

EXPERIENCIAS DEL REIKI EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO

Carlota Utrillas Hernández

TRABAJO FINAL DE GRADO

MIREIA VILAFRANCA

4º DE ENFERMERIA

19 DE MAYO DE 2017

FUB

ÍNDICE

RESUMEN	3
ABSTRACT	4
INTRODUCCIÓN	5
JUSTIFICACIÓN	6
OBJETIVOS	8
OBJETIVO GENERAL:.....	8
OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	8
MARCO TEORICO	8
DATOS SOBRE EL CANCER.....	8
EL REIKI.....	11
CRONOGRAMA	17
METODOLOGÍA	18
TIPO DE DISEÑO.....	18
POBLACION DE ESTUDIO (PARTICIPANTES)	18
MUESTRA.....	19
<i>CRITERIOS DE INCLUSION</i>	19
<i>CRITERIOS DE EXCLUSION</i>	20
TÉCNICAS DE RECOGIDA DE DATOS.....	20
ANALISIS DE LOS DATOS	24
CRITERIOS DE RIGOR Y VALIDEZ.....	24
CONSIDERACIONES ÉTICAS Y LEGALES	25
PROCEDIMIENTOS DEL ESTUDIO	26
DESCRIPCIÓN DE LAS LIMITACIONES DEL ESTUDIO	27
RECURSOS	27
APLICABILIDAD Y UTILIDAD PRÁCTICA DE LOS RESULTADOS	28
PLAN DE DIFUSION	29

CONCLUSIONES	30
ANEXOS	31
ANEXO 1	31
ANEXO 2	31
ANEXO 3	34
ANEXO 4	35
ANEXO 5	36
ANEXO 6	37
ANEXO 7	37
BIBLIOGRAFÍA	38

RESUMEN

Introducción: Los datos sobre el cáncer que se estiman para el año 2020 en Cataluña son de 44.800 casos aproximadamente. El único tratamiento para esta patología, es la cirugía, la quimioterapia o la radioterapia, creando muchos efectos secundarios. Se han comenzado a utilizar las terapias naturales como tratamiento adicional al habitual para paliar los efectos secundarios del tratamiento. Una de las terapias naturales más utilizadas para paliar los efectos secundarios es el reiki, que ha comenzado a realizarse en el hospital San Juan de Dios de Manresa.

Conclusiones y resultados: Este estudio ha aportado conocimiento para ver a los pacientes desde una perspectiva más integral. La búsqueda de nuevos métodos para paliar dolores crónicos ayuda a la formación como enfermera, para en un futuro realizar un mejor abordaje.

Los resultados que se esperan obtener son que el Reiki ayuda a paliar los efectos del tratamiento oncológico.

Objetivos: El objetivo del estudio este estudio es conocer los efectos que tiene la terapia de Reiki sobre los efectos secundarios del tratamiento en los pacientes oncológicos y como ha afectado el Reiki a la calidad de vida del paciente.

Material y métodos: Estudio cualitativo fenomenológico de la hermenéutica de Heidegger. Muestreo: no probabilístico intencionado. Muestra: pacientes mayores de 18 años, que lleven más de tres sesiones de quimioterapia o radioterapia y mas de tres sesiones de Reiki del hospital San Juan de Dios de Manresa. La recogida de datos se realizará a través de la entrevista, del grupo focal y del diario de campo hasta la saturación de datos.

Palabras clave: Terapia reiki, medicina oncológica, terapias complementarias, reacciones emocionales, dolor, cáncer, beneficios.

ABSTRACT

Introduction: The estimated information of Cancer for the year 2020 in Catalonia is approximately 44.800 cases. The only treatment for this pathology is the surgery, the chemotherapy or the radiotherapy, creating many side effects. They have begun to use the natural therapies as an additional treatment to the habitual one to relieve the side effects of the main treatment. The natural therapy most used to relieve otherside effects are the therapy of reiki. This therapy has begun to be realized in the hospital San Juan de Dios of Manresa.

Conclusions and results: This Study has contributed knowledge to see the patients from a more integral prespective. The search of new methods to relieve chronic pains helps to the formation like nurse, for in a future to realice a better collision.

The results that hope to be obtained are that the Reiki helps to relieve the effects of the oncological treatment.

Objetives: This study wants to be realized to know the effects that the Reiki therapy has on the side effects of the treatment in the oncological patients and as it has affected the Reiki to the quality of life of the patient.

Material and methods: A qualitative, phenomenological study, of the hermeneutics of Heidegger. Sampling: deliberate, not probabilistic. Sample group: patients older than 18 years, who carried over three sessions of chemotherapy or radiotherapy and more than three Reiki sessions. Patients of the hospital San Juan de Dios of Manresa.

Data was collected using in-depth interviews, focus group and field journals until all data had been collected.

Key words: Therapeutic touch, medical oncology, complementary therapies, emotional reaction. Pain, cancer, benefits.

INTRODUCCIÓN

Según la OMS terapia natural se define como "Conjunto de prácticas, enfoques, conocimientos y creencias sanitarias diversas que incorporan medicinas basadas en plantas, animales y/o minerales, terapias espirituales, técnicas manuales y ejercicios aplicados de manera individual o en combinación para mantener el bienestar, además de tratar, diagnosticar y prevenir las enfermedades" (1).

"Hacen referencia a un grupo amplio de prácticas sanitarias que no forman parte de la tradición de un país o no están integradas en su sistema sanitario predominante" (1).

Dentro de todas las terapias naturales, existen las llamadas terapias sobre la base de la energía, que se basan en la utilización de campos de energía para influir en el estado de salud. Estas técnicas buscan el afectar a los campos energéticos que rodean y penetran en el cuerpo humano.

El Reiki consiste en captar la energía del exterior y canalizarla hacia la persona con finalidad curativa. Nace de la idea de que las patologías aparecen por el bloqueo de la energía con la que esta formado el cuerpo, con lo que las manos del terapeuta intentan actuar sobre la zona afectada y deshacen los bloqueos energéticos devolviendo el equilibrio energético al organismo. Se considera una terapia natural que utiliza la energía vital del universo para el tratamiento de enfermedades, alivio de sus síntomas, alteraciones mentales y emocionales y que cada día se está teniendo mas en cuenta en el ámbito sanitario. "La palabra «Rei- ki» proviene de la unión de los conceptos japoneses *rei* («energía universal») y *ki* («fuerza vital»), por lo que al conjunto se le denomina «energía vital»". Se creó hace casi 3000 años y fue definido por los sutras¹ tibetanos. Fue redescubierto en Japón en el año 1900 por el Dr. Mikao Usui, un maestro japonés (2).

¹Discursos dados por Buda o alguno de sus discípulos más próximos.

Los defensores del Reiki trabajan sobre la hipótesis de que el Reiki restablece el equilibrio energético en zonas del cuerpo que padecen enfermedades o molestias, tratándolas con la terapia y consiguiendo así su curación, la reducción del dolor y con así con todo esto pudiendo alcanzar una mejora de la calidad de vida.

JUSTIFICACIÓN

Se ha empezado a emplear la terapia reiki esencialmente para el tratamiento y alivio del dolor en algunos hospitales de Estados Unidos o Gran Bretaña y ahora comenzamos a experimentarla en nuestro país.

Como es obvio, no es fácil adaptarse o habituarse a un tratamiento oncológico. El someterse a un medicamento de quimioterapia o radioterapia tiene muchos beneficios, pero también tiene otros muchos efectos secundarios, como pueden ser la caída del pelo, debilitamiento muscular, mareos, cansancio, hormigueos en extremidades, disminución de la sensibilidad, alteraciones en el sabor de los alimentos, alteraciones en las mucosas, alteraciones en la sexualidad y la fertilidad, etc. Para poder mejorar la calidad de vida de estos pacientes y aliviar en la medida de lo posible su dolor, tanto anímico como físico se está llevando a cabo en muchos hospitales y actualmente en el Hospital San Juan de Dios de Manresa la aplicación de la terapia de reiki para intentar reducir todas estas incomodidades que produce la enfermedad y su tratamiento e intentar mejorar el estado anímico de los pacientes.

Lo que se pretende buscar con el planteamiento de este trabajo es saber si existen beneficios en los pacientes oncológicos usuarios de la terapia reiki, conocer y describir sus experiencias y la calidad de vida mientras son tratados con esta terapia alternativa, así como conocer que efectos tiene el Reiki en el paciente oncológico y como afecta esta terapia natural sobre los efectos secundarios del tratamiento oncológico.

Como se ha comentado antes, el trabajo se llevará a cabo con pacientes oncológicos del hospital San Juan de Dios de Manresa , durante el periodo comprendido entre septiembre del 2016 y octubre del 2017.

El cansancio crónico secundario al tratamiento del cáncer está presente entre 14 y 96% de los pacientes que se encuentran en tratamiento y entre 19 y 82% de los pacientes después del tratamiento (3).

En cuanto a estudios realizados, cabe resaltar un estudio hecho por Richardson, en el que se realiza una encuesta a 453 pacientes con cáncer de los cuales el 83,3% de ellos había usado al menos una vez, en todo su tratamiento terapias complementarias y alternativas. En un estudio efectuado en 46 pacientes con cáncer se informó que el 37% usó uno o más tratamientos de medicina complementaria y alternativa, como parte de su tratamiento contra el cáncer (4).

Aunque no esta demostrado científicamente que el Reiki cura o alivia muchos de los efectos secundarios del tratamiento para el cáncer, se están investigando sus efectos positivos. Aunque con resultados diferentes, lo que si queda claro en todos ellos es que el reiki prescinde de efectos negativos, por lo que podrían beneficiarse muchas personas ya que no habría ninguna incompatibilidad con ninguna enfermedad o tratamiento.

Se ha elegido este tema a estudiar, porque se piensa que es un tema innovador, que no está muy estudiado y que está resultando ser muy efectivo en algunos casos de pacientes oncológicos aliviando sus efectos secundarios, por eso se decidió estudiar más a fondo este fenómeno.

Es una práctica, que se ha comenzado a hacer en el hospital San Juan de Dios en Manresa, y que lleva poco tiempo instaurada, por eso se cree que resultaría interesante poder recoger datos de los pacientes que se someten a esta terapia para saber si son efectivos, si les ayudan con su enfermedad o si se encuentran mejor después de las sesiones, así se podrá mejorar el servicio o extenderlo a otros tipos de pacientes con dolor o sufrimiento crónico.

OBJETIVOS

Los objetivos que se plantean en este trabajo son:

OBJETIVO GENERAL:

- Describir las experiencias y la calidad de vida de los pacientes oncológicos tratados con la terapia alternativa de Reiki.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Conocer los efectos del Reiki en el paciente oncológico.
- Conocer como el Reiki repercute sobre los efectos del tratamiento oncológico.

MARCO TEORICO

DATOS SOBRE EL CANCER

El número aproximado de casos de cualquier tipo de cáncer por año estimados, en España es de 246.713, entre los que se distingue entre hombres y mujeres, siendo el número de hombres afectados por esta patología de 148.998, y los casos de mujeres de 97.713 (5).

Los datos referentes a Cataluña indican que el cáncer pasará de 21,592 casos de hombres diagnosticados de cáncer en el año 2010 a 26,455 casos en el 2020. En las mujeres el número de casos incidentes pasa de 14,741 casos en 2010, a 18,345 casos en 2020. Esto supone un crecimiento total de 22,5% y 24,5% de casos respectivamente (6).

A lo largo de la historia la evaluación de los tratamientos oncológicos se ha centrado siempre en las variables médicas, es decir en la tasa de respuesta al tratamiento, el intervalo libre de la enfermedad, o la supervivencia que existe en determinados cáncer. Esto ha llevado a plantearse muchas disconformidades con el modelo biomédico tradicional y ha surgido la

necesidad de aproximaciones más holísticas, ampliando el concepto de salud a la totalidad de la vida del paciente, en vez de simplemente tratar la patología que le aborda. El concepto de calidad de vida va relacionado con el concepto de salud y se define como “la suma de factores físicos, emocionales y sociales que contribuyen al bienestar de la persona” (7).

La IASP² define el dolor como "una experiencia desagradable sensorial y emocional que se asocia a una lesión actual o potencial de los tejidos o que se describe en función de dicha lesión". Cuando hablamos de dolor, hemos de saber que es un concepto que siempre es subjetivo, cada persona lo evalúa y lo siente de forma diferente, debido a que cada individuo tiene unas experiencias en sus primeros años de vida diferentes a las de otros y ha aprendido a evaluarlo de manera diferente. Todos sabemos que el dolor físico es una sensación desagradable, en una o más partes del propio cuerpo, es incuestionable, y por esto, también es una sensación y una experiencia emocional. El dolor puede llegar a alterar el afecto, el cariño, el deseo de vivir de una persona, las relaciones con los más próximos, la vida social, el sueño, el apetito incluso la espiritualidad. Por todas estas razones hay que tratarlo, si estamos valorando la calidad de vida de nuestro paciente, si no se trata, puede causar una “muerte emocional y espiritual” del propio paciente, mucho antes que la muerte biológica (8).

Para muchos de los pacientes o para la mayoría, el momento del diagnóstico es un momento de crisis vital que modifica las estructuras psíquicas, físicas, morales y las de la familia. Tenemos que tener en cuenta que la persona recién diagnosticada tenía unas metas, unos objetivos y se había planteado su vida de una manera, la cual es posible que con el nuevo diagnóstico y la comunicación de éste al paciente, le desmorone muchos de los esquemas que se había planteado sobre sus proyectos o sus planes de futuro. No hay duda de que el diagnóstico de cáncer constituye un hecho de gran impacto negativo, catastrófico, o dañino para cualquier persona, ya que se asocia directamente con sufrimiento y muerte. Sin embargo, la reacción posterior al tratamiento es individual. Algunos sentimientos que tienden a repetirse,

² International Association for the Study of Pain.

como el temor a llegar a morir o sufrir mucho, sobre todo de dolores, conduce a sentimientos de ansiedad, depresión reactiva y tendencias al aislamiento, todo esto es lo que se ha denominado alexitimia reactiva, es decir, la tendencia de estos pacientes a no manifestar la expresión de sus sentimientos, por temor, o dolor, sufrimiento, etc (9).

Cuando es diagnosticado un cáncer y es comunicado al paciente, en muchos casos, lo que busca el paciente es estar solo, intentar asimilar la información que le han dado, y pueden llegar a no expresar sus sentimientos ni sus pensamientos, parecen estar petrificados y les puede llegar a costar pensar o decidir con claridad. Las ideas que suelen tener pueden estar centradas en que pueden llegar a morir y esto lo asocian sobretodo a separarse de sus seres queridos o familiares y suspender los proyectos o metas que se habían fijado. Este periodo inicial de dificultad de asimilación, de choque y de alexitimia suele estar seguido por uno de turbulencia, de confusión, en el que la persona suele manifestar su malestar con actos en vez de con palabras. Aparece la irritabilidad, excesiva sensibilidad, depresiones, ansiedad, alteraciones en el apetito y sueño y la incapacidad para concentrarse y de llevar a cabo actos o labores cotidianas, básicamente por la presencia de pensamientos y preocupaciones debidas al diagnóstico y temores referentes al futuro (9).

Las personas diagnosticadas de cáncer presentan una elevada prevalencia de trastornos psicopatológicos y síntomas de ansiedad, depresión, o distress derivados de la propia enfermedad, en el momento de diagnóstico o en diferentes situaciones de la enfermedad, relacionados con factores médicos, físicos, psicológicos y sociales (10).

Cuando se produce el diagnóstico de la enfermedad, suele ser una experiencia que cambia la vida de la persona, comienzan las visitas médicas, visitas al hospital, tratamientos que son agresivos, ansiedad, miedos, incertidumbre etc. Con todo esto el Reiki puede ofrecer a los pacientes una salida para aliviar las tensiones y el estrés que produce el vivir con cáncer (11).

EL REIKI

El Reiki es un tipo de terapia complementaria utilizada para promover la curación del cuerpo a través de la canalización de energía reduciendo el estrés y promoviendo la relajación. Se realiza a través de una serie de posiciones de las manos mantenidas cerca del cuerpo del paciente para ayudarle a equilibrar la energía del cuerpo (12).

Es una terapia complementaria energética no invasiva que se basa en la creencia hinduista sobre los chakras, esta creencia viene a decir que el bloqueo de uno o varios chakras provoca trastornos en el organismo (2).

Es un método de curación que utiliza la energía universal para lograr el equilibrio y la armonía del cuerpo la mente y el alma. Sus orígenes se sitúan en Japón, donde la palabra rei-ki proviene de la unión de dos conceptos, rei: energía universal y ki: fuerza vital. Es una terapia muy antigua, ya que se origina hace más de 3000 años y fue redescubierta en Japón en el año 1900 por el Dr. Mikao Usui.

El Dr. Usui recorrió todo el mundo buscando literatura en los textos cristianos y budistas en Estados Unidos, India y Japón entre otros lugares. Durante 21 días estuvo en ayuno y meditando a cerca de lo que había aprendido. Tras la vivencia adquirida fundó una clínica en Japón para enseñar este arte en el ámbito de la curación (13).

El reiki se ha transmitido de generación en generación de manera oral. El mundo occidental conoció esta terapia gracias a la señora Hawayo Takata, una maestra de Reiki, que lo practicaba en Hawái a finales de 1930. Era una mujer estadounidense de origen japonés que fue tratada de un tumor por el Dr. Chujiro Hayashi, un médico japonés ex alumno del Dr. Usui que integró la terapia Reiki con tratamientos médicos. Takata creyó que el Reiki la curó de su tumor y en agradecimiento solicitó a Hayashi que le enseñara a realizar esta terapia. Al finalizar su aprendizaje Takata se dedicó a enseñar la terapia por el mundo occidental y formó a 22 maestros. Aunque hoy existen diferentes versiones de la terapia de Reiki el más utilizado es el método

Usui. Esta técnica es una intervención no invasiva procedente de las ancestrales técnicas de curación japonesas (13).

Por lo general, las terapias complementarias y alternativas, suelen ser evaluadas por los pacientes o los propios usuarios como efectivas, o por lo menos inocuas, por lo que suelen ser opciones muy elegidas frecuentemente para el tratamiento de muchas patologías que causan dolor, ansiedad o estrés (4).

El dolor es un efecto secundario de muchas enfermedades y tratamientos y que suele debilitar al que lo padece. Es una complicación común de los tratamientos más utilizados para el cáncer, la quimioterapia y la radioterapia. La terapia Reiki se ha empleado como un sistema alternativo para disminuir el dolor y a la vez mejorar la calidad de vida de los pacientes (4).

Aunque existen numerosas opciones como tratamiento para el cáncer, el propio paciente puede sentir dolor relacionado con la propia enfermedad o relacionado con el tratamiento aplicado para curar esta patología. Muchas veces el tratamiento para aliviar el dolor se compone de AINEs u opiáceos, que pueden provocar efectos secundarios a largo plazo, como úlceras, adicción o un control inadecuado del dolor. Con la aparición del Reiki en el ámbito sanitario se ha intentado combinar el tratamiento del paciente con esta terapia para conseguir aliviar el dolor causado y poder aumentar la calidad de vida del paciente (14).

No se sabe si esta terapia es realmente eficaz o no, lo único que se afirma claramente es que no existen contraindicaciones probadas para la terapia Reiki y en diversos estudios que se han realizado no se informa en ninguno de efectos adversos que puede producir. De momento se puede afirmar que es una terapia segura, basada en la restauración del equilibrio y la energía del cuerpo (14).

Diversos estudios han podido demostrar la efectividad que tienen las terapias complementarias y alternativas aplicadas al ámbito de la salud de las personas, pudiendo mejorar el bienestar de los pacientes y de los familiares, que muchas veces son el motivo de sufrimiento de los propios

pacientes. Cuando hablamos de cuidados oncológicos podemos decir que es un servicio donde es muy complicado conseguir el total bienestar de la persona, ya que con la complejidad y la dificultad de las patologías y los tratamientos, habitualmente los pacientes refieren dolor, náuseas y vómitos, ansiedad, dificultades para conciliar el sueño, preocupación, etc. Todas estas complicaciones secundarias se pueden manifestar como parámetros alterados en la tensión arterial, frecuencia cardiaca, respiración, etc. manifestándose en el paciente como un mayor malestar. Por esto se puede considerar el Reiki como una terapia encaminada a alcanzar el estado de bienestar o por lo menos para contribuir a poder conseguirlo (2).

Con las terapias alternativas, como el reiki se agrupan varias intervenciones que se quieren tratar, para aliviarlas o intentar curarlas o mejorarlas. Sobre los pacientes con cáncer se han realizado actividades relacionadas con las terapias alternativas con efectos beneficiosos en la calidad de vida, disminución del dolor y mejoramiento del bienestar percibido (9).

La terapia de Reiki es nueva en relación al alivio de los síntomas que pueden aparecer con el diagnóstico del cáncer y sus tratamientos. De hecho no existen muchos artículos relacionados con este campo. En la actualidad, los diferentes autores que se han dedicado a investigar sobre este tema, exploran sobre la evidencia que existe sobre la efectividad del Reiki y la relación que existe con el dolor del cáncer y el control de sus síntomas. En los últimos años, el Reiki ha sido una terapia que se ha puesto de moda y ha despertado el interés en algunos profesionales de la salud, especialmente para aquellos que se dedican a tratar con patologías crónicas que producen muchos síntomas negativos en el paciente, tanto físicos como psicológicos, como los profesionales de oncología. Debido a este aumento del interés por parte del colectivo dedicado a la salud se han realizado una serie de estudios para proporcionar la evidencia de la terapia hasta el momento (13).

En diversos estudios se ha fundamentado la efectividad de las terapias complementarias, manifestando los pacientes que han notado cambios o mejorías en su bienestar y el de sus familias (2).

Este tema, el de la medicina complementaria o terapias alternativas es ampliamente debatido por la comunidad oncológica, ya que las pruebas científicas de seguridad y efectividad requeridas para concluir los enfoques terapéuticos aún no disponen de resultados definitivos. Es un tema que aún está muy poco investigado y no existe certeza de su eficacia. Obviamente las terapias complementarias, como la terapia Reiki no pueden reemplazar o sustituir en ningún caso las terapias convencionales ampliamente referenciadas, demostradas y estudiadas que son el tratamiento actual para el cáncer, como pueden ser las cirugías necesarias, quimioterapia, radioterapia o terapia hormonal. Simplemente nos ayudan a mejorar la calidad de vida del paciente oncológico, ayudando a que se sienta mejor físicamente como anímicamente. Muchos de los datos surgidos de ensayos clínicos científicamente probados y sólidos demuestran que los procedimientos complementarios son beneficiosos para los pacientes (15).

Dicho esto, no quiere decir que las terapias complementarias no ayuden en nada al paciente oncológico, su importancia se ve reflejada en el hecho de que grandes centros oncológicos importantes en todo el mundo hayan incluido estos servicios de consejería de este tipo de terapias para sus pacientes, o hayan decidido ofrecer este servicio ellos mismos (4).

“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 las personas con enfermedades oncológicas” (2).

Las fuentes que existen hasta el momento sugieren que el Reiki puede ayudar a los pacientes oncológicos a manejar y mejorar los síntomas de la enfermedad, permitiendo el mejor control del dolor, la fatiga y la ansiedad. Puede ayudar a aumentar la sensación de bienestar y la calidad de vida. Un estudio de Reiki en el medio hospitalario realizado con pacientes con cáncer, en el que el tamaño de la muestra era $n=118$, encontró que las sensaciones que produjo el Reiki redujeron los síntomas de ansiedad, relajación, alivio del dolor y mejoraron el bienestar y la calidad del sueño (16).

Los resultados del estudio anterior demostraron que la sensación de relajación fue la experiencia mas frecuentemente descrita por los pacientes. El análisis de los datos reveló que las siguientes sensaciones fueron los efectos principales sentidos por los pacientes:

1. Aumento de la relajación y paz. Estas fueron las palabras más utilizadas para describir los sentimientos evocados durante la sesión de reiki.
2. Alivio de los síntomas. Los pacientes describieron el alivio de ambos síntomas, tanto físicos, como ansiedad, estrés, fatiga, tensión muscular, dolor o rigidez, como psicológicos.
3. Respuesta fisiológica: Varios pacientes describieron cómo las sesiones de Reiki bajaron su presión arterial o redujeron su ritmo cardiaco.
4. Sentido de conexión: hubo pacientes que describieron sensaciones acerca de cómo el Reiki les ayudó a conectar con otras personas, como familiares fallecidos o con ellos mismos, lo que les provocó un profundo bienestar.
5. Mayor pensamiento positivo y un mayor pensamiento de curación. Hubo pacientes que describieron experiencias de libertad al aliviar la carga que les había producido su diagnóstico (16).

El uso de la terapia de Reiki en diferentes hospitales es un hecho real en diferentes países de Europa y Estados Unidos, incluso la seguridad social en Reino Unido la incluye dentro de sus servicios como terapia complementaria. En Estados Unidos, el Reiki no es solo utilizado como terapia en el mundo de la medicina o de acceso privado, también hacen uso de esta terapia la policía o los bomberos en situaciones de emergencia. Aquí en España es una terapia moderna no estando presente en todos los lugares, solo son unos pocos hospitales los que la ofertan a sus pacientes. El Reiki fue reconocido por la Organización Mundial de la Salud en el año 2000 como terapia complementaria (2).

La terapia de Reiki ha sido utilizada ya en varios hospitales del territorio español, como el Hospital Vall d'Hebron de Barcelona, en otro ámbito diferente, en este hospital se ha utilizado como ayuda a los pacientes del hospital materno-infantil, desde el año 2008. Desde el año 2013 esta terapia también se aplica a los pacientes Oncológicos del Hospital Clinic, de Barcelona también.

Entre las otras terapias naturales más aplicadas para el alivio de síntomas crónicos, está el Yoga, por ejemplo, que es la terapia natural más conocida por los españoles y aplicada en el Hospital San Roque, de las Palmas de Gran Canaria, en el que aplican otras terapias como la acupuntura, la actividad física, el masaje terapéutico, la nutrición o diferentes técnicas de relajación.

A nivel internacional, dónde más utilizadas son las terapias naturales es en Estados Unidos, concretamente en los hospitales MD Anderson Cancer Center de Houston, en el que utilizan sobretodo la terapia de Yoga, y el hospital Sloan Kettering de Nueva York, en el que utilizan la terapia "Healing Touch" o terapia energética (17).

CRONOGRAMA

		Sept.-Oct. 2016	Nov.-Dic. 2016	Ener. 2017	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Agost.	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.
Elaboración marco teórico															
Elaboración diseño y metodología															
Trabajo de campo	Entrevista														
	G. focal														
Análisis de datos	Transcripción datos														
	Codificación datos														
Elaboración de resultados															
Discusión															
Elaboración de conclusiones															
Plan de difusión															

METODOLOGÍA

TIPO DE DISEÑO

El estudio de investigación de los beneficios del Reiki en oncología se realiza desde una perspectiva y un enfoque metodológico de tipo cualitativo. El estudio se lleva a cabo según el paradigma fenomenológico, naturalista o interpretativo, que consiste en ver la realidad como múltiple y subjetiva. El investigador interactúa con los pacientes oncológicos que forman parte del programa de Reiki del Hospital San Juan de Dios de Manresa para llegar a un conocimiento subjetivo. Además se recoge información relativa a sus experiencias vividas dentro de este proyecto.

La finalidad es intentar comprender los fenómenos y conocer las experiencias del Reiki desde el punto de vista de los pacientes oncológicos y profundizar de forma integradora en los elementos subjetivos que componen el sistema.

El diseño será emergente y flexible, cambiara según la evolución. Tendrá un enfoque exploratorio y descriptivo, orientado en la descripción y comprensión de la experiencia del Reiki y darle sentido.

El estudio se centrará en la investigación fenomenológica, concretamente en la hermenéutica de Heidegger donde se considera a la persona como un todo con su entorno, por lo que su realidad solo puede ser entendida dentro de su contexto. En el estudio, interesa el describir la experiencia vivida por los pacientes oncológicos y el descubrir el significado y los beneficios que dan a su vivencia.

POBLACION DE ESTUDIO (PARTICIPANTES)

La población de estudio serán todos los pacientes oncológicos mayores de 18 años del territorio Español, que se realizan terapia de Reiki como terapia alternativa conjuntamente con el tratamiento oncológico.

MUESTRA

La muestra del estudio corresponde a los pacientes oncológicos mayores de edad del Hospital San Juan de Dios de Manresa que están incluidos y realizan complementariamente al tratamiento prescrito oncológico, la terapia de Reiki.

La técnica de muestreo que se elegirá para el trabajo será un muestreo no probabilístico en el que se elegirá una muestra pequeña, heterogénea en la que se estudia en profundidad a cada paciente. No todos los pacientes oncológicos que realizan la terapia de Reiki podrán ser parte de la muestra. Aunque no se pueden hacer inferencias, será útil para hacer un estudio descriptivo o exploratorio.

Intencionado: el investigador seleccionara los pacientes oncológicos usuarios del programa de Reiki del Hospital San Juan de Dios de Manresa según sus criterios de inclusión.

Será un mostreo intencional de conveniencia en el Hospital San Juan de Dios de Manresa porque será más fácil para el investigador, por cercanía y por los medios económicos disponibles. La muestra será aproximadamente de unos 15 pacientes, ya que en una metodología cualitativa la muestra resulta pequeña y al ser una terapia relativamente nueva, el numero de pacientes oncológicos que hay inscritos en la terapia de Reiki del Hospital San Juan de Dios de manresa es pequeña, de unos 25 pacientes en total.

CRITERIOS DE INCLUSION

- Pacientes oncológicos del Hospital San Juan de Dios de Manresa.
- Pacientes que reciban tratamiento de quimioterapia o radioterapia.
- Que lleven más de 3 sesiones de quimioterapia o radioterapia.
- Que lleven más de 3 sesiones de Reiki.
- Estar dispuesto y capacitado para firmar el formulario de consentimiento informado.
- Mayores de 18 años, sin un límite de edad.

CRITERIOS DE EXCLUSION

- Personas que no hablen Castellano/Catalán.
- Personas con antecedentes psicológicos o psiquiátricos.
- Personas con deterioro cognitivo.
- Personas que se nieguen a firmar el consentimiento informado.

TÉCNICAS DE RECOGIDA DE DATOS

Para empezar, se realizará una carta formal para el Comité Ético de Investigación Clínica (CEIC), que será la misma carta formal que se le presentará al Hospital San Juan de Dios de Manresa, en dónde se explicarán los objetivos del estudio, con la finalidad de obtener su aprobación y tener acceso a toda la información que se pueda obtener del hospital y que sea necesaria para el estudio. También se adjuntará con ello la información que sea necesaria para poder obtener el consentimiento del comité ético y así poder llevar a cabo el proyecto que se ha planteado.

ANEXO 1

Con la aprobación del CEIC y de la Dirección del Hospital San Juan de Dios de Manresa, se revisarán las historias clínicas de los pacientes oncológicos incluidos en el programa de Reiki para poder seleccionar la muestra según los criterios de inclusión mencionados anteriormente. A continuación se comunicará el estudio y sus objetivos a la Asociación “Amics del Reiki”, que son los que realizan la terapia dentro del hospital seleccionado como muestra.

También se pondrá en contacto con el CER-UVIC UCC que evaluará el formato de los documentos de la información para los participantes y los procedimientos de obtención de los consentimientos informados y de las garantías de confidencialidad para los participantes en el estudio. ANEXO 2

Posteriormente, se comunicará por vía telefónica o presencial, a los pacientes oncológicos usuarios del programa de Reiki los motivos del estudio y se explicará detenidamente. Se concertará una cita personal con cada uno de los pacientes seleccionados en el centro Hospitalario perteneciente a Althaia, en el que se realiza el programa de Reiki hacia los pacientes oncológicos. En esta cita personal se explicará el motivo del estudio y los objetivos que se han planteado. Si el paciente resulta interesado en participar y acepta, se le proporcionará el consentimiento informado para que lo lea detenidamente. Si no existe ninguna duda al respecto y está de acuerdo se le pedirá que lo firme. ANEXO 3

También se hará saber al participante que en cualquier momento podrá abandonar el estudio si en su caso así lo desea, revocando el consentimiento informado anteriormente firmado, sin que la retirada del proyecto por parte del participante pueda influir negativamente en su persona bajo ningún caso. En caso de que el participante decida retirarse del estudio tendrá derecho a que sus datos obtenidos anteriormente sean eliminados del proyecto. ANEXO 4

Una vez se haya seleccionado la muestra, se realizará la recopilación de la información que se desea obtener a través de los siguientes métodos:

- Entrevista: Se realizarán unas entrevistas a cada paciente seleccionado siguiendo un guión, teniendo en cuenta que el guión puede verse modificado según el transcurso de la entrevista por las respuestas o expresiones del paciente. Se realizará la pregunta Grand Tour Question una pregunta muy general para dar comienzo a la entrevista, según la respuesta de cada paciente se utilizará el guión de preguntas planteadas o no será necesario realizar más preguntas gracias a la amplia respuesta del participante a la Tour Question. Mediante la entrevista se buscará obtener información sobre la experiencia vivida por los pacientes oncológicos en cuanto a las terapias complementarias, en este caso el Reiki. Se buscará el hablar de sentimientos, emociones, creencias o pensamientos que afecten o

hayan afectado a los pacientes oncológicos que se realizan Reiki, ya que se cree que constituyen aspectos que no son observables directamente. Se intentará emplear y observar la comunicación tanto verbal como no verbal empleada por los participantes para poder describir o interpretar mejor las vivencias que han experimentado desde su perspectiva. Se buscará siempre una flexibilidad dentro de la entrevista, dejando al participante que se expanda en sus respuestas a las preguntas que realizamos, para así poder conocer más profundamente toda su experiencia. Por este motivo se formularan preguntas abiertas, que no tengan una única respuesta, sino que en cada participante serán diferentes.

Las entrevistas se realizarán en un lugar cómodo para el participante, íntimo y que previamente se haya pactado con el paciente. Cada entrevista tiene un tiempo previsto aproximado de una hora y serán gravadas en formato de audio (se explicará dentro del consentimiento informado), con el consentimiento del participante previo para así poder estudiar las respuestas después más detenidamente. Cabe la posibilidad de que se necesite de una segunda entrevista para aclarar temas que no hayan quedado bien claros en la primera parte, o para contestar una serie de nuevas preguntas que se piense que puedan resultar interesantes a la hora de analizar los datos y llegar a las conclusiones sobre el estudio. Al finalizar cada entrevista, se le agradecerá al paciente su participación voluntaria y su tiempo. ANEXO 5

- Grupo focal: La técnica de los grupos focales se realiza mediante una reunión con modalidad de entrevista grupal abierta y estructurada, en donde se procurará que el grupo de individuos seleccionados por el investigador discutan y elaboren desde su propia experiencia, una temática que será el objeto de estudio, en este caso la vivencia de los pacientes con cáncer que se aplican la terapia de Reiki como terapia complementaria. El grupo focal consistirá en reuniones de aproximadamente hora y media de duración con todos los participantes y sus familiares (con un máximo de un familiar por participante). El entrevistador para poder observar detalles o

respuestas que hayan sido pasadas por alto o revisar las respuestas obtenidas grabará las entrevistas del grupo focal en formato audiovisual. En principio se realizarán dos entrevistas con los grupos focales, pudiendo alargarse a más si el tiempo no resulta suficiente o si se aprecia que existen nuevas preguntas que podrían resultar interesantes, o temas que no hayan quedado bien aclarados.

Las entrevistas se realizarán en un espacio amplio y neutro para todos los participantes, en el que se sientan cómodos y resulte un lugar íntimo.

Después de cada entrevista se darán las gracias a cada individuo por su participación e interés. ANEXO 6

- Diario de campo: El diario de campo es un documento del investigador en el cual el susodicho incluirá ideas desarrolladas, frases aisladas del participante, transcripciones, esquemas, primeras impresiones del entrevistador, problemas encontrados, etc. Se trata de transcribir en papel todo lo que ve el investigador durante su proceso de investigación para poder interpretarlo después. Se realizará a la vez que la entrevista individual y que las entrevistas con el grupo focal, en él se anotará la fecha, el lugar donde transcurren las entrevistas y la duración de los encuentros.

Los registros obtenidos del diario de campo no plasmarán la realidad en sí misma, sino la realidad vista a través de los ojos del investigador, con sus percepciones y sus conclusiones. Se recomienda que el diario de campo se divida en dos columnas, en una se plasmarán las observaciones que se realizan y en la otra columna las impresiones o conclusiones adquiridas. ANEXO 7

A partir de estos tres instrumentos de recogida de datos, se podrá hacer la triangulación de los datos obtenidos y así aumentar la calidad de la investigación llevada a cabo.

La recogida de datos concluirá en el momento que se alcance la saturación de los datos, es decir, cuando llegamos al punto en el que se han escuchado

ideas diversas y con las técnicas utilizadas para la recogida de datos, como las entrevistas o los grupos focales no aparecen nuevos datos adicionales, este será el punto donde se concluirá la recogida de datos (18).

ANALISIS DE LOS DATOS

El proceso de análisis de datos se realizará de manera paralela con la recogida de datos, quedando así todo ya registrado. Una vez recogida la información se realizará la transcripción literalmente de los datos, que permite descifrar conductas, procesos i significados culturales según el punto de vista de los participantes. La transcripción de los datos se llevará a cabo con el software F4. Posteriormente se realizará una auditoría de confirmabilidad para así poder verificar que el paciente está de acuerdo con toda la información transcrita que se ha obtenido. Una vez se tengan todos los datos de las encuestas transcritos, se realizará la inmersión de los datos, es decir, habrá que releer todo para familiarizarnos así con la información. A continuación se identificarán todos los verbatims posibles y se codificarán, pudiendo así hacer una clasificación más fácil y visual de todos los datos que tenemos. Para ello, se empleará el programa ATHLAS-TI.8, que será de ayuda para organizar datos, preparar y codificar el texto, creando categorías y a establecer relaciones entre ellas. Después de agrupar y codificar los verbatims, habrá que releerlos para poder así identificar las diferentes categorías y finalmente poder agrupar las categorías en temas.

CRITERIOS DE RIGOR Y VALIDEZ

Para llevar a cabo el estudio se centrarán las consideraciones éticas y legales según los criterios de calidad de Guba y Lincoln en base a los criterios de credibilidad (valor de la verdad), transferibilidad (aplicabilidad), dependencia (consistencia) y confirmabilidad (neutralidad) de la siguiente manera (19):

Credibilidad : Criterio cualitativo que asegura que los resultados de una investigación sean creíbles, que podamos creer en los resultados y conclusiones de la investigació . Determinar y responder sobre lo que se ha

observado, descrito o interpretado corresponde a la realidad del fenómeno. Para ello se utilizarán las estrategias de trabajo prolongado en el mismo lugar, triangulación de sujetos y métodos y la rigurosidad a la hora de tomar notas.

Transferibilidad: Criterio cualitativo que asegura que los resultados de una investigación sean transferibles y que pueda ser elemento de reflexión en situaciones similares y pueda ayudar en éste sentido. Para conseguir este criterio se llevarán a cabo las estrategias de desarrollar descripciones minuciosas y densas, recoger abundantes datos descriptivos y velar por que los datos recogidos sean de calidad y en cantidad.

Dependencia: Criterio que vela para que los resultados de una investigación sean estables. Tenemos que considerar la propia inestabilidad de la realidad que se observa. Las estrategias que se utilizarán serán establecer pistas de revisión como diario de campo o notas de las entrevistas y se analizarán los datos con un investigador externo para tener una opinion crítica.

Confirmabilidad: Criterio que vela para que los resultados estén confirmados. Se empleará la estrategia de crear una auditoría de confrimabilidad con los participantes.

CONSIDERACIONES ÉTICAS Y LEGALES

El estudio que se quiere realizar necesita de la participación de seres humanos para que se pueda llevar a cabo. Por este motivo se tiene que tener en cuenta las consideraciones éticas necesarias. El estudio se realizará en base a los cuatro principios de bioética, que son beneficencia, que es el derecho a la vida, no maleficencia, que hace referencia a la dignidad de la vida humana, autonomía, que define el derecho a la libertad y el último principio que es el de justicia, que se refiere al derecho a la igualdad (20).

Se requerirá una aceptación voluntaria, donde se encontrara por escrito la información de la investigación como los objetivos y métodos de manera comprensible, la duración prevista, los beneficios esperados y reflejará la

total libertad para retirarse cuando se desee. Ha de incluir el grado de confidencialidad garantizando revelar la menor cantidad posible de datos. Se asegurara la protección de datos mediante el anonimato según la ley orgánica de protección de datos de carácter personal 15/1999 del 13 de Diciembre (21).

También se tendrán en cuenta para la realización del proyecto el código Núremberg, el informe Belmont y la declaración de Helsinki, son propuestas de principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificables. Lo que se quiere conseguir con estos tres documentos es evitar problemas éticos al trabajar con personas humanas y conservar la ética de las profesiones médicas, simplemente son reglas que guían en el trabajo a los investigadores (22) (23) (24).

PROCEDIMIENTOS DEL ESTUDIO

Una vez se tengan firmados todos los consentimientos informados, y tengamos la aceptación del proyecto por parte del Hospital San Juan de Dios de Manresa, se comenzaran a realizar las entrevistas con los participantes que se tengan. Conforme se vayan obteniendo datos resultantes de las entrevistas estos se irán incluyendo en una base de datos en el programa informático software F4, así se realizará la transcripción de los datos. Una vez transcritos todos los datos se utilizará el programa ATHLAS-TI para la codificación de los datos, que será de ayuda para organizar, preparar y agrupar los datos para posteriormente poder trabajar con ellos.

Para obtener todos los datos necesarios para la investigación se realizarán tres métodos de recogida de datos, que serán entrevistas individualizadas, grupos focales y diarios de campo. Las tres proporcionará la información suficiente para poder alcanzar unos datos y analizarlos para la obtención de unos resultados.

Todo el trabajo se realizará bajo unas consideraciones éticas basadas en los principios de bioética y según los criterios de rigor de Guba y Lincoln.

Siempre se tendrá en cuenta la ley de protección de datos 15/1999 del 13 de Diciembre (21).

DESCRIPCIÓN DE LAS LIMITACIONES DEL ESTUDIO

A la hora de hacer el estudio de las experiencias del Reiki en los pacientes oncológicos pueden haber una serie de limitaciones que pueden afectar a la ejecución del proyecto, como por ejemplo que se produzca la defunción de algún participante mientras se esta llevando a cabo el trabajo. Son pacientes oncológicos y esta posibilidad tenemos que tenerla en cuenta.

Otra limitación que puede ocurrir es que el paciente o entrevistado no crea en los efectos que está teniendo o esperaba tener el Reiki y abandone el proyecto de las sesiones de terapias alternativas, quedando así descartado de nuestro estudio.

Por otro lado, podemos encontrar a pacientes que según su situación familiar puede influir a la hora de realizar las entrevistas grupales, o individuales, ya que pueden sentirse cohibidos por la propia familia. El nivel cultural de los pacientes también nos puede limitar el estudio, creando algunas dificultades a la hora de realizar las entrevistas debido a la poca fluidez que puede haber en la comunicación.

Otra limitación que se encontrará será que los resultados no podrán ser extrapolables al resto de la población, ya que se trata de una muestra muy pequeña y no se podrá generalizar, es decir será un estudio limitado a los pacientes oncológicos en terapia de Reiki del Hospital San Juan de Dios de Manresa.

RECURSOS

Los recursos necesarios para la realización de este estudio serán varios.

Como recursos materiales será necesario:

- Cámara de video.
- Grabadora.
- Un ordenador.
- Espacios reservados para realizar las entrevistas con los pacientes.
- Programas informáticos y de análisis de datos (ATHLAS-TI y Software F4).
- Cuadernos de notas.
- Impresora.

Como recursos personales se necesitará de la ayuda de una segunda persona para la hora de realizar las entrevistas poder abarcar así más información, poder solucionar posibles imprevistos que surjan con los medios audiovisuales utilizados, para la ayuda a la hora de la transcripción de los datos y para poder tener segundas opiniones.

Los recursos económicos necesarios para la realización de este proyecto son estimados en torno a 700 euros, distribuidos en los traslados a los hospitales y a los espacios para la realización de las entrevistas, la compra de una cámara de video y una grabadora, fotocopias y cuadernos y el pago de los programas informáticos y de análisis de datos, contando con la participación altruista de la persona de apoyo que será necesaria.

APLICABILIDAD Y UTILIDAD PRÁCTICA DE LOS RESULTADOS

El estudio únicamente será referente para los pacientes oncológicos del hospital San Juan de Dios de Manresa, ya que se trata de una muestra pequeña que no podrá ser extrapolable.

El estudio será útil a la hora de concienciar a más profesionales de la salud para aplicar las terapias naturales a pacientes con dolencias crónicas, no solo a pacientes oncológicos.

También puede ser útil para dar a conocer la terapia de Reiki en su aplicación a la medicina ya que últimamente es una práctica de moda que se

está llevando a cabo en diversos hospitales, tanto de España como del mundo.

El estudio puede servir para la motivación de un estudio de mayor amplitud del mismo tema y poder resultar más extrapolable a la población y así ayudar a la expansión del tema de tratamientos secundarios con terapias naturales en pacientes con dolencias crónicas.

El estudio puede ser útil a la hora de ofrecer el servicio de Reiki a los nuevos pacientes oncológicos que sean tratados en el mismo hospital en el que se ha hecho el estudio, así servirá al servicio de oncología para ofrecerlo a los pacientes.

PLAN DE DIFUSION

Una vez analizados los datos del estudio, obtenidos los resultados y finalizado el trabajo se enviará a diversas revistas para que puedan aprobar el estudio y así poderlo publicar. Se enviará el trabajo a las revistas españolas relacionadas con la salud más representativas, como son, la revista Ágora de Enfermería, Metas de Enfermería, Rol de Enfermería. A continuación la revista en concreto tendrá que aprobar el estudio y posteriormente publicarlo.

Se realizará también una conferencia en el hospital San Juan de Dios de Manresa para presentar el proyecto finalizado y así poder publicitar los resultados obtenidos en el mismo hospital. Se contará con la participación de los voluntarios sujetos del estudio para comentar todo el proceso vivido y sus experiencias en primera persona, como también se contará con la asociación “Amics del Reiki” de Manresa para así poder incitar a más personas a estudiar el tema.

Se pedirá permiso a otros centros u hospitales para realizar la misma difusión anteriormente comentada, y así hacer llegar el estudio más allá de la comarca del Bages, con las mismas intenciones mencionadas con anterioridad.

CONCLUSIONES

El motivo de la elección del tema era acercar a más personas las nuevas alternativas existentes para aliviar diferentes síntomas en pacientes crónicos, concretamente en pacientes oncológicos, ya que son terapias nuevas que cada vez están más activas y se empiezan a utilizar por todo el mundo.

El motivo anterior me ha llevado a conocer más de cerca estas terapias y a interesarme por más datos de este tipo.

Aunque ha habido ciertas limitaciones a la hora de realizar el trabajo, como por ejemplo el utilizar programas informáticos nuevos como zootero, creo que he sabido solucionar los obstáculos y al final del proyecto aprender a utilizar estas nuevas herramientas.

Me ha resultado difícil también encontrar información muy reciente sobre este tema, ya que es algo muy nuevo, del cual no existe mucha información. Existen muchas terapias utilizadas para el alivio de los síntomas, pero el tema elegido al ser algo concreto como el Reiki en el paciente oncológico ha resultado ser más complicado la búsqueda de información. Esto ha hecho que aprenda a leer y seleccionar la información más importante y aprender a trabajar con textos en otros idiomas. Otra dificultad encontrada ha sido intentar cohesionar y organizar el contenido, obteniendo buenos resultados tras mucho trabajo.

En resumen, este estudio me ha aportado conocimiento y especialmente he aprendido a ver a los pacientes desde una perspectiva más integral. A más a más, creo que la búsqueda de nuevos métodos para paliar dolores crónicos me ha ayudado a mi formación como enfermera, para en un futuro realizar un mejor abordaje. Esto también me ayuda a mostrarme más empática e intentar tener más respeto y sensibilidad para conseguir un mejor confort.

Considero también muy importante, la escucha activa porque es beneficiosa para permitir que los pacientes oncológicos con dolores crónicos exterioricen sus sentimientos para mejorar su estado físico y mental. Pienso que el diagnóstico de esta patología daña psicológicamente a cualquier paciente y

familiares, por eso es imprescindible que se realice un cuidado más individualizado.

ANEXOS

ANEXO 1

Comité ético de investigación clínica (CEIC)

Cataluña, 17 de Febrero de 2017.

Asunto: solicitud para realizar un estudio.

Comité Ético de Investigación Clínica (CEIC)

Presente:

Carlota Utrillas Hernández, alumna de 4º de enfermería de la FUB, está interesada en realizar el trabajo fin de grado en el Hospital San Juan de Dios de Manresa.

El estudio consistirá en conocer los beneficios que produce el Reiki en los pacientes oncológicos mayores de edad, que realicen tratamiento de quimioterapia o radioterapia. Los objetivos del trabajo son describir la calidad de vida de los pacientes oncológicos experimentando la terapia de Reiki, comprender los efectos del Reiki en el paciente oncológico y conocer como el Reiki afecta sobre los efectos secundarios del tratamiento oncológico.

Para poder llevar a cabo este estudio, se necesitará un espacio adecuado y tener acceso a la historia clínica de los pacientes oncológicos para poder escoger las pacientes según los criterios de inclusión.

Durante todo el estudio se tendrá en cuenta los cuatro principios de bioética: No maleficencia, justicia, autonomía y beneficencia.

Agradecemos de antemano la atención que le brinde a nuestra solicitud.

Atentamente.

Carlota Utrillas Hernández alumna de 4º de enfermería de la FUB.

ANEXO 2

INFORMACIÓN PARA LOS PACIENTES

El miembro del equipo de investigación Carlota Utrillas Hernández, estudiante de 4º curso de Enfermería de la FUB, está llevando a cabo el proyecto de investigación: Experiencias del Reiki en el paciente oncológico.

El proyecto tiene los objetivos de describir la experiencia de los pacientes oncológicos tratados con la terapia alternativa de Reiki, describir la calidad de vida de estos pacientes oncológicos experimentando la terapia, comprender los efectos de la terapia alternativa elegida, en el paciente oncológico y conocer como el Reiki afecta sobre los efectos secundarios del tratamiento oncológico.

En primer lugar se realizarán unas entrevistas individuales con cada participante del estudio de una hora aproximada de duración, en las que el investigador realizará unas preguntas de respuesta abierta para conocer las experiencias del paciente con el Reiki a la vez que el investigador rellenará un diario de campo donde anotará sus percepciones. En segundo lugar se procederá a hacer otra entrevista en un grupo focal con el participante del estudio y sus familiares, en el que el procedimiento será igual, el investigador realizará unas preguntas de respuesta abierta para conocer la vivencia desde otra perspectiva. Todas las entrevistas individuales realizadas serán gravadas en formato de audio y las entrevistas del grupo focal serán gravadas en formato audiovisual. En el proyecto participarán los siguientes centros: Hospital San Juan de Dios, FUB (fundación universitaria del Bages) y la asociación "Amics del Reiki".

En el contexto de esta investigación se le pide su colaboración participante para poder llegar a los objetivos planteados y así poder conocer un poco más sobre esta terapia aplicada en el campo de la medicina, ya que usted cumple los siguientes criterios de inclusión:

- Pacientes oncológicos del Hospital San Juan de Dios de Manresa.
- Pacientes que reciban tratamiento de quimioterapia o radioterapia.
- Estar dispuesto y capacitado para firmar el formulario de consentimiento informado.

- Personas que hablen Castellano/Catalán.
- Personas mayores de 18 años.
- Personas sin antecedentes psicológicos o psiquiátricos.

Esta colaboración implica participar en las siguientes fases:

1. Entrevistas individualizadas, en la que el investigador realizará una entrevista de duración aproximada de una hora en la que se irán formulando preguntas abiertas para obtener la información necesaria para completar el estudio. Estas entrevistas serán gravadas en formato de audio.
2. Entrevistas en el grupo focal, se realizarán entrevistas guiadas de respuesta abierta con un grupo focal formado por el paciente y los familiares con los que convive. Estas entrevistas serán gravadas en formato audiovisual.
3. Auditorías de confirmabilidad, para confirmar que la información entendida por el investigador es la correcta.

Todos los participantes tendrán asignado un código por el cual será imposible identificar al participante con las respuestas dadas, garantizando completamente su confidencialidad. Los datos que se obtendrán en la participación no se utilizarán con otros fines diferentes de los explicados en esta investigación y pasarán a formar parte de un fichero de datos en el que el máximo responsable será el investigador principal.

Estos datos serán protegidos mediante los programas utilizados software F4 y ATHLAS-TI.8 y únicamente el investigador de este estudio tendrá acceso a ellos.

El fichero de datos del estudio estará bajo la responsabilidad del IP ante el cual podrá ejercer en todo momento los derechos que establece la Ley 15/1999 de Protección de Datos Personales.

Me pongo a su disposición para resolver cualquier duda que la misma haya provocado. Puede contactar con el investigador a través del correo

electrónico que a continuación se le facilita.

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____, mayor de edad, con DNI _____ actuando en nombre e interés propio,

DECLARO QUE:

He recibido información sobre el proyecto EXPERIENCIAS DEL REIKI EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO, del que se me ha dado la hoja informativa anexa a este consentimiento y por el cual se solicita mi participación. He entendido su significado, me han aclarado las dudas y se me han expuesto las acciones que se derivan del mismo. Se me ha informado de todos los aspectos relacionados con la confidencialidad y protección de datos por lo que hace que la gestión de los datos personales que comporta el proyecto y las garantías se dan en el cumplimiento a la ley 15/1999 de Protección de Datos Personales.

Mi colaboración en el proyecto es totalmente voluntaria y tengo derecho a retirarme del estudio en cualquier momento, revocando el presente consentimiento, sin que la retirada del proyecto pueda influir negativamente en mi persona en ningún caso. En caso de retirada del proyecto, tengo derecho a que mis datos sean cancelados del fichero del estudio.

Así mismo renuncio a cualquier beneficio académico o de cualquier otra naturaleza que pueda derivarse del proyecto o de sus resultados.

Por todo esto, DOY MI CONSENTIMIENTO A:

1. Participar en el proyecto EXPERIENCIAS DEL REIKI EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO.
2. Que el equipo de investigación y la señorita Carlota Utrillas

Hernández pueda gestionar mis datos personales y difundir la información que el proyecto genere. Se garantizará que se preservará en todo momento mi identidad e intimidad con las garantías establecida en la Ley 15/ 1999 de Protección de Datos y normativa complementaria.

3. Que el equipo de investigación de Carlota Utrillas Hernández conserve todos los registros efectuados sobre mi persona en soporte electrónico, con las garantías y los términos legalmente previstos, si estuviesen establecidos, y a falta de previsión legal, por el tiempo que fuese necesario para cumplir las funciones del proyecto por el cual los datos fueron captados.

Manresa, a 17 de Febrero de 2017.

*[Firma del participante]
investigador]*

[Firma del

ANEXO 4

Titulo del proyecto: EXPERIENCIAS DEL REIKI EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO.

Investigador principal: Carlota Utrillas Hernández.

Nombre del participante:

Deseo informar de mi decisión de retirarme del proyecto de investigación por las siguientes razones: (OPCIONAL)

Si el paciente lo desea, podrá solicitar que les sea entregada toda la información que se haya obtenido sobre él, con motivo de su participación en este estudio.

Firma del participante

Fecha

ANEXO 5

ENTREVISTA PARTICIPANTES

1. **Pregunta Grand Tour Question:** ¿Qué has experimentado con la terapia de Reiki combinada con el tratamiento de Quimioterapia o Radioterapia?
2. ¿Como se sintió cuando le informaron del diagnóstico de cáncer?
3. ¿Podría definirme los sentimientos que tuvo ante la noticia del diagnóstico?
4. ¿Cómo describiría el primer tratamiento de quimioterapia?
5. ¿Puede describirme las repercusiones que tuvo el diagnóstico de cáncer en cuanto a su entorno? (Si no obtengo la respuesta buscada preguntar más concretamente sobre las repercusiones familiares, personales y laborales.)
6. ¿Me podría explicar con tus palabras que es el reiki?
7. ¿Cuáles fueron los motivos por los que eligió entrar en el programa de reiki del hospital?
8. ¿Actualmente como describiría como se siente a nivel emocional, después de la terapia?
9. ¿Cómo cree que ha modificado el Reiki su vida o su percepción de la enfermedad? ¿Cree que la terapia, le ha ayudado a encontrarse mejor?
10. ¿Cómo piensa que ha afectado el Reiki en su tratamiento oncológico?

11. ¿Qué percepciones sientes o tienes mientras realizas la terapia de Reiki?

ANEXO 6

ENTREVISTA GRUPO FOCAL

1. ¿Podrías describir lo que supuso para vosotros el momento de diagnóstico del cáncer?
2. Antes de que se les ofreciera la terapia, ¿Ya conocían que era el Reiki?
3. ¿Pensáis que el Reiki ha modificado la relación del paciente con la familia? ¿Cómo?
4. ¿Cómo creéis que ha ayudado la terapia de Reiki a vuestro familiar?

ANEXO 7

DIARIO DE CAMPO	
Participante:	
Lugar:	
Fecha:	
Técnica de recogida de datos:	
OBSERVACION	INTERPRETACIÓN

--	--

BIBLIOGRAFÍA

1. AECC. Terapias complementarias y alternativas [Internet]. 2016 [cited 2016 Nov 15]. Disponible en:
<https://www.aecc.es/SobreElCancer/Tratamientos/terapiascomplementariasyalternativas/Paginas/terapiascomplementariasyalternativas.aspx>
2. Maza. B, Chao, C., Sánchez F. Beneficios percibidos de la aplicación de la terapia Reiki en pacientes oncohematológicos. Rev Metas enferm [Internet]. 2010;13(3):6–12. Disponible en:
<https://medes.com/publication/58298>
3. Jaume Galceran, Alberto Ameijide, Marià Carulla, Antonio Mateos JRQ, et al. Estimaciones de la incidencia y la supervivencia del cáncer en España y su situación en Europa. Red Española Regist Cáncer. 2014;

4. Sánchez R, Venegas M. Medicinas complementarias y alternativas en el tratamiento del cáncer Complementary and Alternative Medicine in Cancer Treatment. Rev Colomb CanCeRol [Internet]. 2008 [cited 2016 Nov 22];12(3):157–60. Disponible en: <http://www.cancer.gov.co/images/revistas/2008/volumen3/6. Medicinas complementarias y.pdf>
5. Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). Las Cifras del Cáncer en España 2016. SETOM [Internet]. 2016 [cited 2017 Jan 26];23. Disponible en: http://www.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/LAS_CIFRAS_DEL_CANCER_EN_ESP_2016.pdf
6. Direcció general de planificació i recerca en salut. Departament de salut. Generalitat de Catalunya. Pla contra el Càncer a Catalunya 2015-2020. Marzo. 2015;40.
7. Fonseca C M, Schlack V C, Mera M E, Muñoz S O, Peña L J. Evaluación de la calidad de vida en pacientes con cáncer terminal. Rev Chil cirugía [Internet]. 2013 Aug [cited 2016 Nov 24];65(4):321–8. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-40262013000400006&lng=en&nrm=iso&tlng=en
8. Rodríguez C, Barrantes JC, Jiménez G, Putvinski V. Manejo del dolor en el paciente oncológico. Acta Pediátrica Costarric. 2004;18(1):06–13.
9. Murillo M, Alarcón Prada A. Tratamientos psicossomáticos en el paciente con cáncer. Rev Colomb Psiquiatr. 2006;XXXV.
10. Hernández M, Cruzado JA, Prado C, Rodríguez E, Hernández C, González MÁ, et al. Salud mental y malestar emocional en pacientes con cáncer. Psicooncología. 2012;9:233–57.
11. Kirshbaum MN, Stead M, Bartys S. An exploratory study of reiki experiences in women who have cancer. Int J Palliat Nurs [Internet]. 2016 Apr 2 [cited 2016 Nov 24];22(4):166–72. Disponible en:

<http://www.magonlinelibrary.com/doi/10.12968/ijpn.2016.22.4.166>

12. Orsak G, Stevens AM, Brufsky A, Kajumba M, Liegey Dougall A. The Effects of Reiki Therapy and Companionship on Quality of Life, Mood, and Symptom Distress During Chemotherapy.
13. Sánchez Domínguez J. [the gift of the application of reiki therapy in cancer patients]. *Rev enfermería (Barcelona, Spain)* [Internet]. 2016 Jun [cited 2016 Sep 28];39(6):38–49. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27548991>
14. Ciaccia SL. Does Reiki Therapy Decrease Pain During Chemotherapy and Radiation Treatment in Patients with Gynecological and Breast Cancer? [cited 2016 Nov 27]; Disponible en: http://digitalcommons.pcom.edu/pa_systematic_reviews
15. Beuth J. Evidence-Based Complementary Medicine in Breast Cancer Therapy. *Breast Care (Basel)* [Internet]. 2009 [cited 2017 Nov 23];4(1):8–12. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20877679>
16. Fleisher K.A, MEd, Elizabeth R. Mackenzie, PhD, Eitan S. Frankel, BA, Seluzicki C., BA, Casarett D., MD, Jun J. Mao, MD M. Integrative Reiki for Cancer Patients: A Program Evaluation. *Integr Cancer Ther* [Internet]. 2014 [cited 2016 Nov 27];13(1):62–7. Disponible en: <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1534735413503547>
17. Mateos R. Las terapias energéticas ya se aplican en los hospitales públicos. 2014 Jun 29 [cited 2017 Apr 5]; Disponible en: <http://www.lavanguardia.com/vida/20140629/54410476331/terapias-energeticas-hospitales-publicos-medicina-integrativa.html>
18. Martínez-Salgado C. El muestreo en investigación cualitativa. Principios básicos y algunas controversias. 2011 [cited 2017 Feb 16];613–9. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n3/v17n3a06.pdf>
19. Cadenas DMR. El Rigor en la Investigación Cualitativa: Técnicas de

Análisis, Credibilidad, Transferibilidad y Confirmabilidad. Sinop Educ Rev Venez Investig [Internet]. 2016 [cited 2017 Feb 13];7(1):17–26.

Disponible en:

http://revistas.upel.edu.ve/index.php/sinopsis_educativa/article/view/3539/1715

20. Carlos J, Beauchamp TL, Childress JF. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. Veritas [Internet]. 2010 [cited 2017 Feb 16];22:121–57. Disponible en:
<http://www.scielo.cl/pdf/veritas/n22/art06.pdf>
21. Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. 2011 [cited 2017 Feb 16];21. Disponible en:
https://www.agpd.es/portalwebAGPD/canaldocumentacion/legislacion/estatal/common/pdfs/2014/Ley_Organica_15-1999_de_13_de_diciembre_de_Proteccion_de_Datos_Consolidado.pdf
22. Mainetti J. Código de núremberg Tribunal Internacional de Núremberg, 1947 Experimentos médicos permitidos. Etica médica. 1989;2.
23. El informe Belmont. Obs Bioet i dret [Internet]. 2015 [cited 2017 Feb 16];11. Disponible en: www.bioeticayderecho.ub.es
24. WMA Declaration of Helsinki - Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. 2013 [cited 2017 Feb 16]; Disponible en:
<http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3/>