSS 16.0 para analizar los datos y la comparación de medias para verificar los cambios producidos.

» Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

Desde hace años se utilizan métodos no farmacológicos como complemento al tratamiento médico, aunque existe poca bibliografía disponible, la literatura muestra evidencia científica de su efectividad.

El uso de Reiki en los hospitales es una realidad en diferentes países de Europa y EEUU. Es probablemente la terapia complementaria más empleada en los hospitales del mundo.

Los EEUU lo incluyen como un servicio más, en Suiza la mayoría de las aseguradoras reembolsan los tratamientos de Reiki. En Inglaterra la seguridad social ofrece esta terapia en unos 60 hospitales. En España, varios hospitales de Barcelona, Madrid y Valencia ofrecen Reiki como terapia complementaria a través de servicios de voluntariado.

Varios estudios avalan la eficacia del Reiki en diferentes esferas:

-El estudio realizado en el Hospital Ramón y Cajal de Madrid, con la colaboración de la Asociación Alaia, obtiene un grado de aceptación del Reiki del 82 %. Recoge como sensaciones más experimentadas por el paciente: calor, relajación muscular, sueño, disminución de la ansiedad y mejora del estado de ánimo. Un 46,7 % quedaron satisfechos y un 44,4 % muy satisfechos.

-Estadísticas clínicas obtenidas en el Harford Hospital de New Jersey de Diciembre de 1999 a Diciembre de 2000 obtienen un elevado grado de satisfacción por parte del paciente.

-El informe Reiki en el Central Maine Medical Center's (CMMC) Patrick Dempsey Center for Cancer hope and healing reflejó como resultado una disminución del dolor en un 51%, disminución del estrés en un 56% y la felicidad aumentó en un 19%.

-Ensayo piloto entrecruzado sobre Reiki Vs descanso en el tratamiento para la fatiga relacionada con el cáncer (estudio realizado por el departamento de psicología de la universidad de Calgary, Alberta, Canadá): la fatiga disminuyó dentro de la condición Reiki y se experimentaron mejoras en la calidad de vida.

-En esta misma universidad, en la facultad de enfermería e instituto internacional para la metodología cualitativa, se realizó un ensayo sobre Reiki para el control del dolor en pacientes con cáncer avanzado cuyos resultados fueron siete días después: mejora del dolor y calidad de vida.

» Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

El Reiki fue descubierto y distribuido por el Dr. Mikao Usui en el S. XIX. Es un término que proviene del japonés, se compone de dos palabras: rei que significa universal y ki que significa fuerza vital.

Consiste en una terapia no invasiva que canaliza la energía que nos rodea hacia el desbloqueo de los chakras, favoreciendo el estado de equilibrio en el paciente. Se entiende que, en estado de salud, la energía fluye libremente y en estado de enfermedad, el flujo está obstruido.

Los vedas utilizaron el término chakras para denominar los centros energéticos del cuerpo humano. Hay siete principales, los cuales, se asocian con alguna de las glándulas endocrinas.

El practicante es entrenado para servir como canal y aplicar esta Energía a través de las manos. Es una terapia fácil de aprender y que puede ser aplicada por cualquier persona. Es aconsejable realizarla en un lugar tranquilo y en posición relajada. No es necesario quitarse la ropa, puesto que la Energía fluye a través de los materiales, incluso del yeso. Durante el tratamiento pueden experimentarse diferentes sensaciones como frío, calor, cosquillas, relajación, ligereza Hay personas que incluso llegan a quedarse dormidas.

No es necesario estar enfermo o tener algún tipo de problema para recibir Reiki. También se puede aplicar sobre objetos o a distancia.

No es un sustitutivo de la medicina, debe usarse como complemento de la misma. Permite una acción sinérgica al combinarse con procedimientos terapéuticos médico farmacológicos quirúrgicos convencionales.

El Reiki es reconocido desde el año 2000 como terapia complementaria por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

El Instrumento: Se valorarán los siguientes parámetros: la ansiedad, el dolor, las nauseas, el descanso, la depresión, el sueño, el apetito, la falta de aire y el bienestar, mediante un instrumento de recogida ya validado y extraído de una bibliografía, señalando su procedencia, como es la escala Edmonton Symptom Assesment System (ESAS) (Sistema de evaluación de los síntomas de Edmonton). Este sistema de evaluación consta de un listado de 10 escalas numéricas que valoran del 0 al 10 la intensidad de los síntomas antes y después de cada sesión, según la percepción del paciente. Se le pide que marque el número que mejor indique la intensidad de cada síntoma. A esta escala le añadiremos en la ficha del

datos identificativos como edad, fecha, diagnóstico de ingreso, antecedentes personales, intervenciones quirúrgicas y tratamiento farmacológico pautado y demandado por el propio paciente (analgésicos, antidepresivos, ansiolíticos, antieméticos), para valorar si sufre alteraciones.

Para el tratamiento de los datos utilizaremos el programa estadístico SPSS 16.0 con el que trataremos las variables, para realizar el contraste de hipótesis, realizaremos una comparación de las medias.

Intervención: A su ingreso en la planta, el médico responsable, valorará los beneficios de la aplicación de esta técnica. A estos pacientes, se les entregará un tríptico a modo informativo para que puedan decidir voluntariamente si la desean.

Los encargados de proporcionar las sesiones de Reiki serán terapeutas voluntarios, siguiendo un protocolo de actuación. Se aplicará con una frecuencia de cuatro veces por semana en días consecutivos, con una duración de 30 minutos por sesión. La distribución será 10 minutos en la cabeza (zona frontal, occipital, parietal, oídos y ojos), cuello y hombros; 10 minutos en corazón, plexo solar, bajo vientre; y 10 minutos en rodillas y tobillos. Todas ellas entre las 16 y las 20 horas para no introducir variaciones del ciclo circadiano y no interviniendo en el buen funcionamiento de la planta. La recogida de los datos se llevará a cabo en un ambiente natural.

Previo a cada aplicación de Reiki se entregará la escala de Edmonton, así como después de cada una.

Este proyecto finalizará una vez obtenida la muestra y se hayan analizado los datos, obteniendo así los resultados.

» Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?

El efecto esperado es que, al contrastar las mediciones antes y después del tratamiento, aumenta el bienestar del paciente. Siendo el valor mínimo de la diferencia que se desea detectar 0.95.

Durante estos últimos años ha aumentado la popularidad de las terapias de toque como el Reiki y diferentes estudios han demostrado que pueden provocar beneficios en la Salud como:

- Disminución del dolor
- Disminución de la ansiedad y del estrés
- Aumento de la paz y bienestar
- Disminución de los efectos secundarios medicamentosos como los producidos por la quimioterapia
- Acelera los procesos de cicatrización
- Mejora el sueño
- Elimina bloqueos emocionales profundos y facilita la expresión de emociones almacenadas.
- Mejora el sistema inmunológico
- Induce la relajación

El Reiki es una terapia no invasiva, no farmacológica y de bajo coste que nunca va a ser perjudicial para el estado del paciente, características por las cuales hay cada vez más profesionales interesados en su uso.

Sería conveniente aprovecharnos de estas terapias que aportan beneficios al paciente y una disminución del gasto farmacológico sin coste alguno. Los hospitales están viviendo cambios importantes. Necesitan disminuir gastos pero, al mismo tiempo, mejorar el cuidado de los pacientes, motivo por el cual, el Reiki es la terapia complementaria de elección.

Como profesionales de enfermería, creemos en la importancia de agotar todas las vías posibles para procurar a los pacientes una mejor calidad de vida y con los menores efectos adversos.

» Barreras detectadas durante el desarrollo.

La principal barrera que hemos encontrado es que se trata de un tema novedoso, con connotaciones mágicas para solucionarlo realizamos una revisión de la evidencia científica relacionada, mostrando otros trabajos similares realizados en otros hospitales. También se hizo hincapié en que estamos aplicando una técnica siempre complementaria a la medicina tradicional y nunca sustitutiva a la misma para evitar el recelo del personal sanitario que teme una intrusión en su trabajo. La introducción de personal no sanitario (voluntarios) supuso otro problema en el transcurso del proyecto para lo que se realizó una selección minuciosa de los mismos, atendiendo a su formación, ética, destreza y experiencia en esta materia, a los que se les expuso el protocolo de estudio, así como un manual de actuación en el hospital y se les entregó la documentación necesaria. Por último mencionar los numerosos trámites necesarios para iniciar un trabajo experimental en nuestro campo para lo cual se dio a conocer el proyecto a miembros de dirección, servicio de atención al usuario y resto de compañeras; Buscar personal voluntario; Presentar la documentación requerida al Comité Ético de Investigación.

» Oportunidad de participación del paciente y familia.

La familia es un pilar básico dentro del cuidado del paciente ya que puede colaborar eficaz y activamente si se la instruye de forma adecuada. Terapias como el Reiki pueden ser utilizadas por la familia y por el propio paciente como complemento de sus cuidados tras unas pautas muy sencillas, implicándoles, y haciéndoles sentirse útiles.

» Propuestas de líneas de investigación.

Realizar un estudio cuantitativo, mediante trabajo experimental con diseño de grupo único Pretest y Postest tras intervención.

M1 ----- X1 ----- M2

M3 ----- X2 ----- M4

M5 ----- X3 ----- M6

M7 ----- X4 ----- M8

Serán necesarios 55 pacientes.

Al considerar en nuestro estudio la medición de la variable en escala cuantitativa, optamos por un contraste de medias entre pre (M1) y el post (M8).

Al ser un estudio de grupo único se neutraliza el efecto de muchas variables intervinientes.

El tipo de muestreo utilizado será de expertos o conveniencia ya que los integrantes de la población de estudio son escogidos por expertos que conocen profundamente la situación del problema que se investiga.

La hipótesis alternativa a demostrar es que los pacientes ingresados que reciban Reiki, como complemento a su tratamiento, tendrán un mayor bienestar que los que no.

Criterios de inclusión en la muestra Serían pacientes ingresados en el Hospital Provincial de Zamora que reúnan las condiciones médicas necesarias y voluntariedad.

Criterios de exclusión de la muestra serían pacientes con dificultades cognitivas que le impidan cumplimentar la escala de forma adecuada. Consideramos como variable independiente (VI) el Reiki y como variable dependiente (VD) el bienestar del paciente. Así compararemos dos variables, la primera cualitativa y la segunda cuantitativa.

El efecto de las variables intervinientes relacionadas con su incidencia en la variable bienestar quedarán bastante controladas al existir un corto espacio de tiempo (aproximadamente de 30 minutos) entre las mediciones pre y post tratamiento y al trabajar con un grupo único (mismas personas). Para el control de las mismas, se llevará a cabo un protocolo de estudio.

Este estudio guarda compromiso de respeto de las normas éticas ya que el paciente es el que decide si desea recibir esta terapia (principio de

autonomía y justicia), y está demostrado que esta técnica nunca hará daño a su estado de Salud (principio de no maleficencia), siendo el objetivo último, buscar la mejora en la calidad de vida del paciente (principio de la beneficencia).

El tratamiento, la comunicación y la cesión de datos de carácter personal de todos los pacientes participantes se ajustará a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15 / 1999, de 13 de Diciembre, de protección de datos de carácter personal.

En cuanto a los recursos, diferenciaremos entre humanos, materiales y financieros.

-Recursos humanos:

Médico responsable.

Voluntarios.

Pacientes ingresados como unidad de estudio.

El grupo que controlará el desarrollo del estudio e interpretará los resultados, aplicando el programa estadístico.

-Recursos materiales:

Tríptico de carácter informativo.

Hoja de información al paciente con consentimiento informado.

Ficha del paciente.

Escala de sintomatología de Edmonton.

Material de oficina.

Historia clínica del paciente.

Habitaciones del Hospital.

Programa SPSS.

-Recursos financieros:

Tal y como hemos planteado este estudio, la aplicación de esta terapia complementaria, no supone grandes gastos para el Hospital, ya que en este apartado solo incluiremos las fotocopias.