

CONOCIMIENTOS DE LA TERAPIA ENERGÉTICA REIKI POR PARTE DEL
PERSONAL PROFESIONAL DE SALUD DE LOS SERVICIOS 3, 4, 5 Y 6 PISO
DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO,
NEIVA 2015

BONILLA CARDENAS LINA MARIA
CARDENAS BENAVIDES SARA LORENA
CELY ALEY DANIELA
CLAVIJO GONZALEZ DIANA ALEJANDRA
MELO ORTIZ CLAUDIA LIDANED

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA
NEIVA / HUILA
2015

CONOCIMIENTO DE LA TERAPIA ENERGÉTICA REIKI POR PARTE DEL
PERSONAL PROFESIONAL DE SALUD DE LOS SERVICIOS 3, 4, 5 Y 6 PISO
DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO,
NEIVA 2015

BONILLA CARDENAS LINA MARIA
CARDENAS BENAVIDES SARA LORENA
CELY ALEY DANIELA
CLAVIJO GONZALEZ DIANA ALEJANDRA
MELO ORTIZ CLAUDIA LIDANED

Trabajo de grado presentado como requisito para obtener el título de
Enfermera (o)

Asesora:

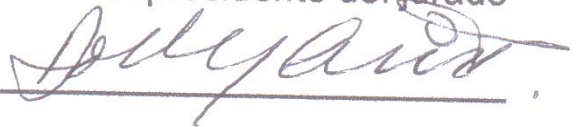
LILIANA MOLINA SANCHEZ
Especialista en Gerencia de Servicios de Salud y Seguridad Social.
Candidata a Magister en Enfermería

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA
NEIVA / HUILA
2015

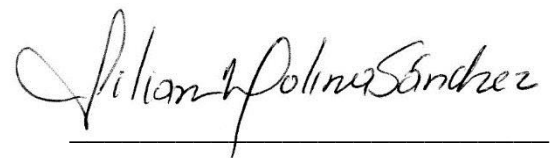
Nota de aceptación:

Fue presentado y
aprobado en sesión
plenaria del 29
de mayo de 2015.

Firma del presidente del jurado



Firma del jurado



NEIVA-HUILA, 29 de mayo del 2015



DEDICATORIA

A Dios.

Por permitirnos llegar a este momento tan especial en nuestra vida. Por los triunfos y los momentos difíciles que nos han enseñado a valorarte cada día más.

A nuestros padres por todo su apoyo, comprensión y confianza.

A todos aquellos que de alguna u otra manera nos estimularon y apoyaron en la realización del proyecto.

A nuestros maestros por todos los conocimientos enseñados.

A compañeros y amigos que siempre estuvieron dispuestos a ofrecernos su ayuda y colaboración.

*Alejandra
Claudia
Daniela
Lina
Sara*

AGRADECIMIENTOS

Los resultados de este proyecto, están dedicados a todas aquellas personas que de alguna forma, hicieron parte de este estudio y colaboraron en su culminación.

Nuestros sinceros agradecimientos están dirigidos en especial a nuestras docentes: Liliana Molina Sánchez y Claudia Andrea Perdomo, Asesoras de nuestro proyecto de grado, por toda la paciencia, compromiso y dedicación, durante el proceso de esta investigación, gracias por su tiempo, por su apoyo así como por la sabiduría que nos impartieron en el desarrollo de nuestra formación profesional, por haber guiado el desarrollo de este trabajo y llegar a la culminación del mismo.

Al DR. Jesús Alberto Casadiego y Docente Rosa Lisseth Salazar. Por el tiempo, colaboración y precisas orientaciones para la realización del instrumento en la población objeto de nuestra investigación.

Agradecemos la colaboración del Hospital Universitario Hernando Moncaleano, por apoyar nuestra investigación y permitirnos la realización y aplicación de nuestro proyecto en los profesionales de salud, que han formado parte de nuestro estudio, así como al personal sanitario de dicha institución.

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	16
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	19
2. JUSTIFICACIÓN	25
3. OBJETIVOS	27
3.1 OBJETIVO GENERAL	27
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	27
4. MARCO REFERENCIAL	28
4.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS RELACIONADOS CON LA TERAPIA ENERGÉTICA REIKI	28
4.2 CLASIFICACIÓN DE LAS TC HOLÍSTICAS Y ALTERNATIVAS DE LA (OPS)	34
4.3 TERAPIA ENERGETICA REIKI	35
4.3.1 definiciones acerca del Reiki	35
4.3.2 historia del Reiki	36
4.3.3 Mikao Usui	37
4.3.4 beneficios del Reiki según la OMS	38
4.4 GRADOS DEL REIKI	40

	Pág.
5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	43
6. DISEÑO METODOLÓGICO	48
6.1 TIPO DE ESTUDIO	48
6.2 POBLACION	48
6.3 RECOLECCION DE LA INFORMACION	49
6.3.1 método, técnica e instrumento	49
6.3.2 confiabilidad y validez del instrumento	50
6.3.3 procesamiento y análisis de la información	51
6.4 CONFIDENCIALIDAD Y DIVULGACION DE LA INFORMACION	51
7. CONSIDERACIONES ETICAS	52
8. RESULTADOS	55
8.1 CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS	55
8.2 CARACTERIZACIÓN PROFESIONAL DE SALUD	58
8.3 CARACTERIZACIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS SOBRE LAS TERAPIAS NATURALES	66
8.4 CARACTERIZACIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS SOBRE LA TERAPIA ENERGÉTICA REIKI	68
9. DISCUSION	77
10. CONCLUSIONES	83

	Pág.
11. RECOMENDACIONES	85
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	86
ANEXOS	94

LISTA DE TABLAS

	pág.
Tabla 1. Distribución por grupos de edad de la población.	55
Tabla 2. Distribución por género de la población.	57
Tabla 3. Distribución de la variable tipo de vinculación laboral de los profesionales de salud.	58
Tabla 4. Piso en el cual labora el profesional de salud.	60
Tabla 5. Experiencia laboral.	61
Tabla 6. Tiempo laborando en el HUHMP.	63
Tabla 7. Cargo que desempeña.	64
Tabla 8. Conocimiento sobre las terapias naturales en los profesionales de salud.	66
Tabla 9. Conocimiento sobre la terapia energética Reiki.	68
Tabla 10. Conocimiento sobre la terapia energética Reiki en los profesionales de la salud.	69
Tabla 11. Beneficios de la terapia energética Reiki.	71
Tabla 12. La terapia energética Reiki tratamiento complementario de las enfermedades.	72
Tabla 13. Posicionamiento de los profesionales que tienen conocimiento sobre la terapia energética Reiki.	74

LISTA DE FIGURAS

	pág.
Figura 1. Distribución por grupos de edad de la población. Conocimiento que se tiene de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional de enfermería, médicos generales y médicos especialistas de los servicios de 3, 4, 5 y 6 piso del HUHMP de Neiva-2015.	56
Figura 2. Distribución por género de la población. Conocimiento que se tiene de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional de enfermería, médicos generales y médicos especialistas de los servicios de 3, 4, 5 y 6 piso del HUHMP de Neiva-2015.	57
Figura 3. Distribución de la variable tipo de vinculación laboral de los profesionales de salud. Conocimiento que se tiene de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional de enfermería, médicos generales y médicos especialistas de los servicios de 3, 4, 5 y 6 piso del HUHMP de Neiva-2015.	59
Figura 4. Piso en el cual labora el profesional de salud. Conocimiento que se tiene de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional de enfermería, médicos generales y médicos especialistas de los servicios de 3, 4, 5 y 6 piso del HUHMP de Neiva-2015.	60
Figura 5. Experiencia laboral. Conocimiento que se tiene de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional de enfermería, médicos generales y médicos especialistas de los servicios de 3, 4, 5 y 6 piso del HUHMP de Neiva-2015.	62
Figura 6. Tiempo laborando en el HUHMP. Conocimiento que se tiene de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional de enfermería, médicos generales y médicos especialistas de los servicios de 3, 4, 5 y 6 piso del HUHMP de Neiva-2015.	63

	Pág.
Figura 7. Cargo que desempeña. Conocimiento que se tiene de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional de enfermería y médicos generales de los servicios de 3, 4, 5 y 6 piso del HUHMP de Neiva-2015.	65
Figura 8. Conocimiento sobre las terapias naturales en el personal de enfermería y médicos generales de los servicios de 3, 4, 5 y 6 piso del HUHMP de Neiva-2015.	67
Figura 9. Conocimiento sobre la terapia energética Reiki por parte del personal profesional de enfermería y médicos generales de los servicios de 3, 4, 5 y 6 piso del HUHMP de Neiva-2015.	68
Figura 10. Conocimiento sobre la terapia energética Reiki en los profesionales de la salud de los servicios de 3, 4, 5 y 6 piso del HUHMP de Neiva-2015.	70
Figura 11. Beneficios de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional de enfermería y médicos generales de los servicios de 3, 4, 5 y 6 piso del HUHMP de Neiva-2015	71
Figura 12. La terapia energética Reiki en el tratamiento complementario de las enfermedades por parte del personal profesional de enfermería y médicos generales de los servicios de 3, 4, 5 y 6 piso del HUHMP de Neiva-2015.	72
Figura 13. Posicionamiento de los profesionales que tienen conocimiento sobre la terapia energética Reiki.	76

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A. Instrumento aplicado a los profesionales de la salud.	95
Anexo B. Consentimiento informado	100
Anexo C. validación del instrumento por pares expertos.	102
Anexo D. Resultados prueba piloto.	109
Anexo E. Cronograma de actividades	122
Anexo F. Aprobación del comité de ética del HUHMP Neiva	123

RESUMEN

Introducción: Reiki es un método importante en la medicina complementaria. No precisa ningún fármaco, y puede integrarse en cualquier otro método de curación.

Objetivo: Describir el conocimiento que se tiene de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional de Salud de los servicios de 3, 4, 5 y 6 piso del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva.

Métodos: estudio descriptivo, cuantitativo, transversal, con una población conformada por 43 profesionales de la salud, específicamente médicos generales, médicos especialistas y enfermeros del HUHMP de la ciudad de Neiva; los datos se obtuvieron a través de una encuesta estructurada, se recolectó mediante la elaboración de la base de datos en el programa Microsoft Excel 2010® y para el procesamiento de la información se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 22.0. Las variables se analizaron por medio de estadística descriptiva.

Resultados: El 62,8% eran mujeres y el 37,2% hombres. En relación a la profesión: el 58% enfermeros(as) jefes, el 28% médico general y 14% médico especialista. En cuanto a la terapia Reiki, existe un nivel de desconocimiento por parte de los profesionales de salud con un 93%. Sin embargo, el 4,7% de los que conocían realmente el Reiki consideraron que están de acuerdo en que la terapia energética debería ser incorporada en el HUHMP.

Conclusión: No hay conocimiento de la terapia lo que lleva a la no adherencia del Reiki por falta de instrucción y competencia en los profesionales de salud.

Recomendación: Realizar capacitación al personal profesional sobre terapias alternativas y complementarias que apoyen al cuidado para hacerlo más integral.

Palabras claves: terapia energética Reiki, conocimiento personal de salud, cuidado, terapias naturales.

ABSTRACT

Introduction: Reiki is an important complementary medicine method. It requires no drug, and can integrate any other method of healing.

Objective: To describe the knowledge we have of the Reiki energy therapy by Health professional staff services 3 4 5 of the University Hospital Hernando Perdomo Moncaleano, cross Neiva, with a population

Methods: descriptive study comprised of 43 health professionals, particularly general practitioners and nurses medical specialists HUHMP city of Neiva; Data were obtained through a structured questionnaire, was collected by developing the database in Microsoft Excel 2010® program and information processing SPSS version 22.0 was used. The variables were analyzed using descriptive statistics.

Results: 62.8% were women and 37.2% men. In relation to the profession: 58% nurses, the 28% general medical and 14% medical specialist. As for Reiki therapy, there is a level of ignorance on the part of health professionals with 93%. However, 4.7% of those who actually knew the Reiki considered agree that energy therapy should be incorporated into the HUHMP

Conclusion: There is no knowledge of therapy leading to no adherence of Reiki by lack of education and competence in health professionals.

Recommendation: Make training for professional staff to support alternative therapies complementary care to make it more comprehensive.

Keywords: Reiki energy therapy, personal knowledge of health care, natural therapies.

INTRODUCCION.

Cada vez hay más conciencia de la necesidad de un cambio; crece el número de quienes rechazan la medicina mecanizada prefiriendo los antiguos caminos interiores. Además la medicina convencional tiene pocas soluciones para las dolencias de hoy. De ahí parte el interés de los métodos que contribuyen en la recuperación. Las hierbas medicinales, la homeopatía, la masoterapia, la partería tradicional, la acupuntura, las esencias florales y la curación psíquica figuran entre las técnicas que se están redescubriendo. Son técnicas eficaces que muchas veces resultan donde ha fracasado el sistema médico institucionalizado. Reiki es uno de esos métodos, y de los más principales e importantes. No precisa ningún instrumental, ni fármaco alguno, y puede integrarse en cualquier otro método de curación. Puede disponerse de él en un plazo mínimo y puede utilizarlo las personas que encuentran en el Reiki un método de sanación, sencillo y profundo, Reiki enseña un tratamiento básico útil para cualquier desequilibrio emocional, mental, físico o espiritual (1), incluirlas como prácticas en el ámbito hospitalario ayuda a lograr una mejor armonía integral del individuo.

Como complemento de la terapia Reiki, la medicina alternativa y complementaria es considerada como una perspectiva “nueva” de lo humano, con un referente conceptual y metodológico muy complejo y diferente de la medicina convencional y no solo un conjunto de técnicas terapéuticas. Su construcción se caracteriza por una vasta red de interacciones tanto para promover la salud, como para prevenir la enfermedad (2). Su importancia se debe a la accesibilidad y asequibilidad a los servicios de salud principalmente en los países en desarrollo, porque además consultan la cultura y tradición de los pueblos y por su costo-efectividad (3). Es por ello que se le atribuye a las Medicinas Alternativas y Tradicionales recomendaciones Internacionales impartidas, tal como lo es, El Grupo de Trabajo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)/Organización Mundial de la Salud (OMS), “recomendaron promover el conocimiento de las medicinas y terapias tradicionales, complementarias y alternativas e identificar estrategias que contribuyan a la organización y prestación de sistemas y servicios de salud integrales y culturalmente apropiados en las Américas” en ciudad de Guatemala en 1999 (OPS, 1999).

Así mismo la (OMS) define la salud como “el completo estado de bienestar físico, mental y espiritual del ser humano, y no solo la ausencia de enfermedad” (4). En consecuencia, la medicina, en todas sus formas, surge como una necesidad evolutiva del ser humano para recuperar la armonía, donde se ve identificado la necesidad de incorporar en el entorno sanitario; estas terapias que permitan conseguir un cuidado integral hacia los pacientes por parte de los profesionales de salud, como una de las estrategias para alcanzar el objetivo de salud para todos (5).

Teniendo en cuenta las recomendaciones de la OMS y la OPS sobre las Medicinas Tradicionales y las Medicinas Alternativas y el reconocimiento e implementación en diversos países del mundo, surge en Colombia la necesidad imperiosa de iniciar la reglamentación sobre el ejercicio y la prestación de servicios de la Medicina alternativa y Terapias Alternativas y Complementarias. Es así como se proponen Decretos y Leyes en los últimos años, como la Resolución 02927 de julio 27 de 1998 define y regula las terapias alternativas, el decreto 2309 de 2002 se refiere al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (6), la ley 1164 de 2007, ley de talento humano en salud define medicina y terapias alternativas como aquellas técnicas, prácticas, procedimientos, enfoques o conocimientos que utilizan la estimulación del funcionamiento de las leyes naturales para la autorregulación del ser humano con el objeto de promover, prevenir, tratar y rehabilitar la salud de la población desde un pensamiento holístico. Se consideran medicinas alternativas, entre otras, la medicina tradicional china, la medicina ayurveda, la naturopatía y la medicina homeopática. Dentro de las terapias alternativas y complementarias se consideran entre otras la herbolaría, la terapia neural, las terapias manuales, bioenergéticas y los ejercicios terapéuticos (7). En el año 1994 el Ministerio de Salud reglamentó los contenidos del Plan Obligatorio de Salud (POS) mediante la Resolución 5261 y desde ese entonces las terapias alternativas están incluidas dentro de los beneficios ofrecidos en el Plan Obligatorio de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud (8).

Por lo anterior, esta investigación tiene como objetivo principal identificar el conocimiento de la terapia energética Reiki en los profesionales de salud del Hospital Universitario de Neiva, por la cual se hace hincapié a esta terapia ya que son pocas las investigaciones que abordan en sí, los conocimientos y beneficios que brinda el Reiki en la recuperación del paciente hospitalario. Así como estará

encaminado a enriquecer y lograr un mayor beneficio a la población, que permita seguir orientando y promoviendo nuevas investigaciones experimentales que permitan un apoyo científico y por consiguiente su implantación en el entorno sanitario a nivel departamental lo que les proporcione tomar decisiones informadas respecto a la mejor perspectivas para ejercer su práctica profesional.

Para esto retomaremos brevemente el significado de esta terapia bioenergética; El término Reiki proviene del japonés, se compone de dos palabras: rei, que significa “universal”, y ki, “fuerza vital”, por lo que en conjunto significa “energía vital”. A finales del siglo XIX, según contaba la Gran Maestra Hawayo, el Dr. Mikao Usui, monje budista quien rápidamente descubrió que imponiendo sus manos sobre personas que sufrían algún dolor conseguía aliviarlas. Así, fue como el doctor Mikao Usui convirtió el Reiki en lo que es en la actualidad. Consiste en una terapia energética no invasiva que se basa en la creencia hinduista sobre los chakras; el bloqueo de uno o varios chakras provoca trastornos en el organismo. En el Reiki, el terapeuta, a través de la imposición de manos en determinadas zonas de la cabeza, tronco y extremidades, canaliza la energía hacia un punto para desbloquearlos y favorecer así el equilibrio del propio organismo (9).

Para responder al objetivo descrito anteriormente se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo y de corte transversal en donde se describieron los conocimientos sobre la terapia energética Reiki en el personal profesional de salud del HUHMP de Neiva. Con el fin de recolectar dicha información se realizó un instrumento semiestructurado de 3 secciones en la cual responde a los datos sociodemográficos, conocimientos de las terapias naturales y conocimientos de la terapia energética Reiki aplicado por los investigadores.

Este presente documento se encuentra estructurado en 11 capítulos donde explica de manera detallada los conocimientos de la terapia energética Reiki en los profesionales de salud y brevemente sobre las terapias naturales. Además se muestra desde un panorama mundial hasta el nacional con sus respectivas legislaciones implementadas en el país.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Como base fundamental para comprender en su totalidad el Reiki, es de vital importancia partir desde el campo de la física cuántica, ya que esta nos permite entender los fenómenos desde el punto de vista, de la totalidad de las posibilidades. Es decir, contempla aquello que no se ve y en si explica los fenómenos desde lo no visible o intangible. Contempla lo no medible, las tendencias, como por ejemplo la no localidad y el indeterminismo de las partículas. En ese campo de lo no medible estamos nosotros los seres humanos (10), por lo que se ha demostrado que toda materia es energía en diferente nivel de vibración y que la falta de armonía entre vibraciones provoca un estado de desequilibrio que en el cuerpo humano se traduce como enfermedad (11).

Los seres humanos somos parte de esa cuántica, pertenecemos al universo. La teoría de la relatividad general de Einstein, por si sola, predijo que el espacio-tiempo comenzó en la singularidad del Big-Bang donde explica como el universo es producto de la explosión de una masa de materia; las partículas se expandieron creando el tiempo, la energía y el espacio. Estas mismas partículas se unen para formar desde un elemento, hasta un planeta o la vida misma, el mejor ejemplo de creación en donde aún no se termina por descubrir lo que la compone y es ahí cuando nos damos cuenta que la energía que poseemos es pieza fundamental para el bienestar de los seres. De este modo, se inició un proceso de evolución que conduciría diversos materiales, hasta llegar a la composición que tiene hoy día (12).

Además con la formula moderna de Albert Einstein ($E = mc^2$) quedó probado científicamente que materia y energía son convertibles e intercambiables, se puede transformar la energía en materia, ya que son dimensiones de la misma realidad (13).

Actualmente, la cultura Oriental estudia y practica la manipulación de esta energía vital, a la cual le han comprobado una propiedad armonizadora y de equilibrio en el ser vivo y que al paso de los años se ha ido expandiendo en el mundo. A esta práctica se le conoce como terapia energética Reiki, palabra japonesa que une el significado de Rei, que significa energía del universo, con el de ki, energía de vida,

aunando su significado en Energía de vida y simboliza un arte de sanación. Dentro de los beneficios del Reiki, trata el manejo y envío de la energía para la curación de la mente, el cuerpo y las emociones, la práctica habitual de Reiki eleva los niveles de conciencia y nos conduce a nuestro lugar original del Ser, primero en el cuerpo como ente físico y luego con la paz mental, para llegar finalmente a la elevación de la conciencia espiritual. Es de amplia ventaja ya que es una práctica totalmente indolora, sin efectos secundarios y de fácil conocimiento y estabilidad (14).

La situación a nivel mundial, ha evidenciado la implementación de esta terapia en el reino unido, el Reiki se practica en los tratamientos convencionales del cáncer y endometriosis, en pacientes con estrés y trastornos del humor específicamente en el University College London Hospitals NHS, Londres. En la cual las investigaciones demostraron que en las evaluaciones diarias, en la práctica del Reiki, precesión frente PostSession, indicaron una disminución significativa en el cansancio, dolor, y la ansiedad, que no se veían reflejada en la condición de reposo (15).

Los aportes investigativos, a nivel latinoamericano, que contribuyen en el proceso enfermero desde la perspectiva holística (16) del Reiki, se encontró que en España se trabajó las terapias complementarias en una unidad de hemodiálisis en el Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia, en las cuales se tuvo como resultado: el 100% de la muestra conocía la existencia de terapias complementarias. El 88% las usaba. El 12% afirmó no usar ninguna y un 93 % recurriría a ellas como último recurso. Las terapias complementarias más usadas fueron: Homeopatía 56%, Masajes 44%, Hidroterapia 36%, Yoga 24%, Reiki 22%. Un 46% afirma que Reiki no tiene un efecto placebo (17), concluyéndose que los profesionales dan importancia a las terapias complementarias y hospitales de todo el mundo la usan, ya que es de vital importancia Incluir terapias energéticas en la práctica de las enfermeras, donde permite lograr una mejor armonía del individuo pues el desequilibrio del campo energético produce problemas de salud y Reiki regula el organismo en situaciones de desequilibrio (18).

También se cuenta con estudios que ayuda a fortalecer la efectividad de la terapia energética Reiki. Un estudio de casos y controles realizado en cuba, en el Hospital Materno Sur “Mariana Grajales”, constituido por 104 pacientes: 72 ingresadas en

por enfermedades obstétricas y 32 con afecciones ginecológicas, atendidas ambulatoriamente, Las integrantes de ambos grupos recibieron bioenergía (casos) y el tratamiento clínico obstétrico habitual (controles) desde enero del 2003 hasta diciembre del 2004 para precisar si la terapia bioenergética modificaba favorablemente el estado de salud físico y mental de las mujeres que presentaban esterilidad primaria y secundaria, síndrome premenstrual, hemorragia uterina, displasia mamaria y quiste de ovario bilateral, entre otros trastornos. Los resultados mostraron que las pacientes con afecciones obstétricas que recibieron tratamiento bioenergética, 53 experimentaron cambios positivos y 9 permanecieron sin modificación alguna de su cuadro clínico. Todas las mujeres operadas y luego tratadas con bioenergía respondieron tan favorablemente al método, que ninguna debió ser reintervenida. Las enfermedades y trastornos ginecológicos mejoraron significativamente en 28 féminas con la terapéutica energética aplicada, si bien hubo 4 de ellas que continuaron padeciéndolos. El Tratamiento de las alteraciones psicológicas proporcionó muy buenos resultados en la mayoría de las integrantes de la serie (19).

En nuestro país, se han realizado investigaciones que soportan los Conocimientos, actitudes y prácticas acerca de la medicina alternativa en médicos vinculados a hospitales públicos de Cundinamarca, Colombia. Tiene como objetivo, Identificar conocimientos, actitudes y prácticas acerca de la medicina alternativa y complementaria en médicos vinculados a hospitales públicos en el departamento de Cundinamarca (20).

La mitad de los médicos considera que se debe enseñar a los estudiantes de medicina sobre Medicina Alternativa y complementaria (MAC) (21). Y dentro de las conclusiones existe una tendencia positiva hacia la MAC de la experiencia y edad del médico. Además, se considera que poseen una evidencia científica demostrable, por lo que se debe recibir una educación formal en esta área. Existe una percepción de utilidad, uso y recomendación de esta medicina tanto para su vida personal como en la práctica médica cotidiana, haciendo explícita la necesidad de acceso a las MAC a través del plan obligatorio de salud. Lo cual da paso e hincapié para trabajar en las terapias alternativas dentro de las cuales se encuentra el Reiki, ya que existen pocas investigaciones que demuestren y evalúen el conocimiento del personal profesional de enfermería y médico (22).

Adicionalmente, la normatividad en Colombia, reglamentó la práctica de las Terapias Alternativas en el Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de la Resolución 2927 en el año de 1998, y las definió como "un conjunto de conocimientos y procedimientos terapéuticos derivados de algunas culturas médicas existentes en el mundo, que han alcanzado un desarrollo científico, empleados para la promoción de la salud, la prevención y diagnóstico de la enfermedad y el tratamiento y rehabilitación de los enfermos, en el marco de una salud integral y considerando al ser humano como una unidad esencial constituida por cuerpo, mente y energía". Dicha norma, estableció además que este tipo de Terapias sólo podía ser ejercido por médicos que tuvieran el registro profesional vigente y que cuenten con formación específica en la terapia alternativa que practique (23).

Posteriormente, la Ley 1164 de 2007 dispuso que "Los profesionales autorizados para ejercer una profesión del área de la salud podrán utilizar la medicina alternativa y los procedimientos de las terapias alternativas y complementarias en el ámbito de su disciplina, para lo cual deberán acreditar la respectiva certificación académica de esa norma de competencia, expedida por una institución de educación superior legalmente reconocida por el Estado. Las ocupaciones del área de la salud de acuerdo con la respectiva certificación académica podrán ejercer las diferentes actividades funcionales de apoyo y complementación a la atención en salud que en materia de medicina y terapias alternativas y complementarias sean definidas" (24).

Además, dispuso que la Medicina Alternativa y las Terapias Alternativas sean aquellas técnicas prácticas, procedimientos, enfoques o conocimientos que utilizan la estimulación del funcionamiento de las leyes naturales para la autorregulación del ser humano con el objeto de promover, prevenir, tratar y rehabilitar la salud de la población desde un pensamiento holístico. Esta Ley reconoce como Medicinas Alternativas, entre otras, la Medicina Tradicional China, la Medicina Ayurveda, la Medicina Naturopátia y la Medicina Homeopática y dentro de las Terapias Alternativas y complementarias consideró entre otras la herbología, la acupuntura moxibustión, las terapias manuales y los ejercicios terapéuticos (25).

Las inquietudes de los profesionales de la salud siempre han girado alrededor de los siguientes factores: 1) político, relacionado con la posibilidad de la integración

de las Medicinas Complementarias y Alternativas al Sistema de Salud predominante; 2) seguridad, eficacia y calidad de las terapéuticas alternativas y 3) acceso, disponibilidad, asequibilidad a la población y uso racional de las terapéuticas alternativas (26).

Teniendo en cuenta que en el año 1994 el Ministerio de Salud reglamentó los contenidos del Plan Obligatorio de Salud (POS) mediante la Resolución 5261 y desde ese entonces las terapias alternativas están incluidas dentro de los beneficios ofrecidos en el Plan Obligatorio de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud (27).

El Acuerdo 029 de 2011 de la Comisión de Regulación en Salud el cual actualizó el Plan Obligatorio de Salud, ésta definió la Medicina Alternativa como el conjunto de prácticas médicas fundamentadas en saberes, cosmovisiones y culturas diferentes a los conocimientos de las ciencias y tecnologías convencionales, en su artículo 16 dispuso que las Empresas Promotoras de Salud pueden incluir la utilización de medicinas alternativas en su red de servicios por parte de los prestadores que la conforman siempre y cuando cumplan lo establecido para su ejercicio (28).

Por lo tanto, se cuenta con apoyo legal para que el personal de salud practique con la debida fundamentación científica estas terapias; sin embargo, en Colombia no hay evidencia de su práctica hospitalaria, así como también se evidencia que en las universidades no se han incluido dentro del desarrollo de su currículo de formación de los profesionales de salud. De ahí parte el interés para realizar este proyecto de investigación, en busca profundizar en el conocimiento que tienen los profesionales de la salud acerca de la terapia Reiki en los pacientes de los servicios 4, 5 y 6 piso del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de la ciudad de Neiva.

Es importante conocer sobre las terapias alternativas y complementarias en el departamento del Huila, puesto permite ampliar nuestros conocimientos, principalmente en la formación profesional donde no existe una educación Práctico - teórica sobre esta terapia conociendo ya los países que la utilizan, las investigaciones realizadas que arrojan resultados favorables; teniendo en cuenta

que el Reiki no es un tratamiento unitario, sino un complemento que en conjunto puede dar resultados benéficos para el usuario.

De ahí parte el interés para realizar este proyecto de investigación donde se busca ahondar y describir que tanto conocimiento tienen los profesionales de salud acerca de la terapia Reiki.

Por las razones mencionadas anteriormente se llegó a cuestionar diferentes situaciones, y surge la siguiente pregunta:

¿Cuál es el conocimiento que se tiene de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional en salud de los servicios 3, 4, 5 y 6 piso del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo?

2. JUSTIFICACION

El ser humano es un ser holístico y por lo tanto son muchas las maneras de entenderlo, desde su diagnóstico, su enfermedad y su tratamiento deben ser relacionados con la tradición cultural en que este se desarrolla, lo que condiciona los criterios de las diferentes opciones médicas y terapéuticas existentes. Por lo anterior, como personal de salud es importante resaltar que se deben indagar acerca de esta terapia energética para tener mayor claridad de que tan amplio es el conocimiento que tiene el personal de salud acerca de los beneficios a los cuales el Reiki conlleva, esto con el fin de generar un gran impacto hacia el personal de salud y la comunidad para empezar a crear conciencia en la importancia de realizar esta terapia.

La organización mundial de la salud (OMS), en su informe estrategia sobre medicina tradicional 2002-2005 (29), apoya el uso de las terapias naturales siempre que representen un beneficio para el paciente. La falta de implantación de proyectos que promuevan estas terapias alternativas en los centros de salud de nuestra comunidad, nos ha llevado a una reflexión profunda para la elaboración de nuestro trabajo de investigación, y por lo tanto, a plantearnos una cuestión: ¿Cuál es la razón principal por la cual aún no se han implementado las terapias alternativas como el Reiki en los pacientes con diferentes patologías? existiendo normatividad que avale la práctica de esta terapia energética, así como las investigaciones o estudios científicos que demuestran su eficacia y eficiencia.

Cabe recalcar que hoy en día es de vital importancia que el profesional de enfermería desde su formación académica, investigue y explore diferentes alternativas de cuidado empleando terapias complementarias como lo es el Reiki, que con el transcurrir de los días muestra importantes beneficios en la salud de los pacientes. Actualmente en el ámbito de la asistencia enfermera los estudios científicos realizados son escasos, puesto que las prácticas y los resultados de las intervenciones diarias basadas en el Reiki, realizadas por el personal de enfermería, no quedan registradas en el proceso de cuidado.

Antes de realizar estudios de investigación, es necesario elaborar protocolos y guías de actuación, en las que se incluyan: el estado de salud previo a la intervención, la planificación de la actividad y evaluación por escrito en el plan de cuidados.

Por esto, es necesario además incentivar y difundir la importancia de agotar todas las vías posibles en pro de mejorar la calidad de vida de los pacientes con los menores efectos adversos. El Reiki es un gran ejemplo de ayuda a personas con diferentes patologías que si bien en muchas ocasiones no se ha conseguido una curación total, ha ayudado a que ese problema de salud no sea tan perjudicial ni tan doloroso para los pacientes.

Por todo lo anteriormente descrito es importante que se investigue acerca de las nuevas terapias entre las que está el Reiki y que ayudan de cierta manera en el alivio de los signos y síntomas que se derivan de las diferentes patologías existentes favoreciendo así el bienestar de los pacientes, que es el principal eje de la profesión de enfermería.

Esta investigación es viable ya que representa un problema actual que se está dando en la sociedad y se investiga poco en el país, debido a la poca información que se tiene acerca del tema. Además se cuenta con el convenio docencia servicio entre la universidad y el hospital.

Es indispensable y necesario estudios más amplios y rigurosos donde se demuestren los diferentes beneficios de Reiki con respecto al manejo del dolor, la ansiedad y la fatiga y con esto contribuir a mejorar la calidad de vida de los pacientes. De ahí parte el interés para realizar este proyecto de investigación donde se busca ahondar y describir el conocimiento que se tiene de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional de enfermería y médico general de los servicios de observación adultos, 5 y 6 piso del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de la ciudad de Neiva.

Con los resultados obtenidos durante la investigación, se pretende incentivar a abrir nuevas líneas de trabajo y de forma activa, contribuir en el crecimiento de esta práctica energética Reiki.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Describir el conocimiento que se tiene de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional de Salud de los servicios de 3, 4, 5 y 6 piso del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Caracterizar las variables sociodemográficas de los profesionales de salud de los servicios 3, 4, 5 y 6 piso del HUHMP.

Identificar el conocimiento que tiene el profesional de salud acerca de la terapia energética Reiki.

4. MARCO REFERENCIAL

4.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS RELACIONADOS CON LA TERAPIA ENERGETICA REIKI

La revisión a nivel mundial, se encontraron estudios que referencian el grado de conocimiento y prácticas respecto a la terapia energética Reiki y Medicina alternativa y complementaria en los pacientes, que han aportado grandes contribuciones sobre el cuidado integral, holístico.

En el 2010 fue publicado un estudio llamado BENEFICIOS PERCIBIDOS DE LA APLICACIÓN DE LA TERAPIA REIKI EN PACIENTES ONCOHEMATOLOGICOS, realizado por el Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid, el objetivo era conocer el grado de aceptación, la percepción de los beneficios en la salud y el nivel de satisfacción en pacientes oncológicos a los que se le ha aplicado la terapia REIKI. Es un estudio de tipo transversal, realizado en la Unidad de Trasplante de Médula Ósea y Hematología del Hospital Ramón y Cajal (Madrid) durando un periodo de 9 meses comprendidos en los años 2008 y 2009, los criterios de exclusión que tuvieron en cuenta fueron aquellos pacientes con dificultades cognitivas para poder rellenar los cuestionarios y pacientes que ya hubiesen rellenado el cuestionario alguna vez. La población que se utilizó fue de 119 personas pero sólo se recogieron datos de 50 debido al mal estado general de algunos de estos pacientes. Para la recolección de datos, se utilizó un cuestionario con 38 preguntas, de las cuales 35 eran cerradas con respuestas múltiples, dicotómicas o Likert y tres preguntas abiertas. El cuestionario constaba de tres bloques principales: uno con variables sociodemográficas (edad y sexo), otro con variables culturales (familiarización de los enfermos con las terapias complementarias) y un tercer bloque sobre la terapia Reiki (información recibida, satisfacción con la terapia y el terapeuta, sensaciones percibidas, síntomas aliviados -ansiedad y dolor y aplicación en otros hospitales). En los resultados se encontró que el 46,8% correspondieron a mujeres y el 53,2% a hombres. La mediana de edad fue de 59 años, siendo la edad menor de 17 años y 84 años la mayor. Por otro lado El 63,3% creía en la eficacia de las terapias complementarias. Las sensaciones más experimentadas fueron: calor (65,8%), relajación muscular (61,5%), sueño (31,6%), disminución de ansiedad (30%) y mejora del estado de ánimo (30%), describiéndose también mejora del sueño

(48,3%) y disminución del dolor (46,2%). Al 70,8% le pareció muy bien ofertarlo en el hospital, afirmando el 97,9% que debería ampliarse a otros servicios/hospitales. Finalmente se concluye que los pacientes oncológicos manifestaron un alto grado de aceptación y satisfacción de la terapia REIKI. Las sensaciones más experimentadas fueron: calor, relajación muscular, sueño, disminución de ansiedad y mejora del estado de ánimo, observando a la vez cómo influía la terapia en síntomas relacionados con el ingreso (dolor, ansiedad y/o tensión muscular y alteraciones del patrón del sueño) (30).

Otro estudio también publicado en 2010 llamado EFECTO DEL REIKI COMO CUIDADO DE ENFERMERIA EN EL CONTROL METABÓLICO DE DIABETICOS TIPOS 2 realizado por Grever Maria Ávila- Sansores, Patricia Osolina del Socorro Gómez- Aguilar y otros en Tizimín, Yucatán tiene como objetivo determinar el efecto del REIKI en el nivel de hemoglobina glucosilada (HbA1c), tensión arterial (TA), glucosa, colesterol y triglicéridos de personas con diabetes mellitus tipo 2 (DMT2). Es un estudio cuantitativo, correlacional, cuasi experimental. Para este estudio se utilizaron 392 personas con DMT2, muestra se constituyó con 23 personas, fue calculada y dividida de manera aleatoria en grupo experimental y control por medio del programa Epistat 1.0. El grupo experimental fue representado por un total de 12 personas: 10 mujeres y dos hombres; el grupo control se conformó con un total de 11 personas: tres hombres y ocho mujeres. El instrumento utilizado constó de 2 partes, la primera fue la ficha de identificación de datos sociodemográficos, como: género, escolaridad, ocupación, estado civil, religión, tiempo diagnóstico, institución de salud a la que pertenece. La segunda parte se conformó por las mediciones biofisiológicas: glucosa, colesterol, triglicéridos, Hba1c, tensión arterial. Antes de iniciar con la aplicación de la terapia REIKI se hicieron las mediciones, esta se proporcionó en las instalaciones de la Unidad de Salud del Campus de Tizimín, Yucatán por un periodo de tres meses, cada sesión con una duración de 30 minutos tres veces por semana. Posterior a los 3 meses se realizó la segunda recolección de mediciones para el control metabólico del grupo control y grupo experimental.

Los resultados arrojados fueron: el promedio de edad era de 56 años, de los cuales el 13.78% eran mujeres y el 57% de las personas participantes tenían estudios de primaria. Se obtuvo una t para muestras relacionadas en el grupo experimental para la HbA1c una $p = 0.11$, TA sistólica $p = 0.31$, glucosa $p = 0.04$, colesterol $p = 0.00$, triglicéridos $p = 0.91$. Finalmente basándose en los resultados

los autores del estudio concluyen que el REIKI puede influir en el control de la glucosa y el colesterol, sin embargo es necesario realizar más investigaciones al respecto (31).

Además en países como Sao paulo también se realizó un estudio sobre EL EFECTO DE REIKI EN LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL realizado por Léia Fortes Salles, Luciana Vannucci, Amanda Salles, María Júlia Paes da Silva. Tiene como objetivo: Determinar el efecto inmediato de Reiki en la presión arterial anormal. Es un estudio doble ciego experimental, por la cual se obtuvieron los siguientes resultados: Hubo una disminución de la presión arterial en los tres grupos y la reducción fue mayor en el grupo experimental, seguido por el placebo y el grupo de control. El modelo de ANOVA para medidas repetidas mostró una diferencia estadísticamente significativa entre los grupos ($p < 0,0001$), y se concluyó: Reiki tiene un efecto positivo en la reducción de la presión arterial anormal, lo que sugiere ser una técnica complementaria para el control de la hipertensión (32).

Por otra parte, los autores: M^a Lourdes Casillas Santana, Pilar Palazuelos Puerta, Irene de Blas Gómez, Ana Asenjo Montoro; Patricia Latorre Marco, M^a Isabel Díaz Espinos, realizaron un estudio sobre EFICACIA DE LA TERAPIA REIKI EN LA MEJORA DEL DOLOR, LA FATIGA, LA CALIDAD DE VIDA Y EL IMPACTO SOBRE LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA EN MUJERES CON FIBROMIALGIA, tiene como objetivo: Evaluar la eficacia de la Terapia Reiki para mejorar el dolor, la fatiga, la calidad de vida y el impacto de la enfermedad sobre las actividades de la vida diaria en mujeres con fibromialgia. Se llegó a la conclusión: Muestra con una distribución homogénea con características demográficas similares. Las medidas previas a la intervención se corresponden con un nivel moderado de dolor y nivel de fatiga medio (33).

El estudio LA INCORPORACIÓN DE TERAPIAS NATURALES EN LOS SERVICIOS DE SALUD de las autoras: Elisabeth González y Ana Isabel Quindós, en estudio descriptivo-inductivo. Los objetivos generales: Confirmar o desmentir la hipótesis acerca de la influencia citada, Saber si el profesional de enfermería está a favor de la incorporación de Terapias Naturales en el centro de salud donde trabaja, Ayudar a la conceptualización teórico-práctica del problema. Y la hipótesis general es: La incorporación de terapias naturales en los servicios de salud, depende del conocimiento, habilidad y actitud que tienen los profesionales de

enfermería y de su integración en los proyectos institucionales. Se concluyó: La incorporación de terapias naturales en los servicios de salud, depende del conocimiento, habilidad y actitud que tienen los profesionales de enfermería y de su integración en los proyectos institucionales.”, es nuestra hipótesis y podemos decir que queda verificada en cuanto a que la falta de conocimientos, habilidades e integración en las instituciones son los principales motivos por los cuales aún no se ofertan en los centros sanitarios, Los resultados obtenidos ponen de manifiesto que casi no se aplican terapias naturales en el centro de trabajo, la muestra expone que el nivel de conocimientos y habilidades es bajo, aunque la actitud que muestra es más que positiva, ya que, prácticamente la totalidad de la muestra está a favor de incorporar terapias naturales en la cartera de servicios del sistema sanitario, Tienen interés en recibir formación para lograr las competencias necesarias, consideran que son útiles y que se obtienen beneficios, tanto para el profesional como para la persona (34).

Durante el año 2014 fue publicado un estudio FRECUENCIA DE USO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS/COMPLEMENTARIAS (TAC) EN PACIENTES CON ENFERMEDADES HEMATOLÓGICAS INGRESADOS EN LA UNIDAD DE HEMATOLOGÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE JAÉN, autores: Francisca Sánchez Quiles, José Gutiérrez Gascón, Rafael del Pino Casado. Tiene como objetivo: Determinar la utilización de TAC por los pacientes ingresados en la unidad de Hematología del hospital Universitario de Jaén. Es un estudio descriptivo transversal, en la cual encontramos las siguientes conclusiones: la frecuencia de uso de las terapias alternativas es de un 54% (n = 45) en pacientes con enfermedades oncohematológicas, aunque solo 7 pacientes comenzaron a utilizar las TAC como consecuencia del diagnóstico de su enfermedad hematológica. El 71% de los pacientes hace autotratamiento y un 82,2% reconoce no informar sobre su utilización a los profesionales sanitarios (médicos y enfermeras). Ante estos datos, coincidentes con otros estudios, creemos que se deberían incluir en la historia clínica de los pacientes preguntas relacionadas con el consumo de estas terapias, con el fin de identificar su utilización y aconsejar a los pacientes sobre sus ventajas o inconvenientes. Por último, hemos encontrado también que la probabilidad de utilizar las TAC es tres veces más grande en personas con algún tipo de estudios respecto de las que no tienen estudios (35).

Otro estudio también publicado en el 2011, LA APLICACIÓN DE REIKI EN ENFERMERAS DIAGNOSTICADO CON SÍNDROME DE BURNOUT TIENE EFECTOS BENEFICIOSOS SOBRE LA CONCENTRACIÓN DE IGA SALIVAL Y LA PRESIÓN ARTERIAL de la universidad de granada, España, autores: Lourdes Díaz Rodríguez; Manuel Arroyo Morales; Irene Cantarero-Villanueva; Carolina Fernández-Lao; Marie Polley; César Fernández-de-las-Peñas. Tuvieron como objetivo: efectos inmediatos de la inmunoglobulina A secretora (slgA), la actividad y los niveles de presión arterial- α amilasa tras la aplicación de una sesión de Reiki en las enfermeras con Síndrome de Burnout. A, doble ciego, aleatorizado, controlado con placebo, de diseño cruzado se realizó para comparar los efectos inmediatos de Reiki frente intervención de control (Hand-off intervención simulada) en enfermeras con Síndrome de Burnout. Donde se llegó a la conclusión: un solo tratamiento de Reiki en este estudio dio lugar a una mejora inmediata tanto de la función inmune innata (SIGA) y la regulación de la PA. Además, la aplicación de tratamientos de Reiki podría ser un enfoque rentable para la gestión y prevención de los efectos negativos del estrés en el trabajo en subgrupos de enfermería con un perfil de alto riesgo de BS (36).

También en el año 2014, se realizó un estudio sobre los BENEFICIOS DEL REIKI EN PERSONAS MAYORES CON DOLOR CRÓNICO de la universidad federal de santa maría, Brasil, autores: Vera Lucia Fresita, Indiará Sartori Dalmolin, Marcio Rossato Badke, Andressa de Andrade. Estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio. Se tuvo como conclusión: los participantes en el estudio informaron de la activación de su energía, refiriéndose causó el alivio de su dolor, así como fomentar la relajación del cuerpo y la disminución de la ansiedad. En conclusión, después de cinco sesiones de Reiki, una mejora significativa en las quejas de dolor crónico se percibe a través de los informes de los sujetos, además de la contribución a un equilibrio en las necesidades mentales, emocionales, espirituales y físicas de los individuos, A medida que interactúan con la población y con los pacientes, el papel de la enfermera es ofrecer alternativas para complementar el tratamiento, que está al alcance de la audiencia objetivo, la promoción de la prevención de enfermedades y promoción de la salud, destinado a proporcionar una atención integral de una manera natural, y respetando las creencias, los valores, la realidad local de la población y la individualidad de cada ser humano, El uso de prácticas complementarias de salud es un medio para demostrar la autonomía profesional en todas las formas de funcionamiento, lo que permite la agregación de conocimiento sobre situaciones culturales, económicos y biopsicosociales, donde se encuentra la atención por el tema. Cuando se trata de

tratar a las personas de más edad, las prácticas complementarias pueden garantizar una mayor interacción social y la mejora de la autoestima, el fomento de las actividades diarias rendimiento, aspectos, que en el contexto de la vida de estos sujetos, se convierten en el olvido la mayor parte del tiempo (37).

A nivel nacional, encontramos estudios que referencian el grado de conocimientos y prácticas respecto a las terapias alternativas y complementarias. Partiendo con los estudios más importantes en Colombia, se encuentra uno realizado en la ciudad de Bogotá, más exactamente en la universidad nacional de Colombia, se realizó otro estudio sobre LOS CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS ACERCA DE LA MEDICINA ALTERNATIVA EN MÉDICOS VINCULADOS A HOSPITALES PÚBLICOS DE CUNDINAMARCA, cuyo objetivo era: Identificar conocimientos, actitudes y prácticas acerca de la medicina alternativa y complementaria en médicos vinculados a hospitales públicos en el departamento de Cundinamarca, estudio cuantitativo observacional descriptivo. La población estuvo conformada por médicos generales y especialistas vinculados a los 37 hospitales públicos del departamento de Cundinamarca durante el periodo diciembre de 2009 a marzo 2010. La muestra incluyó a 280 médicos con un nivel de confianza del 95 % y error del 0,5 %, se concluyó: s Existe una tendencia positiva hacia la MAC de la experiencia y edad del médico. Además se considera que poseen una evidencia científica demostrable, por lo que desean recibir una educación formal en esta área. Existe una percepción de utilidad, uso y recomendación de estas medicinas tanto para su vida personal como en la práctica médica cotidiana, haciendo explícita la necesidad de acceso a las MAC a través del plan obligatorio de salud (38).

Por otro lado a nivel nacional en el año 2014 fue publicado el estudio llamado UTILIZACIÓN DE TERAPIAS HERBALES POR PARTE DE PRACTICANTES DE TERAPIAS COMPLEMENTARIAS Y ALTERNATIVAS EN BOGOTÁ, tuvo como objetivo Explorar, en un grupo de practicantes de MCA cómo se da el uso de terapias herbales para el tratamiento de los síndromes psiquiátricos más frecuentes (depresión, ansiedad, psicosis, manía), Se efectuó un estudio de tipo transversal, descriptivo, en la cual se concluyó que los psiquiatras deben reconocer que el uso de terapias herbales es una práctica frecuente entre sus pacientes, El desconocimiento sobre su uso puede estar limitando la disponibilidad de nuevas modalidades terapéuticas, afectando la relación médico paciente y

poniendo en riesgo a los pacientes ante la posibilidad de interacciones medicamentosas graves (39).

Pasando a otras ciudades importantes de Colombia, esta Medellín en donde se realizó un estudio sobre el USO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS, DESAFÍO ACTUAL EN EL MANEJO DEL DOLOR, como conclusión se encontró: Las CAM en el manejo del dolor no tienen como único propósito aliviar el síntoma, sino que valoran e intervienen el estado de salud con un enfoque integral, considerando a la persona como un ser holístico y considerando además las creencias que tiene con respecto a este tipo de tratamiento. Las CAM obligan además al terapeuta a educar a su paciente, pues cuanto más contemple el curso de su condición como ser humano en proceso de evolución y transformación, mayor será la comprensión de la enfermedad y su utilización como eje curativo. Si bien no existe suficiente evidencia científica que sustente el uso de las medicinas complementarias y alternativas (CAM) dentro de la práctica médica convencional, su frecuente aplicación entre los pacientes que padecen dolor crónico y el beneficio que estas ofrecen para ellos, es fundamento de peso para el desarrollo de nuevos proyectos de investigación que permitan incluir estas terapias en los protocolos del manejo clínico del dolor, realizando un enfoque integral y complementario del cuadro clínico y considerando como eje central del uso de las CAM, las expectativas que tenga el paciente y su conocimiento sobre sus objetivos y alcances (40) .

4.2 CLASIFICACIÓN DE LAS TERAPIAS COMPLEMENTARIAS HOLÍSTICAS Y ALTERNATIVAS DE LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS).

Principales Sistemas en la Medicina Tradicional.

a. Tradicional:

- Medicina Tradicional China.
- Medicina Ayurvédica (hindú)
- Medicina Unani.
- Medicina indígena.

b. No tradicional:
Homeopatía.
Quiropráctica.

Terapias naturales.

a. Terapias con medicación:
Plantas medicinales y medicina herbaria.
Materiales minerales.
Materiales animales.
Régimen alimentario y nutrición.

b. Terapias sin medicación:
Acupuntura.
Terapia manual: masoterapia, digito puntura, reflexología.
Ejercicios tradicionales (Qigong, Taiji y Yoga).
Terapias físicas, mentales, espirituales y de la conjunción de la mente-cuerpo.
Logoterapia. Sofrología. Bioenergética. Terapias Florales.

4.3 TERAPIA ENERGETICA REIKI

El Reiki es reconocido por la Organización Mundial de la Salud como terapia complementaria; por ende es necesario, conocer las diferentes definiciones actuales de esta Medicina, su contexto y características. De este marco conceptual se desprende en gran medida la problemática existente para Reiki y en general para todas aquellas medicinas distintas a la alópata.

4.3.1 definiciones acerca del Reiki: La OMS dentro de la Estrategia sobre Medicina Tradicional define al Reiki. “Terapia complementaria válida para mejorar los estados de todo tipo de enfermedades”

En el libro “Reiki Esencial” de Diane Stein define Reiki como: “Sistema de curación por imposición de las manos, de sencillez y potencia incomparables”

La Consejería de Salud de Cataluña, define el término de “Reiki” como: “la técnica de imposición de manos que atiende a las personas de forma integral con el objetivo de restaurar, equilibrar o armonizar la salud, utilizando elementos que actuarán en la misma dirección que lo haría la biología natural del ser humano. Potenciando su propia energía”.

El término Reiki proviene de dos kangi (pictogramas japoneses) que representan la palabra como energía vital universal. Rei significa espíritu universal y trascendental, esencia ilimitada o energía del universo. Todos los seres se encuentran conectados a esta energía y cuando fluye de forma libre a través de nosotros produce salud y bienestar; por el contrario, si la persona está desconectado de ella o fluye en menor proporción aparece la enfermedad y el sufrimiento. Ki significa energía o fuerza vital, esta energía circula dentro del organismo de los seres vivos y difiere en cantidad y calidad de unas personas a otras. El término ki podría ser el equivalente al chi de la medicina tradicional china o al prana de las tradiciones ayurvedas o yóguicas hindús. Sin embargo parece que su traducción más acertada es energía sagrada lo que indicaría que la palabra fue creada para dirigirse de manera respetuosa al ki.

4.3.2 Historia del Reiki. Los orígenes del Reiki son complejos ya que se trata de un sistema que se puede considerar antiguo y moderno al mismo tiempo. Es moderno porque se desarrolla en los últimos años del siglo XIX y antiguo porque parece que su origen está en varias filosofías espirituales tales como la Ayurveda o la filosofía china (budismo, shinto shugendô).

La Medicina Tradicional China se remonta al Clásico de Medicina Interna del Emperador Amarillo escrito entre los años 2697 y 2598 a.c, y de otra parte los principios ayurveda que significa ciencia de la vida tienen sus orígenes en el periodo védico situado entre el primer y segundo milenios a.c. Ambas tradiciones se centran en la energía y aplican diferentes técnicas para restablecer el bienestar de las personas. Ambas siguen estando vivas en la actualidad. En el antiguo Japón las principales influencias espirituales fueron el budismo japonés, el shinto y el shugendô. El budismo japonés o tendai encierra una tradición esotérica en la que determinadas prácticas están reservadas sólo a los iniciados (generalmente monjes y monjas) y que incluían lo que llamaban Mikkyô (enseñanzas secretas), una serie de doctrinas basadas en linajes en las que aprendían además las prácticas bajo la disciplina de un Maestro. El Shinto es la religión nativa del Japón

y es una mezcla entre la adoración a la naturaleza, las artes adivinatorias, el chamanismo y la veneración por los kami (dioses y espíritus). Según las historias de su origen, el emperador descendía directamente de los dioses por lo que era considerado como un dios viviente. Fue la religión oficial del Japón desde 1868 quedando prohibido combinarla con el budismo. El shugendô, básicamente, es un método que combinando elementos del budismo y del Shinto permite desarrollar poderes espirituales. Actualmente ya no se practica de forma pura pero aún se siguen venerando a las montañas como lugares sagrados. Tiene su origen en el 666 d.c. y es una práctica profundamente ascética en la que sus seguidores pasaban años hasta lograr su capacitación aislados en las montañas, pasando duras pruebas y asimilando las enseñanzas de la naturaleza mientras memorizaban sutras budistas y los repetían (41).

4.3.3 Mikao Usui. El Reiki fue desarrollado en Japón por Mikao Usui (1865- 1926) y en su trabajo se pueden ver múltiples influencias de estas filosofías. Mikao Usui, conocido en Japón como Usui Sensei, desarrolló el sistema Reiki con el fin de proporcionar a la población un método simple para reconectarse con su espiritualidad en un país en el que los valores de la sociedad tradicional estaban empezando a derrumbarse, aunque nunca tuvo la intención de que su sistema fuese accesible a todo el mundo. La sanación a través de las manos era tan sólo uno de los aspectos de su filosofía que recogía las ideas de otras creencias y filosofías. Su logro más notable fue reunir todas estas prácticas, algunas de entrenamiento, y a partir de ellas crear un sistema accesible a todas las personas. No parece sin embargo que quisiera enseñar un sistema de curación sino más bien un sistema holístico que pudiese conducir al seguidor a un camino de iluminación desprovisto de todas las obligaciones de las religiones organizadas. Su familia era practicante del budismo tendai y Usui alcanzó el grado de sacerdote laico por lo que conocía además de los conceptos de linaje, transmisión de fuerzas, el empleo de mantras y mudras, los preceptos del arte de la sanación. Algunos autores proponen que Usui fue profesor en una Universidad Católica (42) y aunque conocía las escrituras cristianas, no parece que haya evidencia de que usase ninguna influencia cristiana para el desarrollo del Reiki, según sugiere Hawayo Takata debido a sus orígenes budistas y más bien parece una tergiversación de la historia para acercar el Reiki a la sociedad occidental (43).

Ya que nació y creció en Japón, Usui recibió la influencia del Shinto que en sí mismo no es una religión sino una forma de vida en la que todo lo animado e

inanimado tiene “espíritu” y el contacto con la Naturaleza nos aproxima al conocimiento de la creación. En esta corriente no existen textos ni leyes escritas lo que parece que también influye en Usui para dar esta misma flexibilidad al Reiki. El Shugendô asienta la base de su disciplina en los retiros en las montañas y es precisamente debido a este aspecto lo que le conecta con el sistema Reiki ya que es en el monte Kurama, una de las montañas sagradas del Shugendô, donde Usui realizó un retiro (con ayuno incluido) que le condujo a la formulación de un sistema para el Reiki. Además el Shugendô incluye el uso de la imposición de manos para tratar la enfermedad y la repetición de mantras.

Usui bajó del monte y durante el descenso tuvo cuatro experiencias conocidas como los cuatro milagros. Primero se golpeó un pie con una piedra y por instinto se sentó y tomó el pie entre sus manos, al momento éstas se calentaron y su pie se curó. Una vez abajo entró a comer y pidió comida abundante tras el ayuno, y a pesar de comer con avidez no le sentó mal; en ese mismo lugar alivió de un dolor de muelas a una mujer tomando su cara entre las manos. Posteriormente alivió al lama de un monasterio de un ataque de artritis. A esta energía Usui le puso como nombre Reiki (44).

Dentro del método de Usui al principio no había imposición de manos en la forma en la que hoy la conocemos; esta forma de sanación la introdujo aproximadamente un año antes de su muerte en 1926. En 1925 da la formación de Maestro a Chujiro Hayasi, nombrándole su sucesor. En total el Sensei Usui sólo formó unos 16 ó 17 Maestros durante su vida.

4.3.4 Beneficios del Reiki según la OMS. Según la OMS de efectos beneficiosos de las TN, que de manera muy general se puede resumir como sigue a continuación:

- Aumenta el sistema inmunitario.
- Mejora la circulación sanguínea regenerando el flujo de energía.
- Disminuye niveles de dolor.

- Reduce niveles de estrés y/o ansiedad.
- Fomenta el buen funcionamiento celular de los órganos.
- Contribuye a mejorar la sintomatología digestiva (náuseas, vómitos).
- Ayuda a eliminar productos de desecho del organismo.
- Provocan relajación, tranquilidad, aumento de autoestima y sensación de bienestar.
- Mejora la calidad del sueño y por lo tanto, ayuda a mejorar el estado de ánimo y la calidad de comunicación.

Por otro lado es importante recalcar las diferentes clasificaciones de las terapias alternativas entre las que está el Reiki, el primer ejemplo es el informe (2000) de la White House Commission on Complementary and Alternative Medicine Policy and NCCAM. Clasifica las terapias de la medicina complementaria y alternativa en 5 dominios que se citan textualmente (45):

- **Sistemas médicos integrales:** La medicina integrativa combina tratamientos de la medicina convencional y de la medicina complementaria y alternativa, para las cuales existen datos científicos de alta calidad sobre su seguridad y eficacia. También se conoce como la medicina integrada. Los sistemas médicos integrales se construyen en torno a sistemas completos de teoría y práctica. A menudo, estos sistemas, han evolucionado de manera separada y antes del enfoque médico convencional utilizado en los Estados Unidos. Ejemplos de sistemas médicos integrales que se han desarrollado en culturas occidentales incluyen la homeopatía y la naturopatía. Ejemplos de sistemas que se han formulado en culturas no occidentales incluyen la Medicina Tradicional China (Shiatsu, Chi Kung, Acupuntura) y Ayurveda.
- **Medicina de la mente y el cuerpo:** La medicina de la mente y el cuerpo abarca las prácticas que se concentran en la interacción entre el cerebro, la mente, el cuerpo y el comportamiento, y que usan la mente para afectar las funciones físicas y promover la salud, como por ejemplo el yoga.

- **Prácticas biológicas.** Las prácticas biológicas en la medicina complementaria y alternativa emplean sustancias que se encuentran en la naturaleza, como hierbas, alimentos y vitaminas. Algunos ejemplos incluyen el uso de los suplementos dietéticos, el uso de productos de herboristería, y el uso de otras terapias denominadas naturales.
- **Prácticas de manipulación y basadas en el cuerpo.** Las prácticas de manipulación y basadas en el cuerpo en la medicina complementaria y alternativa, hacen énfasis en la manipulación o en el movimiento de una o más partes del cuerpo. Algunos ejemplos incluyen la quiropráctica, la osteopatía, el masaje y la reflexología.
- **Medicina sobre la base de la energía.** Las terapias sobre la base de la energía, son terapias que usan campos de energía para influir en la salud. Algunos campos, como los campos magnéticos y la luz, han sido medidos mientras que otros, como los biocampos.

4.4 GRADOS DEL REIKI

Reiki es un sistema estructurado en tres niveles, cada uno de los cuales es independiente, y no es necesario para canalizar bien la energía hacer todos ellos. Cada persona elige en qué nivel quedarse.

Nivel I: se canaliza la energía a nivel físico, ayudando a tratar problemas emocionales y físicos.

Nivel II: se canaliza la energía para trabajar a niveles más profundos (mentales y emocionales).

Nivel III: se canaliza la energía para tratar problemas a nivel espiritual.

Maestría: es el grado necesario para transmitir la enseñanza a otras personas.

En algunas escuelas tradicionales el nivel de Maestría se alcanza con el nivel III. Cada grado comienza con una iniciación o una serie de iniciaciones, también llamadas alineaciones, alineamientos o sincronizaciones. Este proceso es único para Reiki y no se da en ninguna otra terapia de toque. El alineamiento no es una sesión terapéutica sino que es la creación de un terapeuta.

En el régimen de la fuerza vital de Reiki la persona que ha recibido los alineamientos como terapeuta Reiki tiene abiertos los canales de la energía y despejadas todas las obstrucciones al paso de ésta. En estas condiciones, no sólo aumenta su captación de la energía vital o ki mejorando su propio estado, sino que además participa en la fuente de ki o ki universal. Para describir esta fuente sirve cualquier denominación que se elija: Dios, Diosa, Yo Superior, Motor Primario, Universo o de Cualquier otra manera que implique la creación primordial o energía vital. Recordemos que la definición de ki es “energía, aire, aliento, viento, hálito vital, esencia vital, la energía activa del universo; así, de esta manera, ki es una energía de tipo eléctrico que configura el organismo y determina su estado de salud. Cuando ki se separa del organismo viviente, deja de funcionar y muere; todo lo que tiene vida contiene ki y lo irradia.

La iniciación es el núcleo de la formación y su función es conectar al estudiante con la fuente primaria de la conciencia universal inagotable, la inteligencia que permite la creación y permite mantener las funciones vitales y dirigir los complejos procesos celulares y que es la fuente de la vibración sutil de Reiki. Dicho de otro modo, Reiki es los alineamientos mismos, sin los cuales (que deben transmitirse de Maestro/Enseñante a discípulo) el proceso no es un sistema de sanación Reiki, sino otra cosa diferente.

Tanto el Nivel I como el II necesitan de 8 a 12 horas de clase y se suele enseñar en grupos, aunque también es posible realizar entrenamientos privados. En todos los niveles el Reiki se desarrolla a través de la práctica comprometida. No es necesario ni es conveniente para mejorar la práctica realizar iniciaciones de niveles superiores. La razón para estudiar otro nivel es adquirir otras habilidades como la sanación a distancia en el segundo o la enseñanza en el nivel de maestría. El auto-tratamiento es la práctica fundamental en todos los niveles. Sin esta práctica los estudiantes no pueden avanzar. La práctica de Reiki es un auto-

aprendizaje continuado, a los estudiantes no se les enseña Reiki sino que a lo que se les enseña es a aprender Reiki. Por este motivo la iniciación en cada nivel lo que marca es el comienzo del estudio en ese nivel, no la culminación del aprendizaje. De esta manera, los maestros de Reiki no han dominado el Reiki, son simplemente estudiantes que se sienten llamados a enseñar, y que continúan aprendiendo a través de la enseñanza (46).

5. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION
Sociodemográficos	Es el conjunto de características que ayudan a describir la población. Para delimitarla demográficamente.	Servicio en el que labora	<ul style="list-style-type: none"> • 4 piso • 5 piso • 6 piso 	nominal
		Ocupación	<ul style="list-style-type: none"> • Médico general • Enfermero • Médico especialista 	Nominal
		Genero	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino 	Nominal
		Tiempo laborado en el hospital universitario de Neiva	<ul style="list-style-type: none"> • En años cumplidos 	Razón
		Experiencia laboral	<ul style="list-style-type: none"> • En años cumplidos 	Razón
		Vinculación	<ul style="list-style-type: none"> • Planta • Agremiación • Contrato de prestación de servicios • Otra 	Nominal

Conocimientos del personal de salud, sobre tipos de terapias naturales.	Es el conjunto de conocimientos que tiene el personal de salud acerca de los diferentes tipos de terapias que existen.	Tipo de terapia: Medicina alternativa y complementaria Medicina tradicional china (acupuntura) Medicina ayurveda La homeopatía Acupuntura Quiropraxia Ejercicios terapéuticos Osteopatía Terapia floral Aromaterapia Reflexología Hidroterapia Drenaje linfático Naturopatia Musicoterapia	<ul style="list-style-type: none"> • SI • NO 	Nominal
Conocimientos del personal de salud acerca de la terapia	Conjunto de conocimiento que tiene el personal de salud acerca de la	Conoce usted acerca de la terapia energética "Reiki"	<ul style="list-style-type: none"> • SI • NO 	Nominal
		Conoce los beneficios que trae consigo la terapia energética	<ul style="list-style-type: none"> • SI • NO 	Nominal

energética Reiki	terapia energética Reiki, de su utilidad, beneficios y procedimiento.	“Reiki” en la recuperación de los pacientes	<ul style="list-style-type: none"> • ¿CUALES? 	
		Conoce usted el procedimiento realizado de la terapia energética “Reiki”	<ul style="list-style-type: none"> • SI • NO • Si la respuesta es afirmativa describa detalladamente los pasos a seguir en el proceso de la realización del Reiki • Como aprendió el Reiki 	Nominal
		Qué opina de la terapia energética Reiki	<ul style="list-style-type: none"> • No la he realizado • La he realizado pero no funciona • La he realizado y ha funcionado 	Nominal
		Considera usted que la terapia	<ul style="list-style-type: none"> • SI 	Nominal

		energética Reiki es una buena opción complementaria en el tratamiento de las enfermedades.	<ul style="list-style-type: none"> • NO 	
		Considera usted que la terapia energética Reiki ofrece una recuperación integral en el proceso articulado al tratamiento tradicional	<ul style="list-style-type: none"> • SI • NO 	Nominal
		<p>La terapia energética Reiki mejora el proceso de curación del paciente en su estancia hospitalaria.</p> <p>El Reiki mejora la calidad de vida de las personas.</p> <p>La aplicación del Reiki disminuye el tiempo de hospitalización.</p> <p>El tiempo hospitalario se puede reducir con el uso de la terapia energética Reiki.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Totalmente de acuerdo • De acuerdo • Ni de acuerdo ni en desacuerdo • En desacuerdo • Totalmente en desacuerdo 	ordinal

		<p>La gran ventaja del Reiki es que es natural.</p> <p>El Reiki no es una terapia que esta soportada científicamente por lo que no es confiable para la práctica en los pacientes.</p> <p>En general es difícil utilizar este tipo de terapia dado su elevado precio.</p> <p>Este tipo de terapia tiene los mismos o mejores efectos que la medicina convencional.</p> <p>La terapia energética Reiki debería ser incorporada en el hospital universitario Hernando moncaleano.</p>		
--	--	---	--	--

6. DISEÑO METODOLOGICO

6.1 TIPO DE ESTUDIO

Considerando las variables en estudio se determina que la investigación es de carácter descriptiva con enfoque cuantitativo puesto que estos tienen como objetivo establecer como es y cómo se manifiesta un determinado fenómeno que atrae la atención de tal manera que se limita a identificar sus características o propiedades en un momento determinado, sin que el investigador tenga acceso a controlar o manipular a conveniencia las variables en estudio (47) de corte transversal, todas las mediciones se hacen en una sola oportunidad, por lo que no existen períodos de seguimiento. Con este diseño, se efectúa el estudio en un momento determinado, permiten describir variables y su distribución, analizar los datos obtenidos de un grupo de sujetos en un momento dado (48). Tiene un enfoque cuantitativo porque se va a trabajar en base a una población, donde se utilizara la estadística para el análisis de los datos.

6.2 POBLACIÓN

Personal profesional de salud del servicio hospitalario de 3, 4, 5 y 6 piso del hospital universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva. Se tomara toda la población por conveniencia. El total de este son 43 profesionales de salud.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

En esta investigación se tendrá en cuenta los siguientes criterios para la inclusión y exclusión de participantes en la aplicación del instrumento:

Criterios de inclusión:

- Aceptación de participar en el estudio y firma del consentimiento informado.
- Médicos, enfermeros de áreas asistenciales y médicos especialistas

Criterios de exclusión:

- Residentes (estudiantes de postgrado)
- Estudiantes de medicina y enfermería
- Retiro voluntario del estudio.
- Otros profesionales del área de la salud.

6.3 RECOLECCION DE LA INFORMACION

6.3.1 Método, técnica e instrumento. La recolección de la información se realizó de la siguiente manera:

La elaboración del instrumento se elaboró por medio de preguntas estructuradas, mixtas (abiertas y cerradas) que permita obtener la información del conocimiento que tienen sobre la terapia energética Reiki, para así, analizar la situación actual de la forma más natural posible (la realidad) de la población a estudiar, Las preguntas cerradas contienen categorías fijas de respuesta que han sido delimitadas, las respuestas incluyen posibilidades o incluye varias alternativas. Este tipo de preguntas permite facilitar previamente la codificación (valores numéricos) de las respuestas de los sujetos.

Se aplicó una encuesta estructuradas de manera dirigida a los profesionales de salud, para la cual se recolecto los datos de los pisos de 3, 4, 5, 6 del HUHMP.

De forma anónima se diligencio la encuesta, la primera parte corresponde a datos sociodemográficos del personal profesional de salud, la segunda parte conocimiento de terapias alternativas, la tercera parte relacionada con los conocimientos que posee acerca de la terapia energética Reiki.

Los profesionales de salud se contactaron directamente el HUHMP, a través del comité ético del hospital. A los participantes se les informo acerca de la confiabilidad, seguridad y anonimato de las encuestas.

Para el logro de los objetivos específicos se realizaron los procedimientos estadísticos que se mencionan a continuación:

Análisis univariado: variables cuantitativas que corresponden a la medida aritmética, las de tendencia central y medidas de dispersión; solo se usó como medidas de resumen la mediana y la desviación estándar. Las gráficas se seleccionaron conforme al nivel de importancia asignado por los investigadores.

Control de sesgos:

- Los encuestadores estandarizaron los criterios de inclusión y exclusión en el proyecto.
- Se aseguró confidencialidad en la información a los participantes en el estudio, mediante el auto diligenciamiento de la encuesta.

6.3.2 Confiabilidad y validez del instrumento. El instrumento fue validado mediante la revisión de un médico con estudios en medicina alternativa y complementaria y una enfermera jefe especialista en salud mental; quienes se encargaron de evaluar claridad, precisión y pertinencia de cada uno de los ítems del instrumento en la escala de 0 a 1, donde 0 corresponde a No, por lo que no es entendible mientras 1 es Si. (Véase el anexo C)

La confiabilidad fue probada mediante la aplicación del instrumento por medio de la realización de una prueba piloto empleando el 10% de la población, la cual nos arrojó una mayor proporción de hombres que mujeres en la participación del estudio; un nivel muy alto de desconocimiento (87,5%) en la terapia Reiki en el servicio de observación en relación a las terapias naturales puesto que los profesionales de salud manifestaron tener cierto conocimiento de algunas terapias como lo es la medicina alternativa y complementaria, homeopatía, ejercicios terapéuticos, drenaje linfático y musicoterapia.

6.3.3 Procesamiento y análisis de la información. La información se recolectó mediante la elaboración de la base de datos en el programa Microsoft Excel 2010® y el procesamiento de la información se hizo mediante el paquete estadístico SPSS versión 22.0; para describir las variables que donde se manejara frecuencias y proporciones, medidas de tendencia central y dispersión.

6.4 CONFIDENCIALIDAD Y DIVULGACION DE LA INFORMACION

Para guardar el derecho de la confidencialidad de los participantes en el estudio, el instrumento fue seriado de acuerdo a la cantidad de profesionales según los pisos a abordar en el estudio.

La divulgación de los resultados y eventualidades presentadas durante la realización del estudio, se realizó en reunión de jurados expertos en investigación.

7. CONSIDERACIONES ETICOS

En los procesos de investigación en que el profesional de enfermería participe, deberá salvaguardar la dignidad, la integridad y los derechos de los seres humanos, como principio ético fundamental. Con este fin se conocerá y aplicara las disposiciones éticas y legales vigentes sobre la materia y las declaraciones internacionales que la ley colombiana adopte, así como las declaraciones de las organizaciones de enfermería nacional e internacional (49).

Acorde a la ética y los dilemas éticos a los que se está permanentemente en juego las investigaciones del área de la salud y en mayor instancia las investigaciones de enfermería, se crea la necesidad de basar en fundamentos éticos cada investigación en las que los participantes sean seres humanos, con el fin de garantizar sus derechos humanos, respetar a cabalidad sus ideologías religiosas, morales y éticas; para así preservar la integridad tanto de los participantes como de la investigación (50).

Sobre los derechos de los investigados estipulados en la resolución 8430 del 4 de octubre de 1993, en el título II de la Investigación en Seres Humanos que establece las normas científica, técnicas y administrativas para la investigaciones en salud, se encuentran, los beneficios y riesgos que implica ser participante de la investigación, en la cual prevalecerá el respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar estando en todo su derecho a decidir si serán o no participantes de las investigación, asumiendo lo que esta conlleve, con autonomía y sin presión alguna.

Con el objetivo de mantener los principios éticos como el de respeto a la dignidad humana, protección de los derechos y bienestar; se realizó un contacto con los sujetos de estudio de forma oral y escrita por medio del consentimiento y asentimiento informado en dónde se explicaron los objetivos y propósitos de la investigación.

Los sujetos de estudio estuvieron en total libertad de participar o no en el estudio, conociendo con anterioridad la información completa sobre la naturaleza de éste, igualmente se tuvo precaución con el lenguaje utilizado en la comunicación verbal, no verbal, y el manejo de los datos adquiridos.

Teniendo en cuenta la privacidad de los participantes se tuvo reserva en los datos personales durante el desarrollo de la investigación y en la divulgación de los resultados, con tal fin las encuestas realizadas no contenían los nombres, éstas se manejaron a través de una codificación numérica.

También se tendrá en cuenta la ley 266 de 1996, por la cual se reglamenta la profesión de enfermería y se dictan otras disposiciones, con las cuales se debe ofrecer una atención con principios humanos y éticos, de responsabilidad y con calidad (51).

Esta investigación se desarrollara con el fin de describir el conocimiento del profesional de salud acerca del Reiki, convirtiéndolos como participantes activos quienes merecen un trato digno, respetuoso, amable, solidario, en que se garantice el respeto de sus derechos humanos y profesionales sin distinción de edad, credo, sexo, raza, nacionalidad, lengua, cultura, condición socioeconómica e ideología política, son principios y valores fundamentales que la Constitución nacional consagra y aquellos que orientan el ejercicio del profesional, en la ley 911 de 2004 donde se dispone la responsabilidad deontológica del profesional en Colombia, los investigadores están sujetos a principios: (52).

- No maleficencia: comprende como máxima labor no hacer daño, evidenciado por la buena práctica de la privacidad de la información, el respeto a las jornadas laborales y sus tiempos acuerdo al consentimiento de los profesionales.
- La justicia: igualdad de trato a los profesionales de salud conforme a sus necesidades; trato equitativo en todos los aspectos de los participantes.

- La beneficencia: esta investigación trae beneficios tanto al gremio profesional en salud como al hospital en general y no trae ningún daño o costo alguno.
- La autonomía: se respetara el derecho a participar en la investigación, decidir y optar frente a cualquier situación que afecte su bienestar teniendo en cuenta las condiciones esenciales de libertad y ser agente autónomo (53).

Las investigaciones se clasifican en las siguientes categorías: Investigación sin riesgo, Investigación con riesgo mínimo, Investigaciones con riesgo mayor que el mínimo. Esta investigación se considera sin riesgo, debido a que no se pretende realizar ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que serán partícipes de la investigación, por la cual se aplicara un cuestionario en el cual no se les identificara ni se va a tratar aspectos sensitivos de su conducta (54).

Conforme a los criterios sobre las investigaciones en seres humanos se contara con el consentimiento informado, acuerdo por escrito mediante el cual el sujeto de investigación autoriza su participación con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna (55).

8. RESULTADOS

Los profesionales de salud, fueron contactados directamente en el HUHMP de Neiva, para darle más relevancia, significado a los resultados se consideró pertinente adicionar más población por lo que se complementó el 3 piso, a razón de que la población esperada correspondía a 60 profesionales por lo que no era representativa para la investigación; es por esto que se abordó los servicios de 3, 4, 5, 6 piso, con carta de presentación, invitándolos a participar. Las encuestas fueron realizadas en medio físico.

La población correspondió a 70 profesionales del área de la salud, de la cual solo participaron 43 personas en la realización de la encuesta, lo cual es una muestra representativa, aunque no se cumplió el 100% de la cantidad requerida, por motivos de disposición por parte del personal profesional de salud a la hora de participar en la investigación. Los datos se procesaron en software Excel 2010 y SPSS.

8.1 CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS

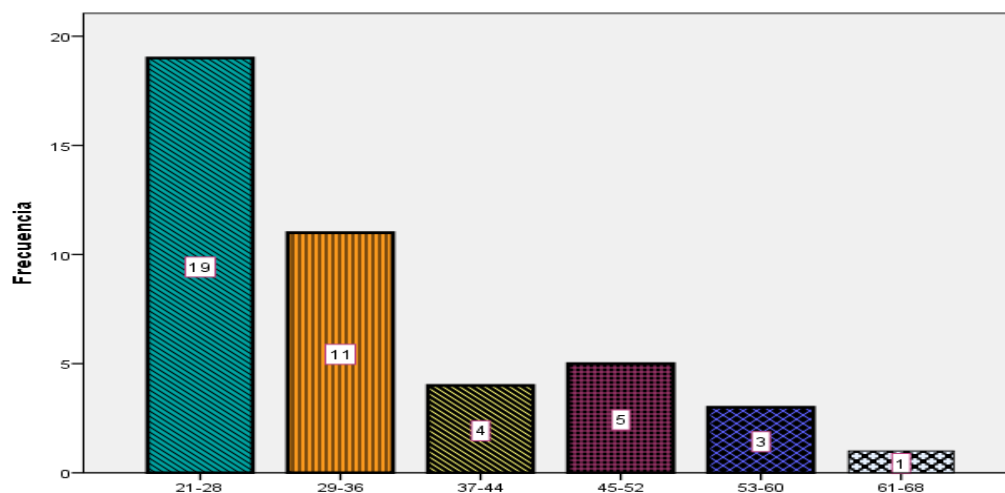
La edad mínima de los participantes fue de 22 años y la máxima de 63 años, con un promedio de 34.79 años, una mediana de 32, la desviación estándar fue 10,769, el error estándar de la media 1,642, la moda 28 y un rango de 41.

Tabla 1. Distribución por grupos de edad y género de la población.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido				
21-28	19	44,2	44,2	44,2
29-36	11	25,6	25,6	69,8
37-44	4	9,3	9,3	79,1
45-52	5	11,6	11,6	90,7
53-60	3	7,0	7,0	97,7
61-68	1	2,3	2,3	100,0
Total	43	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos “Conocimiento de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional en salud de los servicios 3, 4, 5 y 6 piso del hospital universitario Hernando Moncaleano Perdomo, Neiva 2015”

Figura 1. Distribución por grupos de edad de la población. Conocimiento que se tiene de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional de enfermería, médicos generales y médicos especialistas de los servicios de 3, 4, 5 y 6 piso del HUHMP de Neiva-2015.



Fuente: Base de datos “Conocimiento de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional en salud de los servicios 3, 4, 5 y 6 piso del hospital universitario Hernando Moncaleano Perdomo, Neiva 2015”

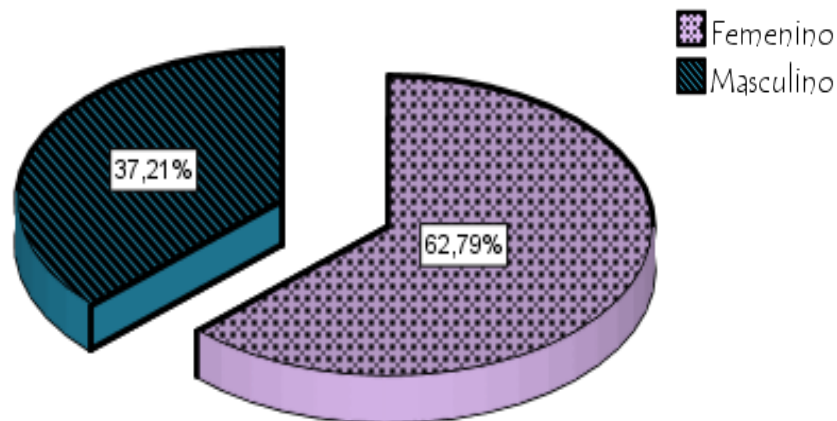
La edad del personal de salud oscilo entre los 22 a 63 años, predominando el rango de 21 a 28 años con un 44,2% y en menor porcentaje correspondió a 61-68 años con el 2,3%.

Tabla 2. Distribución por género de la población.

Genero				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido				
Femenino	27	62,8	62,8	62,8
Masculino	16	37,2	37,2	100,0
Total	43	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos “Conocimiento de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional en salud de los servicios 3, 4, 5 y 6 piso del hospital universitario Hernando Moncaleano Perdomo, Neiva 2015”

Figura .2. Distribucion por genero de la poblacion. Conocimiento que se tiene de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional de enfermería, médicos generales y médicos especialistas de los servicios de 3, 4, 5 y 6 piso del HUHMP de Neiva-2015.



Fuente: Base de datos “Conocimiento de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional en salud de los servicios 3, 4, 5 y 6 piso del hospital universitario Hernando Moncaleano Perdomo, Neiva 2015”

Del total de los profesionales de salud encuestados se identificó que el género femenino 62,8% fue el de mayor proporción en cuanto a la participación en el estudio, las cuales pertenecen a profesionales de enfermería con un 51,18%, médico(a) generales 11,62%. La desviación estándar correspondió a 0,489.

8.2 CARACTERIZACION PROFESIONAL DE SALUD

El 58% de los encuestados se desempeña como enfermeros(as) jefes, el 28% como médico general y 14% como médico especialista.

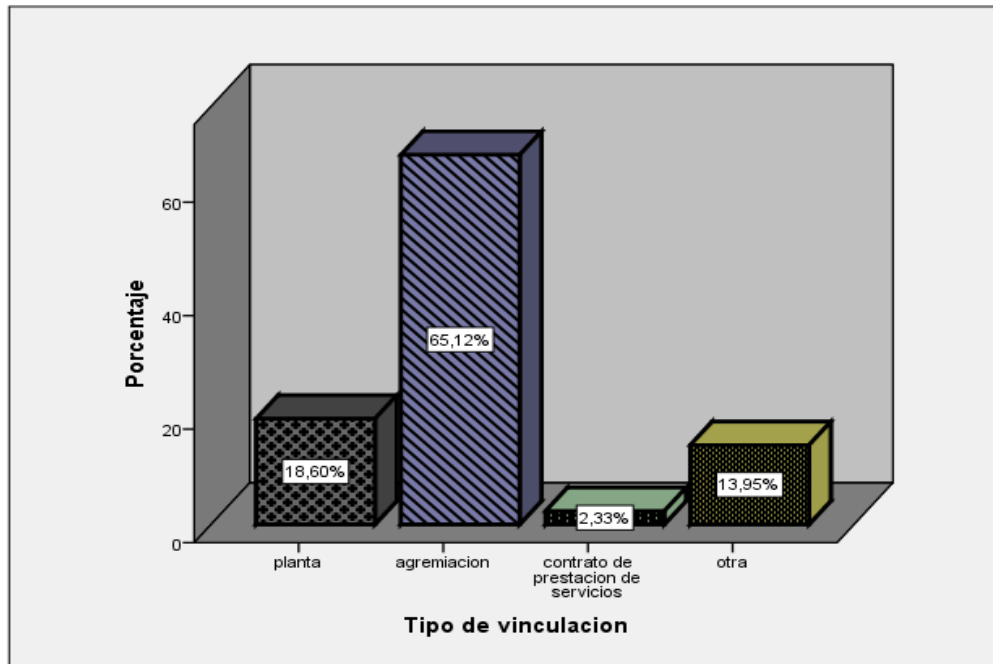
La vinculación laboral de los profesionales de salud encuestados en el hospital es la siguiente:

Tabla 3. Distribución de la variable tipo de vinculación laboral de los profesionales de salud.

	Válido				Total
	planta	agremiación	contrato de prestación de servicios	otra	
Frecuencia	8	28	1	6	43
Porcentaje	18,6	65,1	2,3	14,0	100,0
Porcentaje válido	18,6	65,1	2,3	14,0	100,0
Porcentaje acumulado	18,6	83,7	86,0	100,0	

Fuente: Base de datos "Conocimiento de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional en salud de los servicios 3, 4, 5 y 6 piso del hospital universitario Hernando Moncaleano Perdomo, Neiva 2015"

Figura 3. Distribución de la variable tipo de vinculación laboral de los profesionales de salud. Conocimiento que se tiene de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional de enfermería, médicos generales y médicos especialistas de los servicios de 3, 4, 5 y 6 piso del HUHMP de Neiva-2015.



Fuente: Base de datos “Conocimiento de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional en salud de los servicios 3, 4, 5 y 6 piso del hospital universitario Hernando Moncaleano Perdomo, Neiva 2015”

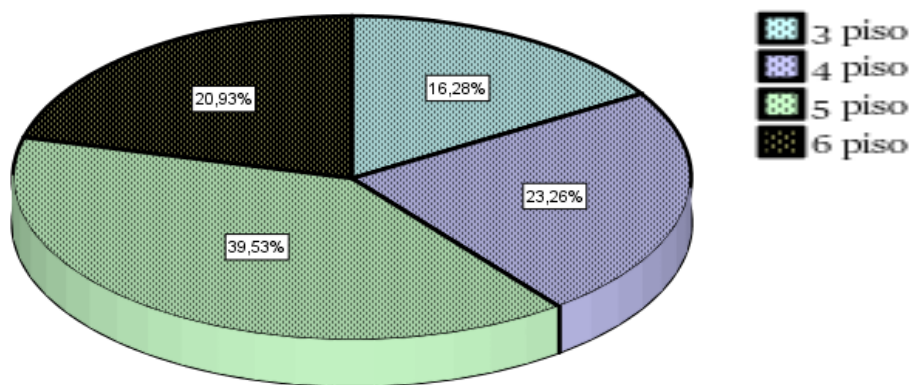
Como se puede apreciar en la gráfica 2, los profesionales de salud (65,12%), se encuentran vinculados con el hospital a través de las agremiaciones, seguido de la vinculación de planta (18,6%) y La vinculación laboral por eventos u otras con un (13,9%).

Tabla 4. Piso en el cual labora el profesional de salud.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido				
3 piso	7	16,3	16,3	16,3
4 piso	10	23,3	23,3	39,5
5 piso	17	39,5	39,5	79,1
6 piso	9	20,9	20,9	100,0
Total	43	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos “Conocimiento de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional en salud de los servicios 3, 4, 5 y 6 piso del hospital universitario Hernando Moncaleano Perdomo, Neiva 2015”

Grafica 4. Piso en el que labora. Conocimiento que se tiene de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional de enfermería, médicos generales y médicos especialistas de los servicios de 3, 4, 5 y 6 piso del HUHMP de Neiva-2015.



Fuente: Base de datos “Conocimiento de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional en salud de los servicios 3, 4, 5 y 6 piso del hospital universitario Hernando Moncaleano Perdomo, Neiva 2015”

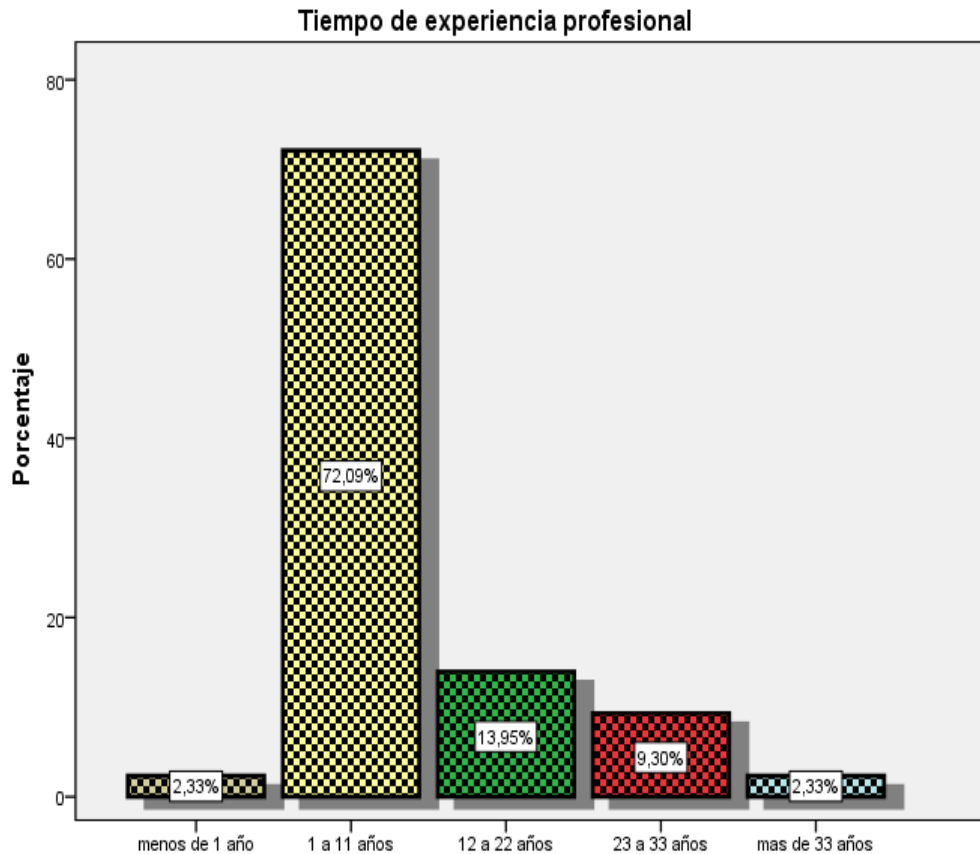
Los profesionales encuestados pertenecen en su mayoría al servicio de clínica de heridas - trastornos metabólicos y especialidades quirúrgicas 5 piso con un 39,53%, de las cuales laboran (8) enfermeros(a) jefes, (5) médicos generales y (4) médicos especialistas; le procede 4 piso que corresponde a neurocirugía y gineco-obstetricia con un 23,26%; corresponde a (10) enfermeros(a) jefes y tanto médicos generales y médicos especialistas son compartidos para el 4 y 5 piso; Continuo se encuentra 6 piso con el servicio de medicina interna e infectología 20,93%; con (5) enfermeros(a) jefes, (3) médicos generales y (1) médico especialista; por ultimo 3 piso con el servicio de pediatría 16,26% con (2) enfermeros(a) jefes, (4) médicos generales y (1) médico especialista.

Tabla 5. Experiencia laboral

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido menos de 1 año	1	2,3	2,3	2,3
1 a 11 años	31	72,1	72,1	74,4
12 a 22 años	6	14,0	14,0	88,4
23 a 33 años	4	9,3	9,3	97,7
más de 33 años	1	2,3	2,3	100,0
Total	43	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos "Conocimiento de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional en salud de los servicios 3, 4, 5 y 6 piso del hospital universitario Hernando Moncaleano Perdomo, Neiva 2015"

Figura 5. Experiencia laboral. Conocimiento que se tiene de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional de enfermería, médicos generales y médicos especialistas de los servicios de 3, 4, 5 y 6 piso del HUHMP de Neiva-2015.



Fuente: Base de datos “Conocimiento de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional en salud de los servicios 3, 4, 5 y 6 piso del hospital universitario Hernando Moncaleano Perdomo, Neiva 2015”

La experiencia laboral del profesional de salud fluctúa entre 1 a 11 años con un 72,1% con respecto a las demás, el 14% de los profesionales de salud con experiencia de 12 a 22 años y el 9,3% de 22 a 33 años y por ultimo 2,3% que tiene relación con la experiencia de menos de 1 año y más de 33 años.

Tabla 6. Tiempo laborando en el HUHMP.

Tiempo que lleva laborando en el hospital				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido				
menos de 1 año	11	25,6	25,6	25,6
1 a 11 años	25	58,1	58,1	83,7
12 a 22 años	2	4,7	4,7	88,4
23 a 33 años	4	9,3	9,3	97,7
más de 33 años	1	2,3	2,3	100,0
Total	43	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos “Conocimiento de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional en salud de los servicios 3, 4, 5 y 6 piso del hospital universitario Hernando Moncaleano Perdomo, Neiva 2015”

Figura 6. Tiempo laborando en el HUHMP. Conocimiento que se tiene de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional de enfermería, médicos generales y médicos especialistas de los servicios de 3, 4, 5 y 6 piso del HUHMP de Neiva-2015.



Fuente: Base de datos “Conocimiento de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional en salud de los servicios 3, 4, 5 y 6 piso del hospital universitario Hernando Moncaleano Perdomo, Neiva 2015”

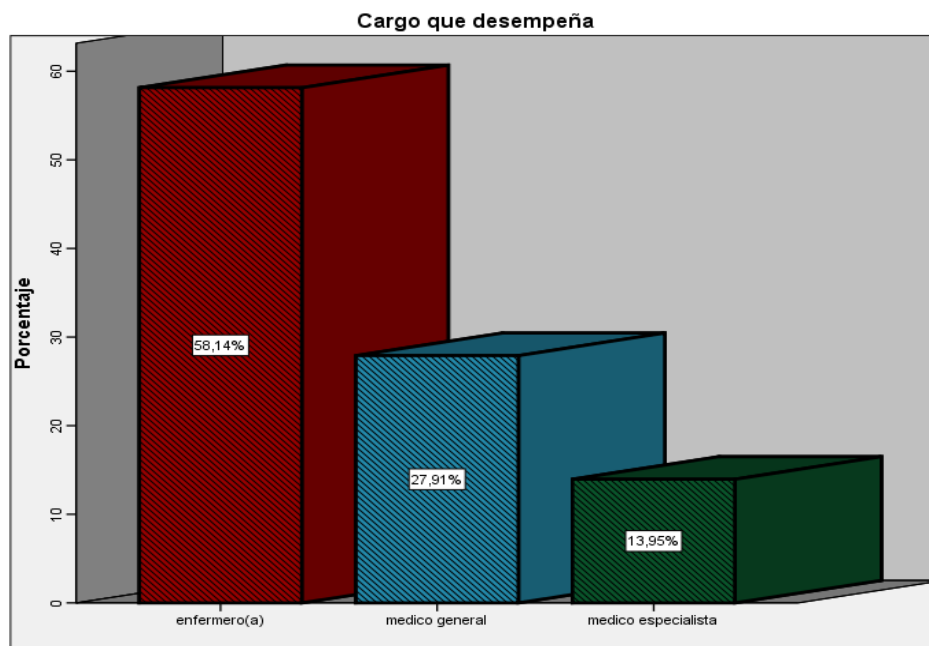
De la gráfica anterior se puede observar que el (58,1%) de los profesionales que laboran en el HUHMP en los pisos 3, 4, 5 y 6 tienen un tiempo de vinculación con la institución entre 1 y 11 años, siendo este un porcentaje elevado respecto aquellas personas que llevan menos de 1 año (25,6%) y los que han trabajado por años en el hospital, cuya máxima antigüedad esta entre 23 y 33 años (9,3%), siendo mínimo el porcentaje de personas que tienen una vinculación superior a los 33 años.

Tabla 7. Cargo que desempeña.

Cargo que desempeña				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido				
enfermero(a)	25	58,1	58,1	58,1
médico general	12	27,9	27,9	86,0
médico especialista	6	14,0	14,0	100,0
Total	43	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos "Conocimiento de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional en salud de los servicios 3, 4, 5 y 6 piso del hospital universitario Hernando Moncaleano Perdomo, Neiva 2015"

Figura 7. Cargo que desempeña. Conocimiento que se tiene de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional de enfermería, médicos generales y médicos especialistas de los servicios de 3, 4, 5 y 6 piso del HUHMP de Neiva-2015.



Fuente: Base de datos "Conocimiento de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional en salud de los servicios 3, 4, 5 y 6 piso del hospital universitario Hernando Moncaleano Perdomo, Neiva 2015"

Cuando se distribuye la población objeto de estudio, teniendo en cuenta el cargo que desempeñan los profesionales de salud, se encontró significativamente alto, el número de enfermeros que duplica al número de médicos generales y a su vez los médicos generales duplican el de los médicos especialistas.

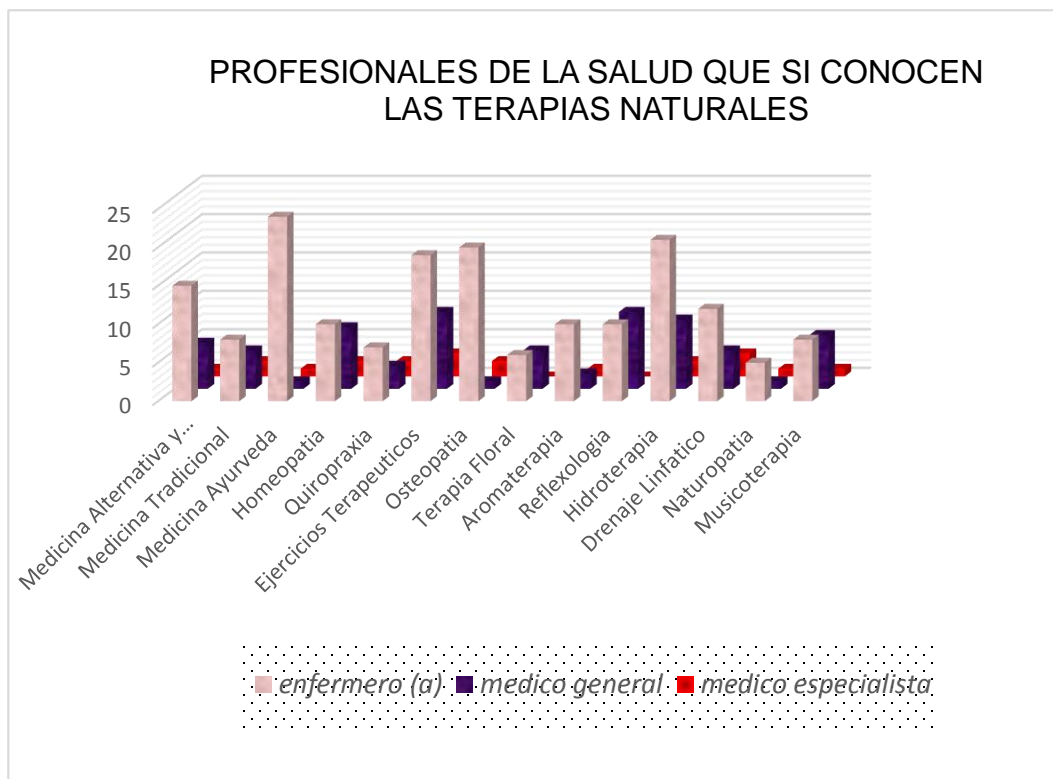
8.3 CARACTERIZACION DE LOS CONOCIMIENTOS SOBRE LAS TERAPIAS NATURALES

Tabla 8. Conocimiento sobre las terapias naturales.

	MAC		Acupuntura		MA		Homeopatía		Quiropraxia		Ejercicios terapéuticos		osteopatía	
	SI %	NO %	SI %	NO %	SI %	NO %	SI %	NO %	SI %	NO %	SI %	NO %	SI %	NO %
Enfermero (a)	60	40	32	68	96	4	40	60	28	72	76	24	0	100
Médico general	50	50	41.7	58.3	8.3	91.7	66.7	33.3	25	75	83.3	16.7	8.3	91.7
Médico especialista	16.7	83.3	33.3	66.7	16.7	83.3	33.3	66.7	33.3	66.7	50	50	33.3	66.7
	Terapia floral		Aromaterapia		Reflexología		Hidroterapia		Drenaje linfático		Naturopatía		musicoterapia	
	SI %	NO %	SI %	NO %	SI %	NO %	SI %	NO %	SI %	NO %	SI %	NO %	SI %	NO %
Enfermero (a)	24	76	40	60	40	60	84	14	48	52	20	80	32	68
Médico general	41.7	58.3	16.7	83.3	8.3	91.7	75	25	41.7	58.3	8.3	91.7	5.8	94.2
Médico especialista	0	100	16.7	83.3	0	100	33.3	66.7	50	50	16.7	83.3	16.7	83.3

Fuente: Base de datos "Conocimiento de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional en salud de los servicios 3, 4, 5 y 6 piso del hospital universitario Hernando Moncaleano Perdomo, Neiva 2015"

Figura 8. Conocimiento sobre las terapias naturales en los profesionales de salud. Conocimiento que se tiene de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional de enfermería, médicos generales y médicos especialistas de los servicios de 3, 4, 5 y 6 piso del HUHMP de Neiva-2015.



Fuente: Base de datos “Conocimiento de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional en salud de los servicios 3, 4, 5 y 6 piso del hospital universitario Hernando Moncaleano Perdomo, Neiva 2015”

Los profesionales de salud encuestados quienes tienen mayor conocimiento sobre sobre la medicina alternativa y complementaria (60%), la medicina ayurveda (96%), hidroterapia (84%), son los profesionales de enfermería, que han demostrado tener un nivel de conocimiento elevado; aunque se observó en mayor proporción el desconocimiento de la osteopatía (100%). En cuanto a la homeopatía (66,7%), ejercicios terapéuticos (83%) y la reflexología (83,3%) son los médicos generales quienes tienen una percepción mayor sobre estas terapias. Los médicos especialistas tienen un mayor conocimiento en

cuanto a drenaje linfático (50%) y desconocimiento total sobre la terapia floral, la reflexología (100%).

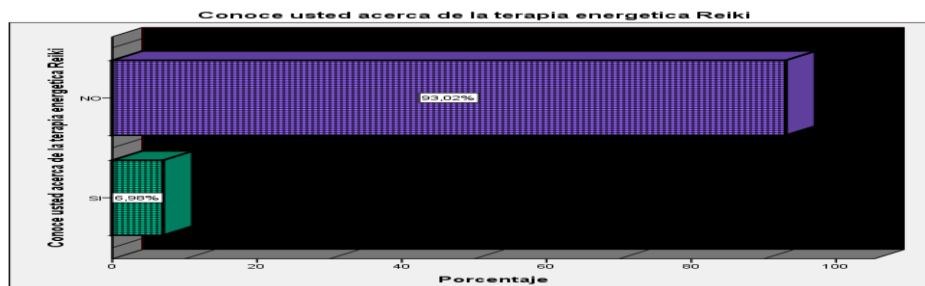
8.4 CARACTERIZACION DE LOS CONOCIMIENTOS SOBRE LA TERAPIA REIKI.

Tabla 9. Conocimiento sobre la terapia energética Reiki.

Conoce usted acerca de la terapia energética Reiki				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido				
SI	3	7,0	7,0	7,0
NO	40	93,0	93,0	100,0
Total	43	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos “Conocimiento de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional en salud de los servicios 3, 4, 5 y 6 piso del hospital universitario Hernando Moncaleano Perdomo, Neiva 2015”

Figura 9. Conocimiento sobre la terapia energética Reiki. Conocimiento que se tiene de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional de enfermería, médicos generales y médicos especialistas de los servicios de 3, 4, 5 y 6 piso del HUHMP de Neiva-2015.



Fuente: Base de datos “Conocimiento de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional en salud de los servicios 3, 4, 5 y 6 piso del hospital universitario Hernando Moncaleano Perdomo, Neiva 2015”

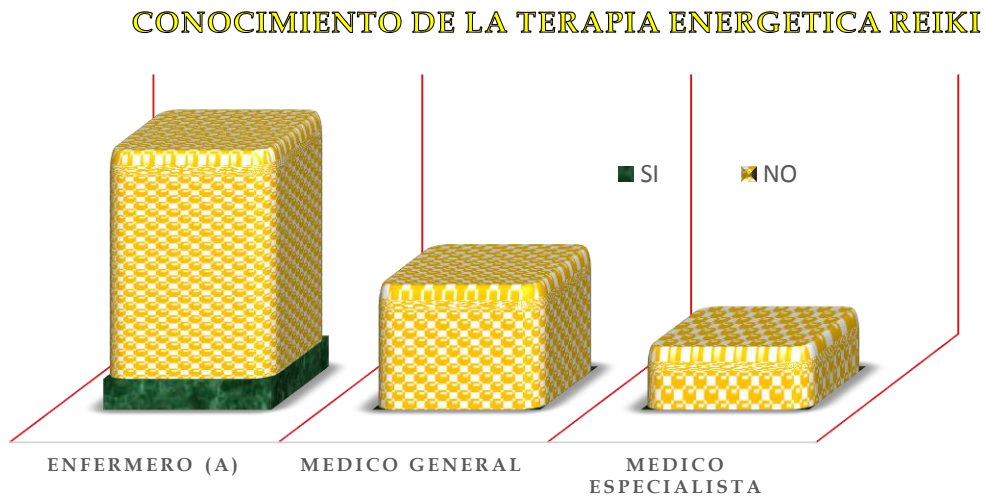
Los resultados obtenidos muestran la existencia de un nivel de desconocimiento variable y significativo en relación al conocimiento de la terapia Reiki. Solo 3 personas tienen la noción de la Terapia Energética Reiki en comparación con la población restante (40), con una desviación estándar de 0,258.

Tabla 10. Conocimiento sobre la terapia energética Reiki en los profesionales de la salud.

	Frecuencia		Porcentaje		Porcentaje válido		Porcentaje acumulado	
	SI	NO						
Válido								
Enfermeros	3	22	7,0	51,0	7,0	51,0	7,0	51,0
Médicos generales	0	12	0	28,0	0	28,0		
Médicos especialistas	0	6	0	14,0	0	14,0		
	3	40	7					
TOTAL	43		100,0		100,0		100,0	

Fuente: Base de datos "Conocimiento de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional en salud de los servicios 3, 4, 5 y 6 piso del hospital universitario Hernando Moncaleano Perdomo, Neiva 2015"

Figura 10. Conocimiento sobre la terapia energética Reiki en los profesionales de la salud. Conocimiento que se tiene de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional de enfermería, médicos generales y médicos especialistas de los servicios de 3, 4, 5 y 6 piso del HUHMP de Neiva-2015.



Fuente: Base de datos “Conocimiento de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional en salud de los servicios 3, 4, 5 y 6 piso del hospital universitario Hernando Moncaleano Perdomo, Neiva 2015”

La percepción que tienen los profesionales de salud sobre los conocimientos de la terapia energética Reiki, médicos generales, médicos especialistas y gran parte de enfermeros(as) específicamente el 93% refieren desconocer esta terapia, así como el 7% que corresponde a una pequeña parte de enfermeros(as) manifestaron tener cierto conocimiento ya sea porque la han escuchado o la conocen gracias a la intervención que les han practicado terceras personas profesionales que han estudiado healing touch.

A continuación se presentara los resultados de los profesionales que si conocen la terapia energética Reiki.

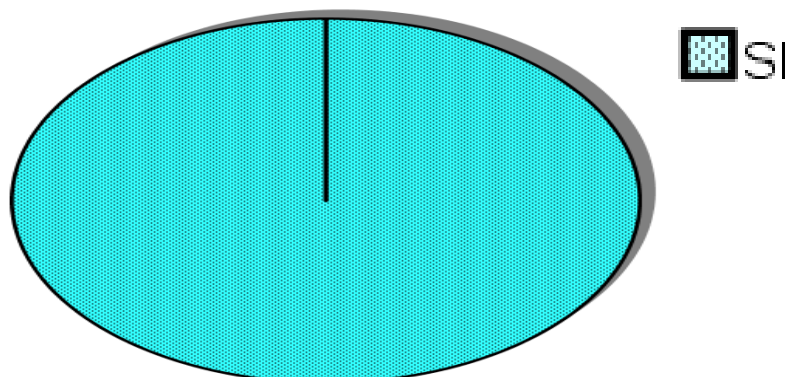
Tabla 11. Beneficios de la terapia energética Reiki.

Conoce los beneficios que trae consigo la terapia energética Reiki en la recuperación de los pacientes

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	3	100,0	100,0	100,0
	NO		93,0		
	Perdidos	43			
Total		43	100,0		

Fuente: Base de datos "Conocimiento de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional en salud de los servicios 3, 4, 5 y 6 piso del hospital universitario Hernando Moncaleano Perdomo, Neiva 2015"

Figura 11. Beneficios de la terapia energética Reiki. Conocimiento que se tiene de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional de enfermería, médicos generales y médicos especialistas de los servicios de 3, 4, 5 y 6 piso del HUHMP de Neiva-2015.



Fuente: Base de datos "Conocimiento de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional en salud de los servicios 3, 4, 5 y 6 piso del hospital universitario Hernando Moncaleano Perdomo, Neiva 2015"

En términos generales, los conocimientos que tienen los profesionales de salud con respecto a los beneficios de la práctica Reiki en los pacientes

se ve reflejado un porcentaje del 100% de quienes opinan que los resultados de la terapia bioenergética son satisfactorios en el cuidado integral, además manifiestan que las ventajas de esta terapia son la relajación y causa bienestar en la persona.

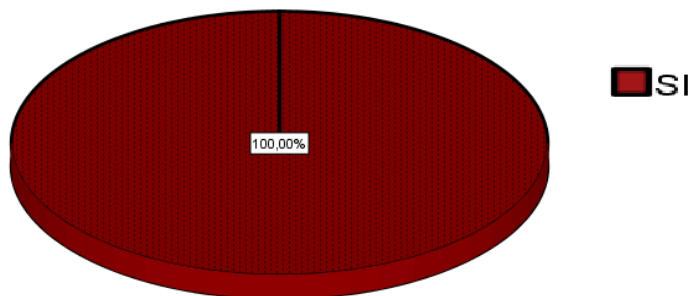
Tabla 12. La terapia energética Reiki tratamiento complementario de las enfermedades.

Considera usted que la terapia energética Reiki es una buena opción complementaria en el tratamiento de las enfermedades

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	3	7,0	7,0	7,0
	NO	40	93,0	93,0	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos "Conocimiento de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional en salud de los servicios 3, 4, 5 y 6 piso del hospital universitario Hernando Moncaleano Perdomo, Neiva 2015"

Figura 12. La terapia energética Reiki tratamiento complementario de las enfermedades. Conocimiento que se tiene de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional de enfermería, médicos generales y médicos especialistas de los servicios de 3, 4, 5 y 6 piso del HUHMP de Neiva-2015.



Fuente: Base de datos "Conocimiento de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional en salud de los servicios 3, 4, 5 y 6 piso del hospital universitario Hernando Moncaleano Perdomo, Neiva 2015"

Con respecto a los beneficios de la práctica Reiki en los pacientes los profesionales que manifestaron conocer la terapia; opinaron que los resultados de la terapia bioenergética es un buen complemento en el tratamiento de las enfermedades y benéfico en la recuperación de estas con resultados satisfactorios en el cuidado integral.

En esta sección se presenta los resultados relacionados con los conocimientos de los pocos profesionales de salud que tienen noción de la terapia Reiki, utilizando la escala de medición de Likert, se tabularon según al valor numérico de cada respuesta: 1: totalmente en desacuerdo, 2: en desacuerdo, 3: ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4: de acuerdo, 5: totalmente de acuerdo.

Tabla 13. Posicionamiento de los profesionales que tienen conocimiento sobre la terapia energética Reiki.

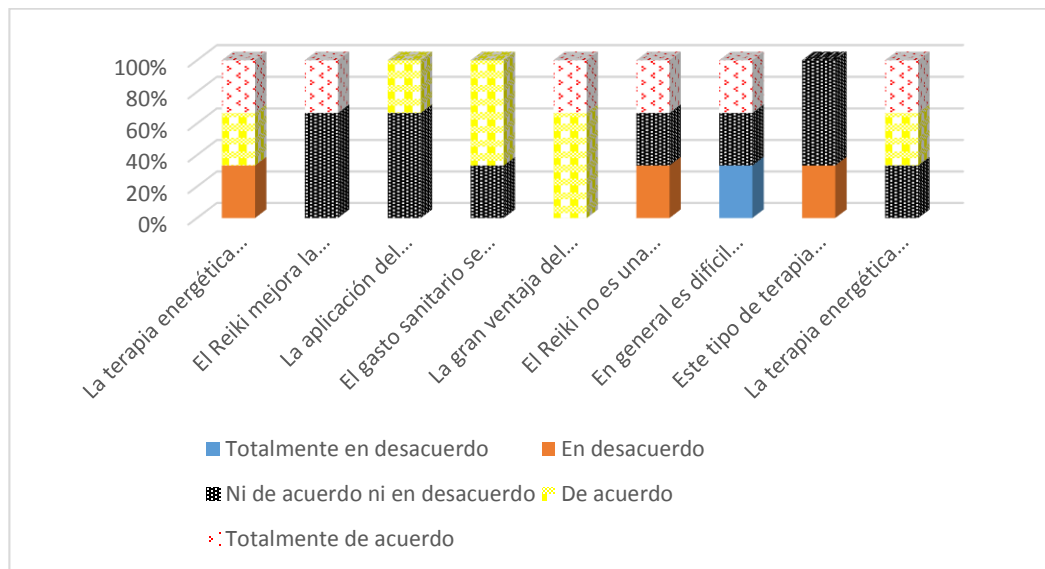
Estadísticos

	La terapia energética Reiki mejora el proceso de curación del paciente en su estancia hospitalaria	El Reiki mejora la calidad de vida de las personas	La aplicación del Reiki disminuye el tiempo de hospitalización	El gasto sanitario se puede reducir con el uso de las terapias complementarias	La gran ventaja del Reiki es que es natural	El Reiki no es una terapia que este soportada científicamente por lo que no es confiable para la práctica en los pacientes	En general es difícil utilizar este tipo de terapia dado su elevado precio	Este tipo de terapia tiene los mismos o mejores efectos que la medicina convencional	La terapia energética Reiki debería ser incorporada en el hospital universitario Hernando Moncalleano
N	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Válidos	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Perdidos	40	40	40	40	40	40	40	40	40
Media	3,67	3,67	3,33	3,67	4,33	3,33	3,00	2,67	4,00
Error estándar de la media	,882	,667	,333	,333	,333	,882	1,155	,333	,577
Mediana	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	4,00
Moda	2 ^a	3	3	4	4	2 ^a	1 ^a	3	3 ^a
Desviación estándar	1,528	1,155	,577	,577	,577	1,528	2,000	,577	1,000
Varianza	2,333	1,333	,333	,333	,333	2,333	4,000	,333	1,000
Rango	3	2	1	1	1	3	4	1	2
Mínimo	2	3	3	3	4	2	1	2	3
Máximo	5	5	4	4	5	5	5	3	5
Suma	11	11	10	11	13	10	9	8	12
Percentiles									
25	2,00	3,00	3,00	3,00	4,00	2,00	1,00	2,00	3,00
50	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	4,00
75

	totalmente en desacuerdo 1		en desacuerdo 2		ni de acuerdo ni en desacuerdo 3		de acuerdo 4		Totalmente de acuerdo. 5		
	N	Válido	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Total
	3	Perdidos 40									
La terapia energética Reiki mejoran el proceso de curación del paciente en su estancia hospitalaria	0	0	1	2,3	0	0	1	2,3	1	2,3	7,0
El Reiki mejora la calidad de vida de las personas	0	0	0	0	2	4,7	0	0	1	2,3	7,0
La aplicación del Reiki disminuye el tiempo de hospitalización	0	0	0	0	2	4,7	1	2,3	0	0	7,0
El gasto sanitario se puede reducir con el uso de las terapias alternativas y complementarias	0	0	0	0	1	2,3	2	4,7	0	0	7,0
La gran ventaja del Reiki es que es natural	0	0	0	0	0	0	2	4,7	1	2,3	7,0
El Reiki no es una terapia que este soportada científicamente por lo que no es confiable para la práctica en los pacientes	0	0	1	2,3	1	2,3	0	0	1	2,3	7,0
En general es difícil utilizar este tipo de terapia dado su elevado precio	1	2,3	0	0	1	2,3	0	0	1	2,3	7,0
Este tipo de terapia tiene los mismos o mejores efectos que la medicina convencional	0	0	1	2,3	2	4,7	0	0	0	0	7,0
La terapia energética Reiki debería ser incorporada en el hospital universitario Hernando Moncaleano	0	0	0	0	1	2,3	1	2,3	1	2,3	7,0

Fuente: Base de datos “Conocimiento de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional en salud de los servicios 3, 4, 5 y 6 piso del hospital universitario Hernando Moncaleano Perdomo, Neiva 2015”

Figura 13. Posicionamiento de los profesionales que tienen conocimiento sobre la terapia energética Reiki.



Fuente: Base de datos “Conocimiento de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional en salud de los servicios 3, 4, 5 y 6 piso del hospital universitario Hernando Moncaleano Perdomo, Neiva 2015”

Los profesionales que manifestaron conocer la terapia energética están 100% de acuerdo y totalmente de acuerdo en que la ventaja del Reiki es que es natural, con un 66% de profesionales que están de acuerdo en que mejora el proceso de curación del paciente en su estancia hospitalaria, además de que el gasto sanitario es reducido, también están totalmente de acuerdo en que la terapia energética Reiki debería ser incorporada en el HUHMP.

9. DISCUSION

Los datos obtenidos de este estudio permite conocer que a pesar del creciente interés en esta área del conocimiento de la terapia energética Reiki, la implementación en el área hospitalaria sigue siendo materia de debate, pese a que estén soportadas por leyes respectivas con debida fundamentación científica, se ha identificado ausencia de conocimientos en relación a la terapia bioenergética y en gran medida un nivel de desconocimiento bajo con respecto a las terapias naturales por parte de los profesionales de salud, por ende resulta necesario apoyar y fortalecer investigaciones en torno a esta área del cuidado, pues desde la experiencia brinda grandes satisfacciones y permite vislumbrar en forma incipiente su contribución en el proceso de cuidado de la persona. La validación científica, entonces, permitiría alcanzar escenarios diversos y contribuir al mejoramiento de la salud, al bienestar y a la promoción del autocuidado de la comunidad (56). Por tal razón la investigación pretende identificar el conocimiento que tienen los profesionales de la salud acerca de la terapia Reiki en los servicios 3, 4, 5 y 6 piso del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de la ciudad de Neiva, contando con la participación de aproximadamente el 61% del total de profesionales.

Se realizó una investigación descriptiva con enfoque cuantitativo, transversal. La información se recolecto mediante una encuesta estructurada que consto de tres secciones: el perfil sociodemográfico, conocimientos sobre las terapias naturales y terapia Reiki. Se abordó a los profesionales de cada turno y piso, en donde se les manifestó los objetivos de la investigación y se les informo que el instrumento se retomaría de forma anónima para que los resultados fueran los más fidedigno posible. En términos generales se encontró poca colaboración para el diligenciamiento de las encuestas siendo una dificultad que se nos presentó en el estudio de las cuales los médicos especialistas y médicos generales fueron los de poca participación en la realización del instrumento, otra dificultad que se nos presento fue la poco personal (n=60) de los pisos requerida inicialmente en el estudio ya que abarcaba 4,5,6 piso y resultaron en total 21 participantes, por lo que se adiciono otro servicio para darle más relevancia, significado a los resultados por lo

cual se consideró pertinente adicionar más población con los mismas características similares al de los participantes; y se complementó el 3 piso, a razón de que la población no era representativa para la investigación.

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

La mayoría de los participantes en el estudio correspondió a mujeres; La edad del personal de salud oscilo entre los 22 a 63 años, en la que predomino el rango de 21 a 28 años con un 44,2% y en menor porcentaje correspondió a 61-68 años con el 2,3%, con un promedio de 34.79 años, una mediana de 32.

Los servicios y según las especialidades con mayor participación fueron: el servicio de clínica de heridas - trastornos metabólicos y especialidades quirúrgicas 5 piso, le procede 4 piso que corresponde a neurocirugía y gineco-obstetricia; Continuo se encuentra 6 piso con el servicio de medicina interna e infectologia; por ultimo 3 piso con el servicio de pediatría, lo cual corresponde con el tipo de hospital donde laboran, debido a que es una institución de mayor complejidad o con los servicios de complejidad en donde se ofertan las especialidades. El porcentaje de participantes y según su profesión que realizaron la encuesta correspondió a: 58% son enfermeros(as) jefes, el 28% como médico general y 14% como médico especialista donde se les atribuye a que la mayoría no se encontraron todo el tiempo en el hospital a la hora de encontrarlos ya que en ocasiones se encontraban en su labor y era muy difícil interrumpir las actividades que realizaban con los pacientes.

La mayoría de los profesionales estaban vinculados a través de las agremiaciones con un 65,12%, seguido de la vinculación de planta en un 18,6% y La vinculación laboral de eventos u otras con un 13,9%.

El promedio de experiencia profesional fue entre 1 y 11 años, siendo este un porcentaje elevado respecto aquellas personas que llevan menos de 1 año (25,6%) y los que han trabajado por años en el hospital, cuya máxima antigüedad esta entre 23 y 33 años (9,3%), siendo mínimo el porcentaje de personas que tienen una vinculación superior a los 33 años.

CARACTERIZACION DE LOS CONOCIMIENTOS SOBRE LAS TERAPIAS NATURALES

Las terapias naturales son un gran instrumento para el cuidado integral en los pacientes, por lo que se pueden utilizar en cualquier etapa de la vida o proceso de la enfermedad, siendo una variedad de terapias que contribuirían en el alivio de los síntomas, proporcionando beneficios, y mejorando la calidad de vida de la personas (57).

Es así como se identificó en los profesionales de salud encuestados el conocimiento sobre las terapias naturales, de las cuales se encontró que la medicina alternativa y complementaria, la medicina ayurveda, hidroterapia, son los profesionales de enfermería, que han demostrado tener un nivel de conocimiento elevado; aunque se observó en mayor proporción el desconocimiento de la osteopatía. En cuanto a la homeopatía, ejercicios terapéuticos y la reflexología son los médicos generales quienes tienen una percepción mayor sobre estas terapias. Los médicos especialistas tienen un mayor conocimiento en cuanto a drenaje linfático y desconocimiento total sobre la terapia floral, la reflexología. En relación a esto se encontró un estudio de la universidad nacional donde presenta los conocimientos, actitudes y prácticas acerca de la medicina alternativa en médicos vinculados a hospitales públicos de Cundinamarca, Colombia y tiene como resultados en relación con los conocimientos de cada uno de los sistemas médicos alternativos se observa que los más conocidos son la homeopatía, la medicina tradicional china (MTC) y la terapia neural (TN). Respecto a las terapéuticas los ejercicios terapéuticos reportan un mayor porcentaje (58); casi no se aplican terapias naturales en el centro de trabajo, la muestra expone que el nivel de conocimientos y habilidades es bajo, aunque la actitud que muestra es más que positiva, ya que, prácticamente la totalidad de la muestra está a favor de incorporar terapias naturales en la cartera de servicios del sistema sanitario, Tienen interés en recibir formación para lograr las competencias necesarias, consideran que son útiles y que se obtienen beneficios, tanto para el profesional como para la persona.

Este desconocimiento es coherente en el estudio realizado en estudiantes de primer y tercer año de medicina de las Universidades de Newcastle y Londres, en donde se encontró un 75% de desconocimiento de la Medicina Alternativa y Complementaria, en la cual se relaciona con el 83.3% de los médicos especialistas que desconocen estas terapias.

Otro estudio que se relaciona con los resultados y conclusiones, es una investigación previa realizada en España, las autoras Elisabeth González y Ana Isabel Quindós, tuvo como eje principal la incorporación de las terapias naturales en los servicios de salud en relación a dos hospitales. Los resultados obtenidos ponen en conclusión que la muestra expone que el nivel de conocimientos y habilidades es bajo, aunque la actitud que muestra es más que positiva, ya que, prácticamente la totalidad de la muestra está a favor de incorporar terapias naturales en la cartera de servicios del sistema sanitario. Tienen interés en recibir formación para lograr las competencias necesarias, consideran que son útiles y que se obtienen beneficios, tanto para el profesional como para la persona. Queda de manifiesto que las instituciones no favorecen la aplicación de las terapias naturales, primero, porque la muestra de ambos hospitales opina directamente que existe falta de apoyo institucional en este sentido y segundo, porque no tienen un plan docente que realice una formación continua en materia de terapias naturales para fomentar su ejercicio.

CARACTERIZACION DE LA TERAPIA REIKI

No hay estudios publicados en revistas de circulación amplia sobre el conocimiento de la terapia energética Reiki, específicamente en los profesionales de salud.

Los resultados obtenidos en nuestra investigación muestran la existencia de un nivel de desconocimiento variable y significativo en relación al conocimiento de la terapia Reiki. Solo 3 personas tienen la noción de la Terapia en comparación con la población restante (40), De esto se puede analizar que existe un nivel considerablemente alto en cuanto al desconocimiento de la terapia Reiki, siendo directamente proporcional la falta de conocimientos con respecto a los años de experiencia laboral, es decir a mayor experiencia laboral hay más desconocimiento de esta terapia. En cuanto a la percepción que tienen los profesionales de salud sobre los conocimientos de la terapia energética Reiki, médicos generales, médicos especialistas y gran parte de enfermeros(as) el 93% refieren desconocer esta terapia, así como el 7% que corresponde a una pequeña parte de enfermeros(as) tienen conocimiento ya sea porque la han escuchado o la conocen gracias a la intervención que les han practicado terceras personas profesionales que han estudiado.

De este 7% de profesionales que conocían el Reiki se les pidió que continuaran con la realización de la encuesta, en términos generales se encontró que los conocimientos que tienen los profesionales de salud con respecto a los beneficios de la práctica Reiki en los pacientes se ve reflejado en un porcentaje del 100% de quienes opinan que los resultados de la terapia bioenergética son satisfactorios en el cuidado integral. Además de esto se les pregunto sobre la terapia Reiki en el tratamiento complementario de las enfermedades donde se evidencio que el 100% de los profesionales si están de acuerdo en la utilización de esta práctica en los pacientes.

Estos resultados constituyen otro argumento a favor de la necesidad de realizar más estudios sobre la terapia Reiki en nuestro medio, considerando que se trata de un tema de gran interés social, particularmente para profesionales y estudiantes de salud, pero con escasa información publicada. En particular, resulta necesario obtener mayor información sobre conocimientos sobre esta terapia en muestras más amplias de estudiantes, médicos, enfermeros y otros profesionales de la Salud.

En esta sección se presenta los resultados relacionados con los conocimientos de los pocos profesionales de salud que tienen noción de la terapia Reiki, utilizando la escala de medición de Likert, se tabularon según al valor numérico de cada respuesta: 1: totalmente en desacuerdo, 2: en desacuerdo, 3: ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4: de acuerdo, 5: totalmente de acuerdo.

La percepción frente al interés en La terapia energética Reiki con respecto a la mejoría en el proceso de curación del paciente en su estancia hospitalaria puede considerarse que los profesionales manifiestan que están de acuerdo y totalmente de acuerdo que la terapia bioenergética puede aportar beneficios en la recuperación del paciente; así como contrariamente el 2,3% refiere estar en desacuerdo. Frente al ítem si el Reiki mejora la calidad de vida de las personas una gran proporción de los profesionales consideraron que no están ni acuerdo ni en desacuerdo.

Al 4,7% le pareció muy bien ofertar Reiki en el hospital, afirmando que debería ampliarse a otros servicios/hospitales e incorporarlo como complemento al tratamiento médico.

Para concluir, se evidencia que en las universidades no incluyen dentro del desarrollo de su currículo de formación como profesionales de salud, Teniendo en cuenta que el Reiki no es un tratamiento unitario, sino un complemento que en conjunto puede dar resultados benéficos para el usuario; es por esto que se le da la importancia incluir en el plan de estudios de pregrado y los parámetros de formación académica en estas terapias.

Esta investigación es una base importante para quienes formulan las políticas en salud, en relación con la inclusión de la Medicina Alternativa y Complementaria en el POS en el país, porque según la opinión de los profesionales encuestados, la terapia Reiki, deben incluirse. Además conciencia de la necesidad de la inclusión de cátedras sobre MA durante la formación académica en pregrado dada la escasez de información sobre estas.

Se puede concluir que existe un interés general hacia la inclusión de la terapia Energética Reiki basada en sistemas médicos complejos en el sistema nacional de salud colombiano, aumentando la cobertura y acceso de estas medicinas a la totalidad de la población. Por lo tanto se requiere la implementación de políticas públicas no sólo para regular su práctica sino también para la promoción, control y regulación de las mismas

10. CONCLUSIONES

Esta investigación es una fuente importante para generar otros tipos de estudios relacionados con la participación y percepción de los profesionales de la salud sobre la terapia, por lo que orienta nuevos estudios que permitan atribuir científicamente a la terapia energética Reiki; ya que este es el primer estudio realizado sobre el conocimiento de la terapia Reiki en los profesionales del área de salud a nivel regional. En la cual se encontró:

Para darle más relevancia, significado a los resultados se consideró pertinente adicionar más población por lo que se complementó el 3 piso, a razón de que la población no era representativa para la investigación.

Los resultados evidencian que el nivel de conocimiento y habilidades en la terapia Reiki es bajo, aunque la actitud que muestran los pocos profesionales de enfermería que notoriamente conocían sobre esta modalidad, consideran que son útiles y beneficiosas para el paciente y serían oportunas ser implementadas en el área hospitalario.

La carencia de conocimientos sobre las terapias naturales y/o medicina alternativa y complementaria impiden que las instituciones como el Hospital Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva, no las implementen e integren en la área hospitalaria, a pesar de que estén soportadas por leyes respectivas.

Se encontró que los pocos profesionales de enfermería, que conocían sobre la terapia energética Reiki (7%), la han adquirido por medio de terceras personas mas no por interés propio o por que hayan brindado la respectiva capacitación relacionado al tema.

En la recolección de la información se observó una gran participación en la investigación por parte del personal profesional de enfermería siendo este más colaborador, con una gran diferencia que los médicos especialistas quienes en alguna situación no tuvieron la disposición para realizar la encuesta.

En la gran mayoría de profesionales no hay conocimiento de la terapia lo que lleva a la no adherencia al uso de la terapia energética Reiki por falta de instrucción y competencia en los profesionales de salud.

11. RECOMENDACIONES

Es indispensable generar investigaciones de calidad, sobre la terapia energética Reiki, con fundamento científico en base a estudios de intervención o experimentales que ayuden a complementar y aportar a la terapia Reiki.

Tener en cuenta en la formación profesional, específicamente en el plan de estudio un componente flexible relacionado con las terapias naturales y complementarias que permitan fortalecer el cuidado integral de los pacientes.

Realizar capacitación continua al personal profesional de salud sobre terapias alternativas y complementarias que apoyen al cuidado para hacerlo más integral.

Promover protocolos que identifiquen y guíen a los profesionales sobre las terapias naturales, complementarias y aseguren la calidad asistencial en el cuidado del paciente.

Proporcionar a los profesionales de la salud los conocimientos básicos en Terapia Naturales, permitiendo la aplicación de dichos conocimientos en su ejercicio profesional.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Diane Stein, essential Reiki, Original U. S. Publication 1995 by The Crossing Press, 2004, Ediciones Robínbook, S.L., Aptdo. 94.085 – 08080, Barcelona.
2. Medicina alternativa y terapias complementarias. Servicio nacional de aprendizaje. [en línea] [fecha de acceso: 15 de febrero de 2015]. URL disponible en: <http://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Observatorio%20Talent%20Humano%20en%20Salud/CARACTERIZACI%C3%93N%20MEDICINA%20ALTERNATIVA%20Y%20TERAPIAS%20COMPLEMENTARIAS.pdf#search=reiki>
3. Organización mundial de la salud. Perspectiva de políticas en medicina. Medicina tradicional. Necesidades crecientes y potenciales. Ginebra. Mayo de 2002.
4. Organización panamericana de la salud. Preámbulo de la constitución de la organización mundial de la salud, adoptada por la conferencia sanitaria internacional. (official records Of The World Health Organization, N°2, p. 100)
5. Blanca Gutiérrez, J. J., Álvarez Nieto, C., Alba Fernández, C. M., artículo: terapias complementarias en la escuela de enfermería, mayo de 2015
6. Julieth amparo vega Oviedo. (2010). formación, ejercicio y prestación de servicios en medicina alternativa y terapias alternativas y complementarias: ¿existen políticas públicas formuladas o implementadas en Colombia? Revista de open.ac.uk
7. Ministerio de Salud. Diario Oficial No. 43.358, del 10 de agosto de 1998. Resolución 2927 del 27 de Julio de 1998. Por la cual se reglamenta la práctica de terapias alternativas en la prestación de servicios de salud, se establecen normas técnicas, científicas y

administrativas y se dictan otras disposiciones. República de Colombia; 1998.

8. Alejandra Rojas-Rojas. (2012). Servicios de medicina alternativa en Colombia. Revista de scielo.org.co
9. Traducción de Bravo J. A., Essential Reiki: 1995, Diane Stein. Original U. S. Publication 1995 by The Crossing Press, 2004, Ediciones Robínbook, SL. Apto. 94.085 - 08080 Barcelona.
10. Lic. .Roberto Ávila, ¿qué es física cuántica? [online] Esta página nació el 10 de Mayo de 1997, Última actualización el 02/10/2014, <http://www.mantra.com.ar/contmanifestacionesenergeticas/queeslafisicacuantica.html>.
11. Lucía Vizcaíno Espallardo Directora de la Asociación Terapia Holística, Terapias Energéticas – Reiki, [online] acceso 05/10/2014, <http://www.terapiaholistica.org/reiki.html>.
12. Stephen Hawking, el origen y el destino del universo, en: historia del tiempo, del big bang a los agujeros negros, ed. Producido por las newsgroups: chile.ciencia.misc & chile.rec.literatura, 20 de Octubre de 1987, p. 107-128 [online] acceso 05/10/2014, <http://bloc.mabosch.info/wp-content/uploads/2011/02/EL%20ORIGEN%20DEL%20UNIVERSO.p>.
13. S. Hacyan, El descubrimiento del Universo, núm. 6 de La Ciencia desde México, FCE, 1986.
14. Diane Stein, esencial Reiki, Original U. S. Publication 1995 by The Crossing Press, 2004, Ediciones Robínbook, SL., Apto. 94.085 – 08080, Barcelona.
15. Carlson LE, Olson K. Departamento de Psicología de la Universidad de Calgary, Alberta, Canada, marzo 2007.

16. “El holismo (del griego: todo, entero, total) es la idea de que todas las propiedades de un sistema dado, (por ejemplo, biológico, químico, social, económico, mental o lingüístico) no pueden ser determinados o explicados por las partes que los componen por sí solas. El sistema como un TODO determina cómo se comportan las partes: Es una concepción basada en la integración total en una situación” Powered by Joomla 1.7 Templates, [online], <http://www.ing3nio.com/holistico/>.

17. Ma Luisa Pérez Lapuente, Rocío Polo Muñoz, Baldomero de Maya Sánchez, Ma Paz Gómez Sánchez, Silvia Meseguer Hernández, Esperanza Melero Rubio, Las terapias complementarias en una unidad de hemodiálisis, *Enferm Nefrol* vol.16 supl.1 Madrid 2013 [fecha de acceso: 11 de octubre de 2014]. URL disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v16s1/comunicacion_poster37.pdf.

18. Peters D, Woodham A. *Medicina integrada*. Barcelona: Ediciones B; 2001.

19. Lora Ferrer JA, Valera Báez GL. Bioenergía aplicada a ginecoobstetricia [artículo en línea]. *MEDISAN* 2005;9 (2). <http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol9_2_05/san11205.htm> [consulta: fecha de acceso: 16 de febrero de 2015.]

20. Sandra P. Sierra-Ríos, Diana Z. Urrego-Mendoza y Julián D. Jaime-Jaimes, Conocimientos, actitudes y prácticas

21. Siglas MAC (medicina alternativa y complementaria)

22. Sandra P. Sierra-Ríos, Diana Z. Urrego-Mendoza y Julián D. Jaime-Jaimes, Conocimientos, actitudes y prácticas acerca de la medicina alternativa en médicos vinculados a hospitales públicos de Cundinamarca, *REVISTA DE SALUD PÚBLICA*.

23. Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de la Resolución 2927 disponible en:

http://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%202927%20DE%201998.pdf.

24. Ley 1164 de 2007; Artículo 19 Del ejercicio de las medicinas y las terapias alternativas y complementarias disponible en: <http://www.minsalud.gov.co/Normatividad/LEY%201164%20DE%202007.pdf>.
25. Ley 1164 de 2007; Artículo 19 Del ejercicio de las medicinas y las terapias alternativas y complementarias. Parágrafo, disponible en: <http://www.minsalud.gov.co/Normatividad/LEY%201164%20DE%202007.pdf>.
26. Organización Mundial de la Salud Ginebra. Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional. 2002 – 2005.
27. Ministerio De Salud. Resolución Numero 5261 DE 1994 (Agosto 5).
28. ACUERDO 029 (28 de diciembre de 2011) Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud. Disponible en: <http://www.acin.org/acin/new/Portals/0/acuerdo29de2011.pdf>.
29. La Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional 2002- 2005. Ginebra: 2002.
30. Autores: 1Beatriz Maza Muela y otros, Beneficios percibidos de la aplicación de la terapia Reiki en pacientes oncohematológicos [En línea][fecha de acceso: 10 de noviembre de 2014]URL disponible en:<http://manosquehacenfluir.files.wordpress.com/2011/08/beneficios-percibidos-de-la-aplicacion-de-reiki1.pdf>.

31. línea][fecha de acceso: 10 de noviembre de 2014] URL disponible en: [Rhttp://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2010/eim102c.pdf](http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2010/eim102c.pdf)
32. Salles Léia Fortes, Vannucci Luciana, Salles Amanda, Silva Maria Júlia Paes da. The effect of Reiki on blood hypertension. *Acta paul. enferm.* [Internet]. 2014 Oct [cited 2015 June 04]; 27(5): 479-484. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002014000500014&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400078>.
33. Casillas Santana L, eficacia de la terapia Reiki en la mejora del dolor, la fatiga, la calidad de vida y el impacto de la enfermedad sobre las actividades de la vida diaria en mujeres con fibromialgia.; Madrid 2013. [Internet]. 2014 Oct [citado 2015 Junio 04]. <http://eprints.ucm.es/21927/1/T34576.pdf>.
34. González E, Quindós A. I. la incorporación de terapias naturales en los servicios de salud. escuela universitaria de enfermería santa madrona; [Internet]. 2014 Oct [citado 2015 Junio 04]. http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/21702/1/2009_8.pdf.
35. Sánchez Quiles F, Gutiérrez Gascón J, Pino Casado R. Frecuencia de uso de terapias alternativas/complementarias (tac) en pacientes con enfermedades hematológicas ingresados en la unidad de hematología del Hospital Universitario de Jaén; 13/3/2014. [Internet]. 2014 Febr. [citado 2014 Junio 10]. [file:///C:/Users/SARA%20LORENA/Downloads/Dialnet-FrecuenciaDeUsoDeTerapiasAlternativascomplementari-4847900%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/SARA%20LORENA/Downloads/Dialnet-FrecuenciaDeUsoDeTerapiasAlternativascomplementari-4847900%20(1).pdf).
36. Día-Rodríguez L, Arroyo-Morales M, I, Cantarero-Villanueva I, Fernández-Lao C, Polley M, Fernández-de-las-Peñas F. The application of Reiki in nurses diagnosed with Burnout Syndrome has beneficial effects on concentration of salivary IgA and blood pressure.

Rev. Latino-Am. Enfermagem Original Article 2011 Sep.-Oct.; 19(5):1132-8.

37. Freitag Vera Lucia, Dalmolin Indiara Sartori, Badke Marcio Rossato, Andrade Andressa de. Benefits of Reiki in older individuals with chronic pain. Texto contexto - enferm. [Internet]. 2014 Dec [cited 2015 June 04]; 23(4): 1032-1040. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072014000401032&lng=en. Epub Dec 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072014001850013>.
38. Sierra Ríos S, Urrego Mendoza D, y D J, Jaime-Jaimes. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca de la medicina alternativa en médicos vinculados a hospitales públicos de Cundinamarca, Colombia. Rev. salud pública. 14 (3): 478-490, 2012.
39. Calvo José Manuel, Duque Edwin, Sánchez Ricardo. Utilización de terapias herbales por parte de practicantes de terapias complementarias y alternativas en Bogotá. rev.fac.med. [serial on the Internet]. 2014 Jan [cited 2015 June 04]; 62(1): 47-54. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112014000100007&lng=en. <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v62n1.43700>.
40. Martínez Sánchez L.M., Martínez Domínguez G.I., Gallego González D., Vallejo Agudelo E.O., Lopera Valle J.S., Vargas Grisales N. et al. Uso de terapias alternativas, desafío actual en el manejo del dolor Use of alternatives therapies, current challenge in the management of pain. Rev. Soc. Esp. Dolor [revista en la Internet]. 2014 Dic [citado 2015 Jun 05]; 21(6): 338-344. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462014000600007&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S1134-80462014000600007>.
41. McKenzie E. El Reiki en Oriente. En: La Biblia del Reiki. Madrid: Gaia Ediciones; 2009. p. 16- 33.

42. M^a Lourdes Casillas Santana Bajo la dirección del doctor Enrique Pacheco del Cerro. (2013) eficacia de la terapia Reiki en la mejora del dolor, la fatiga, la calidad de vida y el impacto de la enfermedad sobre las actividades de la vida diaria en mujeres con fibromialgia. Artículo de facultad de enfermería, fisioterapia y podología.
43. McKenzie E. El Reiki en Oriente. En: La Biblia del Reiki. Madrid: Gaia Ediciones; 2009. p. 16- 33.
44. Ibíd.
45. Martha Raile Alligood –Ann Marriner Tomey. Modelos y teorías en enfermería. Séptima edición. cap. 6. P75.
46. M^a Lourdes Casillas Santana, eficacia de la terapia Reiki en la mejora del dolor, la fatiga, la calidad de vida y el impacto de la enfermedad sobre las actividades de la vida diaria en mujeres con fibromialgia, (2013). universidad complutense de Madrid facultad de enfermería, fisioterapia y podología.
47. Hernández Sampieri, Roberto. “Metodología de la investigación”. Editorial Mc Graw Hill, Mexico.1993 [en line] [fecha de acceso: 16 de febrero de 2015] disponible en: http://www.edukanda.es/mediatecaweb/data/zip/940/page_12.html.
48. Ricardo Solano L y Pamela Serón S [online] (fecha de acceso: 09/11/2014) disponible en <http://www.med.ufro.cl/Recursos/GISIII/linkedddocuments/dise%F1os%20cuantitativos.pdf>.
49. **LEY 911 DE 2004** Principios de la práctica Profesional articulo

50. RESOLUCION NUMERO 8430 DE 1993.
51. LEY 266 DE 1996.
52. INFORME BELMONT, principios éticos básicos.
53. Ibíd.
54. RESOLUCION NUMERO 8430 DE 1993 Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.
55. Artículo 14 resolución 8430 de 1993
56. Dr. C. Francisco Rojas Ochoa, Dr. Cs. Luis Carlos Silva Ayçaguer, Dr. Félix José Sansó Soberats, Dra. Patricia Alonso Galbán. (2013). El debate sobre la Medicina Natural y Tradicional y sus implicaciones para la salud pública. Artículo de scielo.org
57. González E. , Quindós A. I. la incorporación de terapias naturales en los servicios de salud {tesis} escuela universitaria de enfermería santa madrona; 2010
58. Sandra P. Sierra-Ríos¹, Diana Z. Urrego-Mendoza² y Julián D. Jaime-Jaimes.

ANEXOS

Anexo A. Instrumento aplicado a los profesionales de la salud

**UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA**



Código: 01

El cuestionario tiene por objetivo describir el conocimiento sobre la terapia energética Reiki por parte del personal profesional de Salud de los servicios de 4, 5 y 6 piso del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo.

Consta de 5 secciones, la primera parte corresponde a la información personal, la segunda sección a los conocimientos sobre la terapia natural y la tercera sección comprende el conocimiento de la terapia, están conformadas por un grupo de preguntas cerradas y abiertas, lo que se quiere es que cada uno exprese su criterio sobre lo que conoce de la terapia energética Reiki.

**SECCION 1
INFORMACION PERSONAL**

1.1 Edad: _____

1.2 Sexo: Hombre ____ Mujer ____

1.3 vinculación: Planta__ cooperativa__ contrato de prestación de servicios__ otra: _____

1.4 Servicio: 3 piso__ 4piso__ 5 piso__ 6 piso__

1.5 Tiempo de experiencia: Años _____ Meses _____

1.6 Tiempo que lleva laborando en el hospital: Años_____
Meses_____

1.7 Cargo que desempeña: Médico general ____ Enfermero(a) ____
Médico especialista ____

SECCION 2

CONOCIMIENTOS SOBRE LAS TERAPIAS NATURALES

A continuación encontrará varias afirmaciones relacionadas con el conocimiento que usted posee sobre las terapias naturales, marque una X en las siguientes opciones.

Conocimientos que tengo...		SI	NO
2.1	Medicina alternativa y complementaria		
2.2	Medicina tradicional china (acupuntura)		
2.3	Medicina ayurveda		
2.4	La homeopatía		
2.5	Quiropraxia		
2.6	Ejercicios terapéuticos		
2.7	Osteopatía		
2.8	Terapia floral		
2.9	Aromaterapia		
2.10	Reflexología		
2.11	Hidroterapia		
2.12	Drenaje linfático		
2.13	Naturopatia		
2.14	Musicoterapia		

SECCION 3

CONOCIMIENTO SOBRE LA TERAPIA ENERGETICA REIKI

Conteste sí o no a cada una de las siguientes preguntas:

Conoce usted acerca de la terapia energética "Reiki"

Sí No

Si la respuesta es NO omita las preguntas que siguen.

- a. Conoce los beneficios que trae consigo la terapia energética "Reiki" en la recuperación de los pacientes

Sí No

¿Cuáles? _____

- b. Conoce usted el procedimiento realizado de la terapia energética "Reiki"

Sí No

Si la respuesta es afirmativa describa detalladamente los pasos a seguir en el proceso de la realización del Reiki

Como aprendió el Reiki

c. Qué opina de la terapia energética Reiki

- ___ No la he realizado
- ___ La he realizado pero no funciona
- ___ La he realizado y ha funcionado

Frente a las siguientes afirmaciones, seleccione la opción con la cual usted se siente identificado, marque una X según su elección.

- a. Considera usted que la terapia energética Reiki es una buena opción complementaria en el tratamiento de las enfermedades

Sí No

- b. Considera usted que la terapia energética Reiki ofrece una recuperación integral en el proceso integral del proceso articulado al tratamiento tradicional.

Sí No

A continuación encontrará un cuadro con una lista de afirmaciones, Cada aspecto tiene 5 posibles respuestas. Debe responder marcando con una X en cada uno, según lo que usted considera con respecto a la terapia energética Reiki.

					Marque con una X en el recuadro correspondiente según su criterio				
5	4	3	2	1					
Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo					
					1	2	3	4	5
La terapia energética Reiki mejoran el proceso de curación del paciente en su estancia hospitalaria									
El Reiki mejora la calidad de vida de las personas									
La aplicación del Reiki disminuye el tiempo de hospitalización									
El gasto sanitario se puede reducir con el uso de las terapias alternativas y complementarias									
La gran ventaja del Reiki es que es natural									
El Reiki no es una terapia que este soportada científicamente por lo que no es confiable para la práctica en los pacientes									
En general es difícil utilizar este tipo de terapia dado su elevado precio									
Este tipo de terapia tiene los mismos o mejores efectos que la medicina convencional									
La terapia energética Reiki debería ser incorporada en el hospital universitario Hernando moncaleano									

Agradecemos su participación y sinceridad.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“EL CUIDADO DE ENFERMERÍA ENFOCADO A LAS TERAPIA ENERGETICA REIKI PARA EL PERSONAL PROFESIONAL DE SALUD MEDICO GENERAL Y ENFERMERIA”.

Yo _____, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. _____ De _____ doy mi consentimiento para que me encueste un miembro del grupo de investigación sobre **“EL CONOCIMIENTO QUE SE TIENE DE LA TERAPIA ENERGÉTICA REIKI POR PARTE DEL PERSONAL PROFESIONALES DE ENFERMERÍA Y MÉDICOS GENERALES DE LOS SERVICIOS DE OBSERVACIÓN ADULTOS, 5 Y 6 PISO DEL HUHMP DE NEIVA**, conducido por estudiantes de séptimo semestre de enfermería de la universidad Surcolombiana, bajo la asesoría de la docente Claudia Andrea Ramírez Perdomo

Este estudio permitirá identificar los conocimientos y frente a la terapia energética Reiki, en un grupo de médicos y enfermeros (as) de las áreas asistenciales del servicio de observación adultos, 5 y 6 piso que desempeñan su profesión en el Hospital Universitario Hernando Moncaleano.

Entiendo que seré encuestado(a) y en los horarios que me convengan. Se diligenciará por escrito para poder ser analizada posteriormente. Entiendo que fui seleccionada/o para participar porque hago parte del grupo de Médicos y enfermeros(as) que desempeñan la profesión en el HUHMP de Neiva, y porque esta institución fue seleccionada para el estudio.

He concedido libremente esta encuesta, se me ha notificado que es totalmente voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquier pregunta o decidir darla por terminada en cualquier

momento. Se me ha dicho que mis respuestas no serán reveladas a nadie de manera separada del análisis general efectuado por el estudio y que en ningún informe de este estudio se me identificará por mi nombre. Entiendo y acepto que tal confidencialidad es la estrategia empleada por el equipo investigador para proteger mi intimidad.

Entiendo y acepto que por participar en éste estudio donde solamente se me pedirá información por escrito, sobre mis conocimientos frente a la terapia energética “Reiki”.

Se me ha preguntado si tengo alguna duda sobre el estudio en este momento y es de mi conocimiento que los resultados finales de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que la persona del equipo de investigación que debo buscar en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos como participante en el mismo son los investigadores CLAUDIA LIDANED MELO ORTIZ 3103039822, SARA LORENA CARDENAS 3015037550, LINA MARIA BONILLA CARDENAS 3214963346 ALEJANDRA CLAVIJO 317462137 , quien puede ser localizada mediante una llamada telefónica al número.

Fecha _____
Firma del encuestado _____
C.C. o T.I. _____
Firma encuestador _____
C.C. encuestador _____
Firma del testigo _____
C.C. Testigo _____

Anexo C. validación del instrumento por pares expertos

VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR PARES EXPERTOS

La validez de contenido se estableció según los criterios de calidad, precisión y comprensión. La calidad se refiere

0= SI

1= NO

VALIDADOR	ITEM	CLARIDAD	PRECISION	COMPRESION	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
EXPERTO 1	2.1 Conocimiento sobre las terapias naturales	1	1	1	Incluir acupuntura dentro de la medicina tradicional china.
EXPERTO 2	2.2 Medicina alternativa y complementaria 2.3 Medicina tradicional china 2.4 Medicina ayurveda 2.5 La homeopatía 2.6 Acupuntura 2.7 Quiropraxi	0	0	0	

	a 2.8 Ejercicios terapéuticos s 2.9 Osteopatía 2.10 Terapia floral 2.11 Aromaterapia 2.12 Reflexología a 2.13 Hidroterapia a 2.14 Drenaje linfático 2.15 Neuropatía 2.16 musicoterapia				
EXPERT O 1	Conocimiento sobre la terapia energética Reiki	1	1	1	Si contesto afirmativamente responda las siguientes preguntas.
EXPERT O 2	3.1 conoce usted acerca de la terapia energética Reiki	1	1	1	Dar la opción de no sabe/no responde dentro de la pregunta.

EXPERT O 1	3.2 conoce los	0	0	0	
EXPERT O 2	beneficios que trae consigo la terapia energética Reiki en la recuperación de los pacientes	0	0	0	
EXPERT O 1	3.3 Conoce usted el procedimiento	0	0	0	
EXPERT O 2	realizado de la terapia energética Reiki Si la respuesta es afirmativa describa detalladamente los pasos a seguir en el proceso de la realización del Reiki ¿Cómo aprendió el	0	0	0	

	Reiki? 3.4 Que opina de la terapia energética Reiki				
EXPERT O 1	3.5 Considera	0	0	0	
EXPERT O 2	usted que la terapia energética Reiki es una buena opción complementaria en el tratamiento de las enfermedades	1	1	1	Enumerar correctamente las preguntas para la tabulación
EXPERT O 1	3.6 Considera	0	0	0	
EXPERT O 2	usted que la terapia energética Reiki ofrece una visión integral del proceso de rehabilitación adherido al tratamiento tradicional.	1	1	1	No es clara la pregunta, que quieren saber, visión integral del paciente, de la enfermedad, del tratamiento

<p>EXPERT O 1</p>	<p>si la sección fue positiva proceda a contestar la siguiente tabla.</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	
<p>EXPERT O 2</p>	<p>A continuación encontrara un cuadro con una lista de afirmaciones, cada aspecto tiene 5 posibles respuestas. Debe responder marcando con una X en cada uno, según lo que usted considera respecto a la terapia energética Reiki</p> <p>1: totalmente de acuerdo</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	

	2: en desacuerdo 3: ni de acuerdo ni en desacuerdo 4: de acuerdo 5: totalmente de acuerdo				
EXPERTO 1	la terapia energética Reiki	0	0	0	
EXPERTO 2	mejoran el proceso de curación del paciente en su estancia hospitalaria	0	0	0	
EXPERTO 1	El Reiki mejora la calidad de vida de las personas	0	0	0	
EXPERTO 2		0	0	0	
EXPERTO 1	La aplicación	0	0	0	

EXPERT O 2	del Reiki disminuye el tiempo de hospitalización	0	0	0	
	El gasto sanitario se puede reducir con el uso de las terapias alternativas y complementarias	0	0	0	
		1	1	1	¿No era Reiki?
EXPERT O 1	La gran ventaja del	0	0	0	
EXPERT O 2	Reiki es que es natural	0	0	0	
EXPERT O 1	El Reiki no es una	0	0	0	
EXPERT O 2	terapia que este soportada científicamente por lo que no es confiable para la práctica en los pacientes	0	0	0	
EXPERT O 1	En general es difícil utilizar este	0	0	0	

EXPERT O 2	tipo de terapia dado su elevado precio	1	1	1	¿Costo para quién?, El costo es para quien se entrena pero aquí no es claro, porque el costo para capacitarse si es funcionario o trabajador de la salud o como beneficiario de la terapia?
EXPERT O 1	Este tipo de terapia	0	0	0	
EXPERT O 2	tiene los mismos o mejores efectos que la medicina convencional	1	1	1	Colocar medicina tradicional
EXPERT O 1	La terapia energética	0	0	0	
EXPERT O 2	Reiki debería ser incorporada en el Hospital universitario o Hernando Moncaleano	1	1	1	Colocar implementada

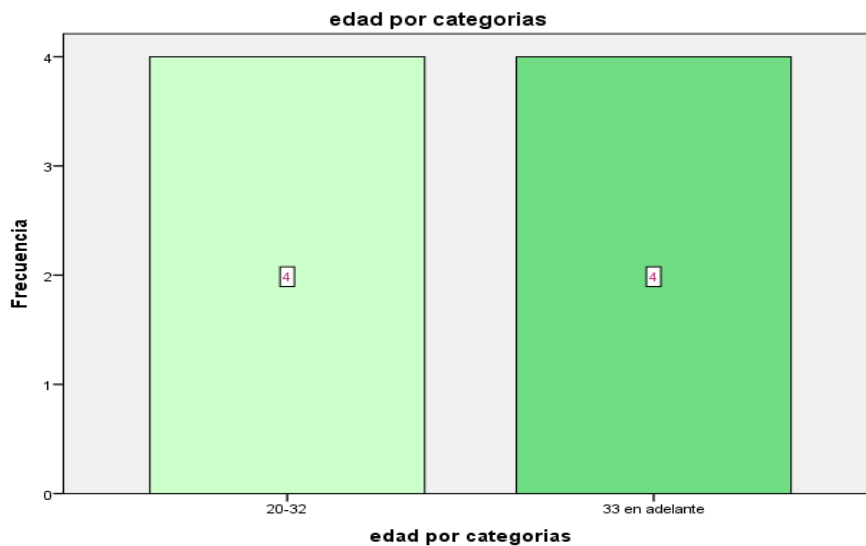
RESULTADOS PRUEBA PILOTO

Los profesionales de salud, fueron contactados directamente en el HUHMP del servicio urgencias, con carta de presentación, invitándolos a participar. La población correspondía a 10 profesionales del área de la salud, y se obtuvo 8 encuestas.

1. CARACTERISTICAS SOCIO DEMOGRAFICAS

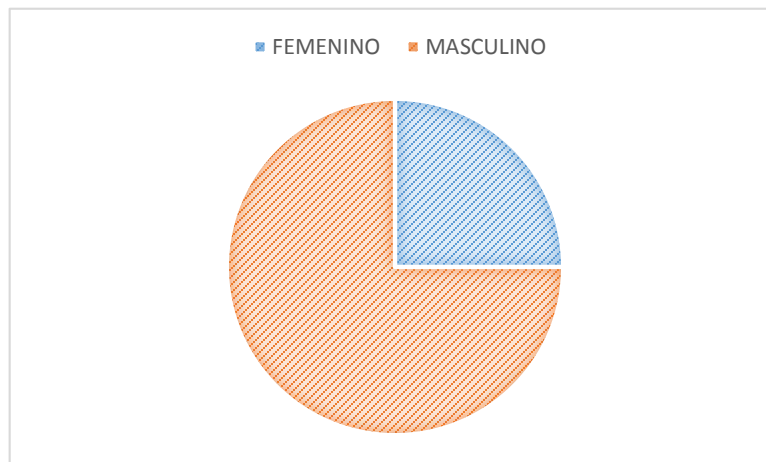
La edad mínima de los participantes fue de 26 años y la máxima de 38 años, con un promedio de 32 años, y una mediana de 32.50, la desviación estándar fue de 4.581.

Grafica 1. Distribución por grupos de edad de la población.



Fuente: Base de datos “Conocimiento de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional en salud del servicio observación de adultos del hospital universitario Hernando Moncaleano Perdomo, Neiva 2015”

Grafica 2. Distribución por género de la población.

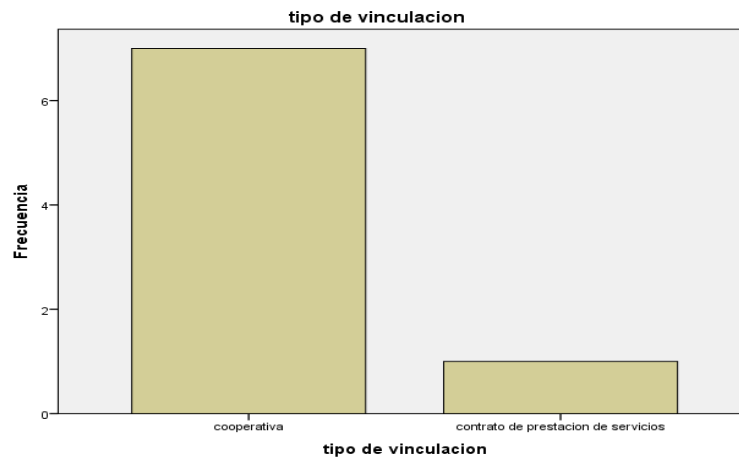


Fuente: Base de datos "Conocimiento de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional en salud del servicio observación de adultos del hospital universitario Hernando Moncaleano Perdomo, Neiva 2015

CARACTERIZACION PROFESIONAL DE SALUD

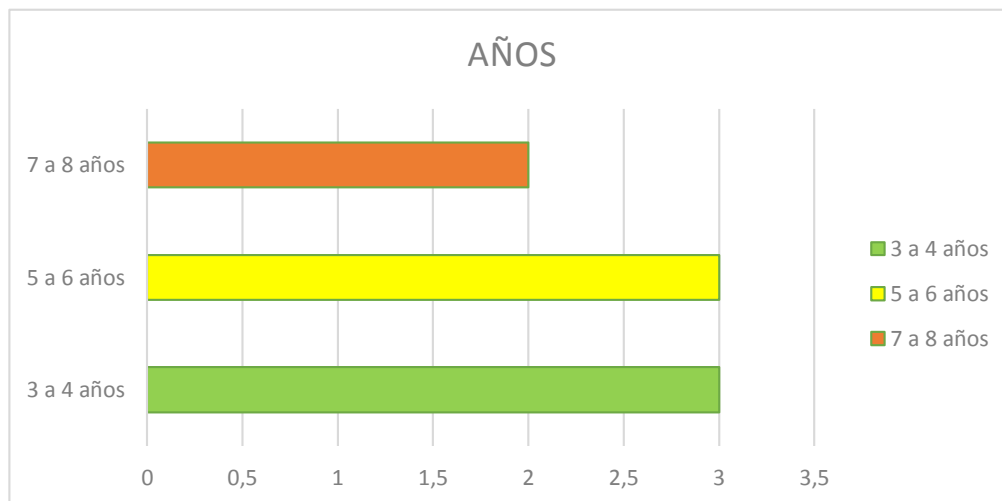
El 75 % de los encuestados se desempeña como enfermeros(as) jefes, el 25 % como médico general. La vinculación laboral de los profesionales de salud encuestados en el hospital es la siguiente:

Grafica 3. Distribución de la variable tipo de vinculación laboral de los profesionales de salud.



Fuente: Base de datos "Conocimiento de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional en salud del servicio observación de adultos del hospital universitario Hernando Moncaleano Perdomo, Neiva 2015

Grafica 4. Experiencia laboral.



Fuente: Base de datos "Conocimiento de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional en salud del servicio observación de adultos del hospital universitario Hernando Moncaleano Perdomo, Neiva 2015

CARACTERIZACION DE LOS CONOCIMIENTOS SOBRE LAS TERAPIAS NATURALES

Tabla 5. Conocimiento sobre las terapias naturales.

	SI (%)	NO (%)
Medicina alternativa y complementaria	62.5 %	37.5 %
Medicina tradicional china	12.5 %	87.5 %
Medicina ayurveda	12.5 %	87.5 %
La homeopatía	62.5 %	37.5 %
Acupuntura	50 %	50 %
Quiropraxia	12.5 %	87.5 %
Ejercicios terapéuticos	70.5 %	25 %
Osteopatía		100%
Terapia floral	12.5 %	87.5 %
Aromaterapia	37.5 %	62.5 %
Terapia energética Reiki	12.5 %	87.5 %
Hidroterapia	25 %	70.5 %
Drenaje linfático	62.5 %	37.5 %
Naturopatia		100%
Musicoterapia	70.5 %	25 %

Fuente: Base de datos “Conocimiento de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional en salud del servicio observación de adultos del hospital universitario Hernando Moncaleano Perdomo, Neiva 2015

CARACTERIZACION DE LOS CONOCIMIENTOS SOBRE LA TERAPIA REIKI.

Tabla 6. Posicionamiento de la muestra en relación a la terapia energética Reiki. Conocimiento que se tiene de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional de enfermería y médicos generales del servicio observación de adultos del HUHMP de Neiva-2015.

Fuente:		Estadísticos								
		La terapia energética Reiki debería ser incorporada en el hospital universitario hernando moncaleano	Este tipo de terapia tiene los mismos o mejores efectos que la medicina convencional	En general es difícil utilizar este tipo de terapia dado su elevado precio	El Reiki no es una terapia que este soportada científicamente por lo que no es confiable para la practica en los pacientes	La gran ventaja del Reiki es que es natural	El gasto sanitario se puede reducir con el uso de las terapias alternativas y complementarias	La aplicacion del Reiki disminuye el tiempo de hospitalizacion	El Reiki mejora la calidad de vida de las personas	La terapia energética Reiki mejoran el proceso de curacion del paciente en su estancia hospitalaria
N	Válidos	8	8	8	8	8	8	8	8	8
	Perdidos	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Media		3,13	2,75	3,00	2,88	3,25	2,75	2,38	3,00	2,88
Error estándar de la media		,125	,250	0,000	,125	,164	,313	,324	,327	,295
Mediana		3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
Moda		3	3	3	3	3	3	3	3	3
Desviación estándar		,354	,707	0,000	,354	,463	,886	,916	,926	,835
Varianza		,125	,500	0,000	,125	,214	,786	,839	,857	,696
Asimetría		2,828	-2,828		-2,828	1,440	-1,026	-,999	-1,440	-1,690
Error estándar de asimetría		,752	,752	,752	,752	,752	,752	,752	,752	,752
Curtosis		8,000	8,000		8,000	0,000	1,851	-1,039	3,500	4,970
Error estándar de curtosis		1,481	1,481	1,481	1,481	1,481	1,481	1,481	1,481	1,481
Rango		1	2	0	1	1	3	2	3	3
Mínimo		3	1	3	2	3	1	1	1	1
Máximo		4	3	3	3	4	4	3	4	4
Suma		25	22	24	23	26	22	19	24	23
Percentiles										
		25	3,00	3,00	3,00	3,00	2,25	1,25	3,00	3,00
		50	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
		75	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,75	3,00

Base de datos "Conocimiento de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional en salud del servicio observación de adultos del hospital universitario Hernando Moncaleano Perdomo, Neiva 2015

Tabla 7. Posicionamiento de la muestra en relación a la terapia energética Reiki.

La terapia energética Reiki debería ser incorporada en el hospital universitario Hernando moncaleano

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido ni de acuerdo ni en desacuerdo	7	87,5	87,5	87,5
de acuerdo	1	12,5	12,5	100,0
Total	8	100,0	100,0	

Tabla 8. Conocimiento que se tiene de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional de enfermería y médicos generales del servicio observación de adultos del HUHMP de Neiva-2015.

Este tipo de terapia tiene los mismos o mejores efectos que la medicina convencional

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido totalmente en desacuerdo	1	12,5	12,5	12,5
ni de acuerdo ni en desacuerdo	7	87,5	87,5	100,0
Total	8	100,0	100,0	

Tabla 9. Conocimiento que se tiene de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional de enfermería y médicos generales del servicio observación de adultos del HUHMP de Neiva-2015.

En general es difícil utilizar este tipo de terapia dado su elevado precio

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido ni de acuerdo ni en desacuerdo	8	100,0	100,0	100,0

Tabla 10. Conocimiento que se tiene de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional de enfermería y médicos generales del servicio observación de adultos del HUHMP de Neiva-2015.

El Reiki no es una terapia que este soportada científicamente por lo que no es confiable para la práctica en los pacientes

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido en desacuerdo	1	12,5	12,5	12,5
ni de acuerdo ni en desacuerdo	7	87,5	87,5	100,0
Total	8	100,0	100,0	

Tabla 11. Conocimiento que se tiene de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional de enfermería y médicos generales del servicio observación de adultos del HUHMP de Neiva-2015.

La gran ventaja del Reiki es que es natural

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido ni de acuerdo ni en desacuerdo	6	75,0	75,0	75,0
de acuerdo	2	25,0	25,0	100,0
Total	8	100,0	100,0	

Tabla 12. Conocimiento que se tiene de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional de enfermería y médicos generales del servicio observación de adultos del HUHMP de Neiva-2015.

El gasto sanitario se puede reducir con el uso de las terapias alternativas y complementarias

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido totalmente en desacuerdo	1	12,5	12,5	12,5
en desacuerdo	1	12,5	12,5	25,0
ni de acuerdo ni en desacuerdo	5	62,5	62,5	87,5
de acuerdo	1	12,5	12,5	100,0
Total	8	100,0	100,0	

Tabla 13. Conocimiento que se tiene de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional de enfermería y médicos generales del servicio observación de adultos del HUHMP de Neiva-2015.

La aplicación del Reiki disminuye el tiempo de hospitalización

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido totalmente en desacuerdo	2	25,0	25,0	25,0
en desacuerdo	1	12,5	12,5	37,5
ni de acuerdo ni en desacuerdo	5	62,5	62,5	100,0
Total	8	100,0	100,0	

El Reiki mejora la calidad de vida de las personas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido totalmente en desacuerdo	1	12,5	12,5	12,5
ni en acuerdo ni en desacuerdo	5	62,5	62,5	75,0
de acuerdo	2	25,0	25,0	100,0
Total	8	100,0	100,0	

Conoce usted acerca de la terapia energética Reiki

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido SI	1	12,5	12,5	12,5
NO	7	87,5	87,5	100,0
Total	8	100,0	100,0	

Conoce los beneficios que trae consigo la terapia energética Reiki en la recuperación de los pacientes

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido SI	1	12,5	12,5	12,5
NO	7	87,5	87,5	100,0
Total	8	100,0	100,0	

cuáles son los beneficios del reiki

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido no sabe no responde relajación, tranquilidad	7	87,5	87,5	87,5
Total	8	100,0	100,0	100,0

Qué opina de la terapia energética Reiki

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido No la he realizado	8	100,0	100,0	100,0

Considera usted que la terapia energética Reiki es una buena opción complementaria en el tratamiento de las enfermedades

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido SI	1	12,5	12,5	12,5
NO	7	87,5	87,5	100,0
Total	8	100,0	100,0	

Considera usted que la terapia energética Reiki ofrece una visión integral del proceso de rehabilitación adherido al tratamiento tradicional

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	2	25,0	25,0	25,0
	NO	6	75,0	75,0	100,0
	Total	8	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos "Conocimiento de la terapia energética Reiki por parte del personal profesional en salud del servicio observación de adultos del hospital universitario Hernando Moncaleano Perdomo, Neiva 2015

Estadísticos descriptivos

	N	Mínimo	Máximo	Media		Desviación estándar	Varianza	Asimetría		Curtosis	
		Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Error estándar	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Error estándar	Estadístico
Conoce usted acerca de la terapia energética Reiki	8	1	2	1,88	,125	,354	,125	-2,828	,752	8,000	1,481
Conoce los beneficios que trae consigo la	8	1	2	1,88	,125	,354	,125	-2,828	,752	8,000	1,481

terapia energética Reiki en la recuperación de los pacientes Conoce usted el procedimiento realizado de la terapia energética Reiki	8	2	2	2,00	0,000	0,000	0,000				
Qué opina de la terapia energética Reiki	8	1	1	1,00	0,000	0,000	0,000				
Consid era usted que la terapia energética Reiki es una buena opción complementaria en el tratami	8	1	2	1,88	,125	,354	,125	-2,828	,752	8,000	1,481

ento de las enfermedades										
Considera usted que la terapia energética Reiki ofrece una visión integral del proceso de rehabilitación adherido al tratamiento tradicional	8	1	2	1,75	,164	,463	,214	-	1,44	,752
N válido (por lista)	8							0		0,00

Anexo E. Cronograma de actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	DE ABRIL A OCTUBRE 2014	NOVIEMBRE 2014				FEBRERO 2015				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO		
	28 SEMANAS	SEMANA				SEMANA				SEMANA				SEMANA				SEMANA				SEMA NA		
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	
Ajustes del proyecto de investigación																								
Validación del instrumento																								
Aprobación comité ética																								
Ajuste a los instrumentos																								
Prueba piloto																								
Recolección de la información mediante la encuesta																								

Anexo F. Aprobación del comité de ética del HUHMP de Neiva

