

APLICACIÓN DE LA TERAPIA DE REIKI PARA LA MEJORÍA EN EL CUIDADO ENFERMERO

APPLICATION OF REIKI THERAPY FOR THE IMPROVEMENT OF NURSING CARE

Geovanni Abel Torres Cañedo¹

¹Nombre y dirección de la Institución. Universidad de Estudios Superiores Buenavista. Calle 9na poniente sur #934, colonia Las Canoítas, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, México. Correo electrónico: geo.tor.ca@gmail.com

Resumen

El presente artículo tiene como objetivo presentar los resultados derivados de la implementación de la intervención ‘Aplicación de Terapia de Reiki’ como estrategia complementaria para mejorar la calidad del cuidado de enfermería en pacientes con atención domiciliaria. La propuesta se fundamenta en la teoría del ser humano unitario de Martha Rogers, que concibe a la persona como un campo de energía en constante interacción con su entorno. Se utilizó una metodología cualitativa con enfoque sociocrítico, en la que el personal de enfermería fue dividido en dos grupos: uno aplicó el modelo tradicional de atención y otro incorporó la terapia de Reiki como parte de la intervención. Ambos equipos reportaron las variaciones observadas en el estado de salud y bienestar de los pacientes. Los hallazgos evidenciaron mejoras relevantes en los pacientes que recibieron Reiki, destacando manifestaciones como tranquilidad emocional, relajación corporal, disminución del dolor, conciliación del sueño y mayor movilidad. Asimismo, se identificaron beneficios en la postura corporal y en el estado de ánimo general. Si bien se registraron algunos efectos adversos, estos se vincularon principalmente con factores externos, como la interrupción de tratamientos médicos convencionales, más que con la terapia misma. En conjunto, los resultados sugieren que el Reiki puede constituir una herramienta terapéutica complementaria eficaz en el contexto del cuidado integral de enfermería, al favorecer un entorno más humanizado y centrado en el bienestar multidimensional del paciente. Se recomienda la realización de estudios con muestras más amplias y diversidad clínica para validar estos hallazgos y explorar su aplicabilidad en distintos contextos asistenciales.

Palabras clave: Reiki; Cuidado de enfermería domiciliar; Teoría del ser humano unitario

Abstract

This article presents the results of the implementation of the “Reiki Therapy Application” intervention as a complementary strategy to improve the quality of nursing care in patients receiving home care. The proposal is based on Martha Rogers’ theory of the unitary human being, which conceives the person as an energy field in constant interaction with their environment. A qualitative methodology with a sociocritical approach was used, in which the nursing staff was divided into two groups: one applied the traditional model of care and the other incorporated Reiki therapy as part of the intervention. Both teams reported the observed changes in the patients’ health and well-being. The findings demonstrated significant improvements in the patients who received Reiki, highlighting manifestations such as emotional calm, physical relaxation, pain reduction, sleep onset, and increased mobility. Benefits were also identified in body posture and overall mood. While some adverse effects were reported, these were primarily associated with external factors, such as discontinuation of conventional medical treatments, rather than with the therapy itself. Overall, the results suggest that Reiki can be an effective complementary therapeutic tool in the context of comprehensive nursing care, fostering a more humanized environment focused on the patient’s multidimensional well-being. Further studies with larger samples and clinical diversity are recommended to validate these findings and explore their applicability in different healthcare settings.

Keywords: Reiki; Home nursing care; Unitary human being theory

Introducción

En la actualidad, el cuidado de la salud ha evolucionado hacia una atención más integral, donde se reconoce la importancia de atender no solo los aspectos físicos de la enfermedad, sino también los emocionales, energéticos y espirituales de cada persona. En este contexto la enfermería contemporánea ha comenzado a incorporar enfoques holísticos y terapias complementarias como parte de la atención dentro de las cuales destaca el Reiki por sus beneficios reportados en la reducción del dolor, la ansiedad y la mejora del bienestar general (Lake, 2015; Lee *et al.*, 2008).

El Reiki es una terapia de origen japonés basada en la transmisión de energía a través de las manos, cuyo objetivo es armonizar los campos energéticos de la persona, favoreciendo su equilibrio físico y emocional. Diversos hospitales de Estados Unidos y Japón han incorporado este tipo de prácticas en entornos clínicos, obteniendo resultados positivos en pacientes con enfermedades crónicas, en cuidados paliativos y en la reducción de síntomas relacionados con el estrés y el dolor, sin efectos adversos (Lake, 2015; Jurkovich y Watson, 2020).

Desde el marco conceptual de la Teoría del ser humano unitario, propuesta por Martha Rogers (1970), el ser humano es concebido como un campo de energía pandimensional en constante interacción con su entorno (Malinski, 2018). Esta teoría fundamenta la atención holística en enfermería al considerar que la salud es una manifestación armónica del intercambio energético entre la persona y su ambiente. Rogers sostiene que las intervenciones enfermeras pueden influir de manera positiva en estos campos de energía mediante técnicas terapéuticas que favorezcan patrones de salud integrales y personalizados (Enfermería Buenos Aires, 2024).

La incorporación de prácticas como Reiki en entornos hospitalarios se alinea con los postulados de Rogers (1970), ya que permiten intervenir sobre los campos energéticos de los pacientes, promover su bienestar integral y contribuir a su proceso de salud desde una perspectiva pandimensional. Estudios realizados en hospitales de Nueva York han reportado experiencias exitosas en la aplicación de terapias energéticas bajo este enfoque, destacando su efecto positivo en la calidad de vida de los pacientes hospitalizados (Makaroff, 2003).

Por tanto, este trabajo tiene como objetivo analizar el uso de Reiki en entornos clínicos y su fundamentación teórica desde la teoría del ser humano unitario de Martha Rogers (1970), evidenciando su valor como herramienta complementaria para el cuidado de enfermería integral y humanizado.

Según Rogers (1970), la persona debe ser comprendida como un campo de energía unitario, irreductible y en constante interacción con su entorno, caracterizado por un patrón único que se expresa en su conducta y en su estado de salud. Esta concepción holística

rechaza cualquier fragmentación del ser humano en dimensiones separadas —como cuerpo, mente y espíritu—, proponiendo en su lugar una visión integradora de la persona como una unidad indivisible. El entorno, por su parte, es definido como un campo de energía pandimensional, carente de límites definidos, que interactúa de forma continua con el campo humano. Ambos campos —persona y entorno— evolucionan simultáneamente mediante un proceso dinámico de intercambio energético.

En este marco teórico, la salud no se concibe como la mera ausencia de enfermedad, sino como una manifestación de armonía en la interacción entre los campos de energía, reflejo de la calidad de dichas interacciones. La enfermería, entendida como ciencia humanística y arte del cuidado, tiene como finalidad principal promover el bienestar integral del ser humano mediante intervenciones dirigidas a facilitar patrones energéticos armónicos. A través de técnicas específicas, la práctica enfermera busca influir positivamente en dichos patrones, contribuyendo así a la mejora del estado de salud y calidad de vida del paciente.

Metodología

Se realizó un estudio observacional descriptivo con enfoque cualitativo, cuyo propósito fue identificar los cambios en la conducta y las percepciones referidas por pacientes en cuidados a domicilio tras recibir sesiones de terapia de Reiki.

El estudio se llevó a cabo en el domicilio de pacientes que recibían atención de enfermería domiciliaria en distintas alcaldías de la Ciudad de México. La población estuvo conformada por cinco pacientes adultos mayores, previamente valorados por su respectivo médico y aceptados para recibir terapia complementaria Reiki.

Se empleó la técnica de observación participante no estructurada, a través de la cual tanto el personal de enfermería capacitado en la aplicación de Reiki como aquel sin dicha formación observó las conductas y respuestas comportamentales de los pacientes antes, durante y después de cada sesión. Paralelamente, se recogieron reportes verbales —espontáneos o dirigidos— emitidos por los propios pacientes, en relación con su estado físico, emocional y su percepción general de bienestar.

Sobre el proceso de intervención, se solicitó la firma del documento denominado Consentimiento informado para la aplicación de Terapia de Reiki, en el cual se señala puntualmente cuál es la naturaleza y procedimiento por seguir mediante los siguientes puntos:

- Esta terapia no sustituye tratamientos médicos, farmacológicos o procedimientos indicados por mi médico tratante, sino que actúa como complemento a la atención integral de salud.

- Durante la sesión, el terapeuta de Reiki colocará sus manos sobre o cerca del cuerpo del(a) paciente en diferentes zonas, respetando en todo momento su privacidad y dignidad.
- Pueden experimentarse sensaciones como calor, cosquilleo, relajación, somnolencia, calma o, en algunos casos, emociones liberadas. Estos efectos varían de una persona a otra.
- En caso de presentar incomodidad, molestia o si el(a) paciente desea interrumpir la sesión, puede hacerlo en cualquier momento sin que esto afecte la atención que recibe por parte del personal de salud.
- La terapia no implica riesgos graves conocidos.
- La información personal y cualquier observación realizada durante la sesión se manejarán con absoluta confidencialidad.

Para el registro de datos se utilizó un diario de campo elaborado por el investigador Geovanni Abel Torres Cañedo, donde se documentaron las conductas observadas (respuesta verbal, postura corporal, actitud emocional, clima emocional, expresión facial, manifestaciones de dolor o tranquilidad) y los comentarios o referencias verbales de los pacientes sobre su sentir después de la terapia de Reiki.

Cada paciente recibió entre tres a siete sesiones de Reiki, con una duración inicial de 15 minutos, tras la valoración se fue aumentando el tiempo de terapia hasta alcanzar los 25 minutos por sesión. La observación se llevó a cabo el resto del turno, contemplando la duración del turno de seis horas en matutino y vespertino y el turno nocturno con una duración de 12 horas.

Los registros obtenidos en los diarios de campo se organizaron mediante codificación abierta agrupando las observaciones en categorías temáticas como: cambios en estado emocional, respuesta física observable y percepciones verbales. Posteriormente se realizó un análisis descriptivo cualitativo para identificar patrones y tendencias en la respuesta de los pacientes.

El presente estudio cumplió con los principios éticos para la investigación con personas. Se solicitó consentimiento informado verbal y/o escrito a los pacientes y se garantiza la confidencialidad de su identidad y de la información obtenida. Además, se respetó la autonomía y decisión de los participantes para aceptar o rechazar la terapia.

Resultados y discusión

A partir del análisis de los registros del diario de campo (véase **Tabla 1**), se identificaron diversas circunstancias contextuales asociadas a la aplicación de la terapia en cada uno de los cinco pacientes participantes de la investigación.

Tabla 1. *Análisis de diario de campo sobre la intervención a cinco pacientes.*

TABLA DE ANÁLISIS DE DIARIO DE CAMPO		
NOMBRE DEL PACIENTE 1: ECR		GÉNERO: MASCULINO
No. Sesiones: 5	Tiempo por sesión: 15 minutos	Inicio y término: 5/5/25 al 10/5/25
Parámetro observado		Descripción
Descripción del contexto		El paciente se encuentra en un área amplia con acceso a las distintas áreas de la casa, cuenta con buena iluminación, ventilación adecuada; el problema visible son escalones que dificultan un poco la movilidad del paciente por lo que se solicita ayuda de familiar para hacerlo, la familia suministra todo el material necesario para la atención del paciente; la familia está muy pendiente de las acciones de enfermería a realizar; se les explica cómo funciona la terapia, en que consiste y las sensaciones que podría presentar, así como los riesgos o complicaciones; se les muestra el consentimiento informado el cual es aceptado por la familia y firmado por el paciente.
Registro de la observación		Se inician las terapias, en este caso son 5 sesiones, una diaria manteniendo observación las 24 horas del día; el paciente está en cuidados paliativos de atención, por lo tanto se le mantiene en vigilancia constante; en las primeras dos sesiones el paciente demostró tranquilidad, relajación; en las sesiones siguientes se le notaba angustiado y alterado anímicamente después de la terapia, el tiempo por sesión se aumentó a 20 minutos por lo que el paciente terminaba muy cansado, en la última sesión el paciente tuvo sensaciones extrañas y se sentía incomodo después de la sesión.
Comentarios verbales del paciente		El paciente refiere sentirse tranquilo, relajado con ganas de dormir; siente dolor disminuido evaluado con la escala numérica de EVA antes de la sesión refiere tener un 7 y posteriormente disminuye a 5, tiene movilidad aumentada en miembros pélvicos, ya que desde que está en cama sentía pesadez y dolor al movimiento así como edematización; en las siguientes sesiones refiere sentir cansancio en extremo lo que le impedía socializar con su familia y personal de enfermería y en la última sesión sentía hormigueo en la manos y pies, lo que le generaba sentirse incomodo y ansioso.

Interpretación o reflexión del observador		<p>Investigador: desde el inicio de la terapia hasta la última reportada se distinguen distintas sensaciones y estados de ánimo presentes en el paciente, desde sensación de tranquilidad, relajación incluso disminución en la sensación del dolor; aunque también se generaron otras sensaciones como la relajación profunda, esta se manifiesta por una sensación de pesadez que genera cansancio en exceso y la sensación presente durante la última sesión es manifestación de un estado de ansiedad, esto se debe a la manipulación de la energía de reiki, lo cual depende de cada Reikista (persona capacitada para dar terapia de Reiki) pues el flujo de energía debe ser equilibrado, al ser un flujo desbordado puede generar ansiedad en el paciente por la cantidad de energía que entra en su cuerpo. Esto no representa una mala técnica, simplemente es la constante en el flujo energético esto se podría representar de la siguiente manera: si el flujo es constante y bajo se podría dar una terapia de un tiempo de entre 15 a 25 minutos, pero si la liberación de energía es más abundante se debe acortar el tiempo de sesión; a final de cuentas la energía va a cumplir su propósito y el excedente sale del cuerpo después de un tiempo.</p>
NOMBRE DEL PACIENTE 2: RGM		GÉNERO: FEMENINO
No. Sesiones: 3	Tiempo por sesión: 15 minutos	Inicio y término: 07/05/25 al 21/05/25
PARÁMETRO OBSERVADO		DESCRIPCIÓN
Descripción del contexto		<p>La familia se encuentra interesada en la evolución del estado de salud de la paciente, se muestran cooperativos y con iniciativa para mejorar la calidad de vida de su paciente, el área donde se encuentra la paciente es pequeño, tiene poca ventilación, poca iluminación natural y la iluminación eléctrica es tenue, la paciente se encuentra en cama con dificultad física de movimiento lo cual genera que sea difícil moverse, a parte su habitación se encuentra en un segundo piso, esto genera que la interacción social solo sea en su habitación; se cuenta con material limitado para su cuidado.</p>
Registro de la observación		<p>Se les otorga un consentimiento informado, así como toda la explicación sobre la terapia, desde los puntos de beneficio hasta los puntos negativos de la terapia; familiares y paciente aceptan terapia, aunque el consentimiento informado es firmado por el familiar. La primera sesión inicia con una duración de 15 minutos; al término de la sesión la paciente termina en un estado de relajación corporal, para la cual se queda tranquila en su habitación; cabe mencionar que las terapias fueron 1 por semana. Al día siguiente de la terapia se valora a la paciente viendo resultados positivos.</p>

	<p>En la segunda sesión la terapia se aumentó de tiempo a 20 minutos, la paciente empezó a presentar malestar, el equipo se comunica con el investigador para verificar si fue consecuencia de la terapia; para lo cual da indicaciones para realizar; se realizan las acciones indicadas por el investigador y se controlan las sensaciones presentes en la paciente, dejándola tranquila y estable en su habitación; se les dan indicaciones a los familiares en caso de que la paciente vuelva a sentirse de esa manera mientras no tiene vigilancia de personal de enfermería.</p> <p>Para la última sesión se presenta el investigador y este es quien realiza la terapia, esto para verificar que no se presenten situaciones como en la anterior terapia. Se procede a dar terapia y esta se detiene a los 5 minutos de haber iniciado, pues la paciente comienza a presentar temblor corporal, sudoración, aumento de la temperatura corporal, palidez de tegumentos así como signos de deshidratación; el investigador comienza revisar las constantes vitales de la paciente y descubre lo siguiente: aumento en la tensión arterial, disminución de la glucosa en sangre, fiebre; se inician acciones de enfermería para estabilizar al paciente, también se realiza llamada con el médico tratante para ir reportando la situación; al cabo de unos 20 minutos de acciones de enfermería se estabiliza a la paciente.</p> <p>El investigador se acerca con familiares y pregunta ¿han notado alguna acción que el paciente dejara de hacer desde que empezó con las terapias?, la familia responde “dejamos de darle su medicamento para la hipertensión arterial, y el medicamento para el dolor” el investigador llama la atención a la familia, se comunica con el médico tratante y le comenta lo sucedido; el investigador decide dar por terminadas las sesiones de terapia de Reiki, para evitar consecuencias futuras.</p>
<p>Comentarios verbales del paciente</p>	<p>Antes de las terapias de Reiki la paciente refiere sentirse cansada; con dolor postural y con imposibilidad de conciliar el sueño; durante la sesión se nota tranquila y en estado de relajación, después de la sesión la paciente refiere sentir alivio y disminución del dolor.</p> <p>En la segunda sesión se encuentra a paciente sentada en un sillón, refiere sentirse bien y con poco dolor, se inicia la sesión de Reiki la paciente se le nota incomoda, tiene facies de malestar, el observador hace una pausa y pregunta si se siente bien, la paciente responde que está teniendo sensaciones raras en el cuerpo y que le impiden sentirse relajada y tranquila, al término de la sesión el observador se comunica con investigador, se deja tranquila a la paciente.</p> <p>Para la tercera sesión se presenta investigador inicia la terapia y se percata que la paciente no se encuentra bien por lo que detiene la terapia e inicia con acciones de enfermería para contrarrestar los efectos que está resintiendo la paciente; se estabiliza y se deja en su habitación bajo vigilancia familiar</p>

Interpretación o reflexión del observador		Investigador: se encuentra que la paciente recibe bien la primera sesión, sintiendo alivio y mejoría; en la segunda sesión la paciente empezó con sensaciones raras, el personal que lo valoro durante esa sesión no entendía lo que pasaba; se consulta con investigador y da ejercicios para hacer sentir bien a la paciente; el investigador decide presentarse a terapia y observar el comportamiento; en la tercera sesión y en poco tiempo de terapia se decide terminar, pues la paciente refería y se veía mal; se pregunta a la familia si continuaron con la dieta indicada y medicación indicada por su médico tratante; para lo cual comentan que debido a que la paciente se sentía mejor, dejaron de ministrarle su analgésico y antihipertensivo. Se les recuerda que la terapia de Reiki es alternativa por lo que es necesario seguir las indicaciones medicas hasta que el medico decida sea necesario dejar el tratamiento médico, se les recomienda abandonar la terapia y concentrarse en su tratamiento médico, con la opción de retomarlo con posterioridad.
NOMBRE DEL PACIENTE 3: ZTC		GÉNERO: MASCULINO
No. Sesiones: 7	Tiempo por sesión: 15 a 20 minutos	Inicio y término: 02/06/25 al 16/06/25
PARÁMETRO OBSERVADO		DESCRIPCIÓN
Descripción del contexto		El paciente se encuentra en una habitación amplia, con buena iluminación natural, buena ventilación, la familia dispone de lo necesario para el cuidado de su paciente; se menciona las terapias de Reiki el paciente acepta y la familia da el visto bueno, se llega al acuerdo de recibir terapia de Reiki cada tercer día.
Registro de la observación		<p>Se inicia la primera sesión el paciente termina en un estado de relajación, disminución del dolor y corrección corporal; en la segunda sesión el paciente se encuentra y tranquilo, se realiza la terapia y al finalizar esta no se encuentran sensaciones negativas, se deja al paciente descansando.</p> <p>En la tercera terapia se nota al paciente relajado, se da terapia y se nota tranquilo.</p> <p>En la cuarta terapia se ve al paciente sin alteración aparente, con mayor movilidad al estar de pie, se le nota contento, al término de esta sesión el paciente nos pide lo llevemos con su familia, pues quería compartir tiempo con ellos fuera de su habitación, se le acompaña hasta donde se encontraba su familia y estos se notan alegres de ver a su paciente fuera de su habitación.</p>

	<p>Para la quinta sesión no se encuentra al paciente en su habitación se le encuentra en el área del comedor con su familia, se les nota contentos, se lleva al paciente a su habitación para dar terapia de Reiki, se le deja descansando.</p> <p>En la sexta sesión el paciente se le nota mejor semblante, la coloración de su piel tiene un cambio notable, se le ve tranquilo y sonriente.</p> <p>En la séptima sesión el paciente se encuentra triste pues representaba la última sesión de la investigación presente, se le comenta que, aunque sea la última sesión programada por la investigación, no tenía que representar la última sesión que recibiría, se le nota alivio, se deja tranquilo con su familia.</p>
<p>Comentarios verbales del paciente</p>	<p>El paciente refiere sentirse alterado y nervioso pues desconoce la terapia, se le tranquiliza con ejercicios de relajación, durante la sesión se le nota como va cambiando su semblante hasta llegar a un punto de relajación, al finalizar manifiesta sentirse relajado; para la siguiente terapia se le nota tranquilo, comenta el paciente que pudo dormir bien cuando termino la terapia anterior también menciona poder mover sus cuerpo sin dificultad ni dolor; para sesión siguiente se le nota tranquilo y alegre, dispuesto a recibir su terapia, después de esta el paciente se siente tranquilo con relajación corporal y refiere tener mejor movilidad; para su siguiente terapia al finalizar nos pide lo llevemos con su familia para compartir tiempo con ellos, se le asiste solo para levantarse de cama y se le acompaña, el hace todo el esfuerzo para llegar con su familia, se nota alegría en el ambiente.</p> <p>En la última sesión al iniciar el paciente se notaba triste pues sentía que al ser su última sesión después se sentiría igual que antes de iniciar la terapia, y no quería perder la movilidad de nuevo ni sentirse mal; se le tranquiliza y se continua con la observación.</p>
<p>Interpretación o reflexión del observador</p>	<p>Investigador: se notan cambios positivos desde la primera sesión incluso el paciente adquiere la capacidad de levantarse de su cama y salir a convivir con su familia, lo cual representa un cambio no solo para el paciente sino en general con la familia, pues esto supone un cambio total, con el paso de las sesiones de Reiki el ambiente se notaba diferente durante la última sesión el ambiente se modificó un poco esto debido a que el paciente consideraba que por ser su última sesión de Reiki después se sentiría como antes; para esto se plática con la familia y el paciente y se decide seguir tratándolo con terapias de Reiki aunque para la evaluación de la investigación si representaba su última sesión; el ambiente familiar cambio a más alegría.</p>

NOMBRE DEL PACIENTE 4: PTC		GÉNERO: FEMENINO
No. Sesiones: 4	Tiempo por sesión: 15 a 20 minutos	Inicio y término: 02/06/25 al 09/06/25
PARÁMETRO OBSERVADO		DESCRIPCIÓN
Descripción del contexto		La paciente se encuentra en una casa de dos pisos, la paciente se mueve por su casa, aunque con dificultad y dolor, este tiene buena ventilación, buena iluminación natural, y una temperatura ambiental adecuada, se les informa de la terapia aceptan y entonces en ese momento se da inicio; se concretan cuatro sesiones ya que el paciente saldría de la ciudad por cuestiones familiares; aun así, la familia se mantiene al pendiente del su cuidado.
Registro de la observación		<p>En la primera sesión se nota ansiosa a la paciente, se procede con la terapia y al finalizar se nota más tranquila, entra en un estado de relajación corporal, se deja tranquila en su domicilio.</p> <p>En la siguiente sesión se encuentra a la paciente más tranquila y con mayor movilidad, se da la sesión de Reiki y se le nota más tranquila su semblante se ve diferente incluso se alcanza a ver una sonrisa en su rostro.</p> <p>Para su siguiente sesión se le ve con una postura corporal corregida, su espalda se nota erguida al caminar y depende menos del uso de su bastón.</p> <p>Para la última sesión se le encuentra recostada y con semblante decaído; se le da su terapia y su semblante cambia, se deja tranquila en casa.</p>
Comentarios verbales del paciente		<p>Refiere sentirse ansiosa pues desconoce la terapia y en cuanto se le hablo de que es una terapia donde se usa el flujo de energía, pensó que eran cosas relacionadas con la “magia” y eso le asustaba, se le comenta un poco de las bases en las cuales se toma esta investigación y se le platica sobre la teoría de Martha Rogers, se queda un poco más tranquila pues la terapia tiene una base científica para realizarla; después de la primera sesión refiere sentirse tranquila, le ayudo a dormir, refiere también que al día siguiente se sentía muy cansada y con sueño todo el tiempo, se le comenta que es normal por el cambio de energía y que se sentirá mejor con el resto de las sesiones.</p> <p>En sus sesiones siguientes se le notaba mejor, refiere sentirse mejor, su postura era más elevada y que no le generaba malestar para caminar ni subir escalera.</p> <p>En la última sesión se sentía angustiada, pero ella refería que era por el viaje que tendría que hacer, pues esto le genera mucho cansancio y se le hinchan sus piernas; se le da la terapia para que pueda disfrutar de su viaje y se deja tranquila en casa</p>

Interpretación o reflexión del observador		Investigador: aunque fueron pocas sesiones desde la primera se nota cambio significativo, las emociones de la paciente se modificaron desde la primera sesión, pues de estar angustiada se dejó en un estado de tranquilidad, su posición corporal se modificó significativamente al punto de no usar bastón como mecanismo de apoyo para la movilidad, aunque se sintiera mejor se le aconsejaba que lo siguiera usando. Se deja a la espera de su regreso y valorar si requiere más sesiones de Reiki para el futuro.
NOMBRE DEL PACIENTE 5: GAT		GÉNERO: MASCULINO
No. Sesiones: 3	Tiempo por sesión: 15 minutos	Inicio y término: 25/06/25 al 27/06/25
PARÁMETRO OBSERVADO		DESCRIPCIÓN
Descripción del contexto		El paciente se encuentra en un departamento de una sola planta, cuenta con buena iluminación natural, iluminación eléctrica adecuada, buena ventilación y de fácil acceso a todas las áreas de su hogar, vive en compañía de su hijo quien es el que aporta la mayoría de los cuidados para el paciente, por motivos de trabajo es que solicita la ayuda por parte de enfermería para estar al pendiente del paciente el cual tendrá una cirugía pronto y es por eso por lo que el familiar debe ausentarse. Se les comenta que la terapia de reiki podría ayudar a que el paciente este más tranquilo para el día de su cirugía, tanto el familiar como el paciente aceptan, se concuerda dar terapia cada tercer día hasta un día antes de la cirugía.
Registro de la observación		El paciente es muy cooperador y platicador, se inicia con la terapia de Reiki y al finalizar se deja en su habitación descansando pues parece que la terapia le cayera pesada, para la siguiente sesión el paciente se encuentra nervioso pues le preocupaba su próxima cirugía, se le realizan ejercicios de relajación, así como indicaciones para realizar el día de su cirugía y mantenerse tranquilo lo más posible. Posterior a la terapia el paciente se queda dormido. En su última sesión se le nota más tranquilo, se da la terapia y el paciente se queda tranquilo.
Comentarios verbales del paciente		El paciente se encuentra tranquilo y cooperador, es muy alegre y risueño, al término de la sesión refiere sentirse con mucho sueño, para lo que se le contesta que debería descansar, en la siguiente sesión se le nota ansioso, después de la terapia de Reiki se queda más tranquilo y su semblante de ansiedad se cambia por tranquilidad; en su última sesión el paciente refiere sentirse más tranquilo gracias a la terapia y que ya está listo para la cirugía.

Interpretación o reflexión del observador	Investigador: el tiempo de las terapias fue corto debido a su cirugía futura; aun así, el paciente mostro cambios positivos en su estado mental emocional, pues se alcanza uno de los propósitos de la terapia que es alcanzar un punto de relajación y tranquilidad; se queda a la espera de su regreso a casa para saber si serán necesarias más sesiones de reiki.
--	---

Nota: Análisis de hallazgos observados en cada paciente. Elaboración propia (2025)

En relación con el proceso de codificación abierta (véase **Tabla 2**), se identificaron tres categorías principales de resultados: mejora emocional, mejora física y efectos adversos. A partir de estas categorías, se derivaron los siguientes hallazgos.

Tabla 2. Formato de codificación abierta.

CATEGORÍA	CÓDIGO	FRECUENCIA
Mejora emocional	Tranquilidad emocional	5
	Relajación corporal	5
	Somnolencia	3
Mejora física	Disminución del dolor	4
	Conciliación del sueño	2
	Corrección postural	3
Efectos adversos	Rechazo terapéutico	1
	Ansiedad	1

Nota: Datos obtenidos del diario de campo de la aplicación de terapia de Reiki en pacientes con atención a domicilio.

Como se observa en la **Tabla 2**, los resultados obtenidos evidencian beneficios relacionados con la reducción de la fatiga, la mejora del estado de ánimo y el incremento del bienestar general. Estos hallazgos sugieren que la aplicación de Reiki favorece principalmente el equilibrio emocional, promoviendo estados de tranquilidad y disminuyendo la fatiga asociada a procesos patológicos.

En cuanto a la intervención, la frecuencia de aplicación osciló entre cinco y diez sesiones, cifra determinada por la duración del servicio contratado. Las sesiones tuvieron una duración de entre 15 y 25 minutos, ajustada a las condiciones físicas de los pacientes, quienes presentaban limitaciones para mantener una misma postura durante periodos prolongados.

Tras la administración de la terapia, se observaron con frecuencia estados de somnolencia y relajación profunda, lo que indica un efecto significativo en la disminución del nivel de activación física y mental. Este fenómeno concuerda con lo reportado por Dyer et al. (2019), quienes destacan la capacidad del Reiki para inducir estados de relajación profunda y generar cambios favorables en la sintomatología física y emocional.

Conclusiones

Los resultados obtenidos en este estudio permiten afirmar que la terapia de Reiki aplicada en pacientes en cuidado domiciliario favoreció en la calidad del cuidado enfermero mostrando cambios positivos en su estado emocional y percepción de bienestar físico. A través de las observaciones realizadas y los comentarios de los pacientes, se identificaron manifestaciones como tranquilidad, relajación profunda y disminución de molestias físicas leves. Estos hallazgos coinciden con evidencia previa que señala los beneficios de las terapias complementarias en el manejo de síntomas emocionales y físicos, posicionando al Reiki como una estrategia viable dentro del cuidado integral.

Sin embargo, se reconoce como limitante el tamaño reducido de la muestra y la ausencia de seguimiento a largo plazo para valorar la permanencia de los efectos observados. Por ello, se recomienda ampliar la población de estudio, incluir diferentes grupos etarios y patologías, así como explorar la combinación de Reiki con otras intervenciones no farmacológicas. La inclusión de terapias complementarias como parte del cuidado domiciliario puede contribuir de manera significativa a mejorar la calidad de vida de los pacientes, siempre respetando su voluntad, contexto y acompañamiento médico.

Referencias

- Jurkovich, P., & Watson, S. (2020). Implementation of a volunteer Reiki program at an academic medical center in the Midwest. *Journal of Holistic Nursing*, 38(1), 5–13. <https://doi.org/10.1177/0898010119873202>
- Lake, B. (2015). Feasibility of energy medicine in a community teaching hospital: An exploratory case series. *Global Advances in Health and Medicine*, 4(5), 46–51. <https://doi.org/10.7453/gahmj.2015.042>
- Lee, M. S., Pittler, M. H., & Ernst, E. (2008). Effects of Reiki in clinical practice: A systematic review of randomized clinical trials. *International Journal of Clinical Practice*, 62(6), 947–954. <https://doi.org/10.1111/j.1742-1241.2008.01729.x>
- Malinski, V. (2018). The importance of a nursing theoretical framework for nursing practice: Rogers' Science of Unitary Human Beings. *Cultura de los Cuidados*, 15(2), 6–13. <https://doi.org/10.14198/cuid.2018.52.01>
- Enfermería Buenos Aires (2024). *Martha Rogers: Modelo teórico de enfermería y su impacto en el cuidado de la salud*. <https://enfermeriabuenosaires.com/martha-rogers/>
- Rogers, M. E. (1970). *An introduction to the theoretical basis of nursing*. F. A. Davis Company. <https://archive.org/details/introductiontoth00mart/page/n7/mode/2up>
- Makaroff, A. (2003). Reiki en hospitales del mundo. *Medwave*. <https://www.medwave.cl/2001-2011/2694.html>
- Dyer, N. L., Baldwin, A. L., & Rand, W. L. (2019). A large-scale effectiveness trial of Reiki for physical and psychological health. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 25(12), 1156-1162. <https://doi.org/10.1089/acm.2019.0209>