



¿Reiki para reducir la ansiedad? Revisión de la literatura

Reiki to reduce anxiety? A review of the literature

Sandra Martínez Pizarro

Centro de Salud de Granada, España.

Contacto: mpsandrita@hotmail.com

Fecha de recepción: 29 de noviembre de 2019 / Fecha de aceptación: 16 de enero de 2020

Resumen

Introducción: Hoy en día los tratamientos farmacológicos para tratar los trastornos de ansiedad no tienen un éxito completo, por lo que pueden requerir que los individuos consuman medicamentos durante largos períodos de tiempo. Ante esta situación, en los últimos años, se ha sugerido el uso del reiki para tratar dicha ansiedad y cada vez se incrementa más el uso de esta técnica entre algunos profesionales de enfermería.

Objetivo: Analizar si el reiki es más eficaz que el placebo para disminuir la ansiedad.

Método: Se realizó una revisión literaria en PubMed, Cinahl y Scopus. Se seleccionaron seis artículos realizados en los últimos cinco años, en humanos, escritos en español o inglés y con una alta calidad metodológica.

Resultados: Los resultados de los estudios analizados exponen que actualmente el reiki no ha demostrado su eficacia en el tratamiento de la ansiedad, ni en el tratamiento del dolor, depresión, ni en el incremento de la calidad de vida.

Conclusión: No hay evidencia para afirmar que el reiki sea efectivo en el tratamiento de la ansiedad. Debido al incremento actual del reiki, es fundamental difundir estos conocimientos a los profesionales sanitarios. De esta manera se podrán dar consejos y cuidados sanitarios acorde con las últimas evidencias científicas disponibles.

Palabras clave: reiki, ansiedad, terapia.

Abstract

Background: Today pharmacological treatments to treat anxiety disorders are not completely successful. Therefore, they may require individuals to consume medications for long periods of time. Given this situation, in recent years, the use of reiki to treat such anxiety has been suggested. And more and more the use of this technique is increasing, among some nursing professionals.

Objective: To analyze if reiki is more effective than placebo to reduce anxiety.

Method: A literary review was conducted in PubMed, Cinahl and Scopus. Six articles published in the last five years were selected, in humans, written in Spanish or English and with a high methodological quality.

Results: The results of the studies analyzed show that currently reiki has not demonstrated its efficacy in the treatment of anxiety, or in the treatment of pain, depression, or in increasing the quality of life.

Conclusion: It can be concluded that there is no evidence to affirm that reiki is effective in the treatment of anxiety. Due to the current increase in reiki, it is essential to disseminate this knowledge to healthcare professionals. In this way, advice and health care can be given in accordance with the latest available scientific evidence.

Keywords: reiki, anxiety, therapy.

Introducción

La ansiedad es un estado de inquietud o agitación ante determinados estímulos que la persona percibe como amenazantes. Los trastornos de ansiedad son problemas de salud mental que se relacionan con experimentar en exceso nerviosismo, miedo, preocupación o terror. Dichos trastornos de ansiedad son la forma más prevalente de enfermedad psiquiátrica en la sociedad occidental¹.

Según la quinta edición del *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (DSM-5), existen los siguientes tipos de trastornos de ansiedad: trastorno de ansiedad por separación, mutismo selectivo, fobia específica, trastorno de ansiedad social, trastorno de angustia, agorafobia, trastorno de ansiedad generalizada, trastorno de ansiedad inducido por sustancias o medicación, trastorno de ansiedad debido a otra enfermedad médica, otros trastornos de ansiedad especificados y otros trastornos de ansiedad no especificados².

En muchas ocasiones, los tratamientos farmacológicos para dichos trastornos de ansiedad no tienen un éxito completo y pueden requerir que los individuos consuman medicamentos durante largos períodos de tiempo. Ante esta situación, en los últimos años se ha sugerido el uso del reiki, incrementándose esta técnica entre algunos profesionales de enfermería³.

El reiki aparece en la *Clasificación de Intervenciones de Enfermería NIC (Nursing Interventions Classification)* con el código 1520 y se define como una terapia de energía vibratoria que consiste en el uso de una secuencia de posiciones de manos y de símbolos para canalizar la fuerza universal con el fin de recargar, realinear y reequilibrar el campo de energía del ser humano⁴.

Según diversos expertos, a nivel psicológico, el reiki presenta la facultad de eliminar bloqueos energéticos y aportar un incremento en el potencial de energía de las personas. El reiki les proporciona a las personas equilibrio y el regreso a su estado natural de salud, incrementando la sensación de bienestar así como los sentimientos positivos. De esta manera, el reiki, al nutrir y fortalecer el sistema energético de las personas, favorece a que los sentimientos positivos sean realzados para aportar efectos psicológicos saludables. Debido a ello, el reiki podría ser eficaz para tratar diversos problemas psicológicos como la depresión, el estrés o la ansiedad⁵.

Por otro lado, se pueden encontrar diversos estudios^{6,7,8} en los que se afirma que el reiki también es útil para mejorar trastornos somáticos. Por ejemplo, en el insomnio o fatiga, además de acelerar la curación, disminuir el dolor y aliviar los síntomas físicos. Sin embargo, a su vez, se pueden encontrar estudios que afirman lo contrario, es decir, que no hay pruebas suficientes para asegurar que el reiki acelere la curación de las enfermedades somáticas o mejore los síntomas físicos⁹.

La preparación académica necesaria para aplicar la terapia del reiki es realizar un curso teórico-práctico de Graduado Superior en Reiki Profesional. Este curso está avalado por Instituto Superior de Terapias Naturales. Con este curso se puede conseguir la cualificación profesional como terapeuta profesional de reiki y como maestro de reiki profesional. Este curso permite impartir reiki a todos los niveles, así como organizar eventos y talleres¹⁰.

Sin embargo, la terapia de reiki plantea la cuestión de su efectividad para reducir la ansiedad cuando se aplica a los pacientes. Por lo tanto, el objetivo de este trabajo es realizar una revisión de la literatura científica para analizar si el reiki es más eficaz que el placebo para disminuir la ansiedad.

Metodología

Se llevó a cabo una revisión de la literatura basada en estudios científicos. El objetivo fue recopilar toda la información posible sobre la eficacia del reiki en el manejo de la ansiedad. Para ello, se analizaron un conjunto de artículos que respondían a la cuestión planteada.

Para llevar a cabo la revisión de la literatura científica se siguieron las recomendaciones para la publicación de revisiones sistemáticas y de metaanálisis de la Declaración PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses)¹¹. Esta declaración presenta una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metaanálisis, y se usó de guía para esta revisión.

Teniendo en cuenta dicha declaración, se procedió a realizar una pregunta en formato PICO¹² (*patient, intervention, comparison, outcome*): ¿El Reiki es más eficaz que el placebo para reducir la ansiedad?

A continuación se seleccionaron las palabras clave o *keywords*, las cuáles constituyeron el motor de búsqueda para comenzar la investigación. Estas palabras se tradujeron al inglés, ya que este idioma es el que se utiliza en las bases de datos. Estas palabras, cuando posteriormente se insertaron en los campos de texto de las bases de datos seleccionadas, dieron lugar a una serie de artículos relacionados con ellas.

Se utilizaron los descriptores de ciencias de la salud (DeCs), los cuáles facilitaron la elaboración de búsquedas en términos más específicos y amplios. En este caso se seleccionaron los siguientes DeCs:

- *Therapeutic Touch* (reiki).
- *Anxiety* (ansiedad).
- *Treatment* (tratamiento).

Para combinar estos términos se usaron los operadores booleanos. En este caso se usó el operador “AND”, el cual significa que los términos que anteceden y que siguen a dicho operador tienen que hallarse

en el resultado de la búsqueda. Se usó el gestor bibliográfico Mendeley para la citación de la bibliografía en formato Vancouver, una vez encontrados los artículos más relevantes.

La búsqueda de los estudios se realizó en las bases de datos científico-sanitarias PubMed, Cinahl y Scopus¹³.

Los criterios de inclusión que se tuvieron en cuenta para seleccionar los manuscritos de la revisión fueron los siguientes:

- Artículos en los cuales se examine el reiki.
- Artículos en los cuales la muestra contenga a personas con ansiedad.
- Artículos actuales escritos en los últimos cinco años.
- Artículos escritos en español o inglés.
- Artículos de alta calidad metodológica.
- Artículos realizados en humanos.

Para la selección de los artículos finales que conforman la revisión literaria se siguió un proceso formado por las siguientes fases:

En la primera fase, los artículos se seleccionaron en función del título; siempre y cuando estuviesen relacionados con reiki en el tratamiento de la ansiedad. En esta fase se descartaron todos aquellos artículos que no estuvieran relacionados con este tema de interés, y que se encontraran solapados o repetidos en varias bases de datos.

A continuación, en la segunda fase, se excluyeron todos aquellos artículos cuya lectura y análisis del

resumen del mismo no se correspondiese con el tema de interés.

En la tercera fase, se cribaron en función de su relación con el tema de investigación, tras su lectura completa y en base al cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión, para la aceptación o rechazo de artículos.

Y por último, en la cuarta fase, se llevó a cabo la evaluación de la calidad en la metodológica de los artículos finalmente seleccionados mediante el método CASPe (*Critical Appraisal Skills Programme* español)¹⁴, obteniendo finalmente los artículos con los que se realiza el estudio.

Se encontraron 217 artículos tras la introducción en las bases de datos de los términos ya descritos para buscar los artículos relacionados con el reiki en el tratamiento de la ansiedad. De estos, se eliminaron 104 por encontrarse duplicados en varias bases de datos, quedando un total de 113 artículos. Tras la aplicación de los filtros de búsqueda, se eliminaron 38 artículos, quedando por tanto en esta segunda fase un total de 75 estudios. Posteriormente, se excluyeron 9 artículos por no estar realizados en humanos y 50 por no tratar del reiki en la ansiedad, quedando como resultado 16 estudios. A continuación, se realizó una revisión completa de estos 16 artículos, de los cuales se eliminaron 10 por no presentar una buena calidad. Por lo tanto, se incluyeron para la revisión literaria final un total de 6 artículos en los que se analizaba, estudiaba o examinaba el reiki en el tratamiento de la ansiedad.

La secuencia de selección de artículos se representa gráficamente mediante un diagrama de flujo (figura 1):

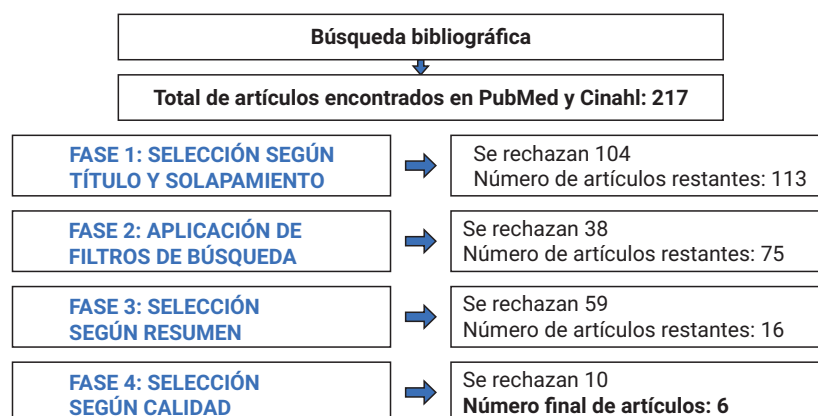


Figura 1: Diagrama de flujo. Fuente: Elaboración propia.

Resultados

Una vez seleccionados los seis artículos para la elaboración de la revisión literaria, se procedió al análisis pormenorizado de cada uno de ellos. En términos generales, en casi todos los artículos, se sugería que el reiki podría ser efectivo en la ansiedad, pero dicha afirmación ha de corroborarse en estudios posteriores. En algunos estudios, además de la ansiedad, también se valoran otros parámetros como el dolor, la depresión o la fatiga. A continuación se exponen detalladamente los resultados de cada artículo.

El objetivo del estudio de Demir *et al.*¹⁵ realizado en 2015 en Turquía fue evaluar el efecto del reiki sobre el dolor, la ansiedad y la fatiga en pacientes oncológicos. El grupo control recibió la atención sanitaria habitual (médica y enfermera). Por otro lado, el grupo de intervención recibió la atención sanitaria habitual más cinco sesiones de reiki distantes, una cada noche durante 30 minutos. Ningún grupo recibió placebo. El dolor, el estrés y la fatiga se evaluaron con una escala numérica. La muestra del grupo experimental estaba compuesto por un 71.4 % de mujeres, un 40 % casados y un 20 % con graduado de primaria. El grupo de control estaba formado por un 72.7 % de varones, un 60 % casados y un 60 % con graduados de primaria. El grupo control demostró mayores niveles de dolor, estrés y fatiga. De tal manera que el reiki podría disminuir el dolor, ansiedad y fatiga en los pacientes oncológicos.

El objetivo de la revisión de Joyce *et al.*¹⁶ realizada en 2015 en Nueva Zelanda fue evaluar la efectividad del reiki para tratar la ansiedad y depresión en personas de 16 años o más. Se encontraron tres estudios para su inclusión en la revisión. Estos estudios incluyeron subgrupos con ansiedad y depresión. Se incluyó a 25 personas con ansiedad, 17 con depresión y 20 más con ansiedad o depresión, pero no se especificó. Por ello los resultados solo se pudieron informar narrativamente. Los resultados de esta revisión no muestran evidencia de que el reiki sea beneficioso o dañino en esta población. El riesgo de sesgo para los estudios incluidos generalmente se calificó como poco claro o alto para la mayoría de los dominios, lo que reduce la certeza de la evidencia.

El objetivo del estudio de Midilli *et al.*¹⁷ realizado en 2015 en Turquía fue analizar el efecto del reiki sobre el dolor, la ansiedad y los parámetros hemodinámicos en las pacientes que se habían sometido a un parto por cesárea a las 24 y 48 horas postoperatorias. Este estudio

fue diseñado como un ensayo clínico aleatorizado y controlado cuya muestra estaba formada por 90 pacientes. Las pacientes se dividieron en dos grupos: por un lado el grupo control (pacientes que recibieron descanso sin tratamiento) y por otro lado el grupo tratamiento (pacientes que recibieron reiki diariamente durante 2 días dentro de las 4-8 horas posteriores a la administración del analgésico estándar administrado por vía intravenosa). El reiki se aplicó durante un total de 30 minutos en 10 regiones del cuerpo (tres minutos por región corporal). Se utilizaron escalas visuales analógicas para medir el dolor y ansiedad. Los resultados mostraron que el reiki redujo la intensidad del dolor, la ansiedad y la frecuencia respiratoria, así como la necesidad y el número de analgésicos. Sin embargo, no afectó la presión arterial ni la frecuencia del pulso.

El objetivo del estudio de Kurebayashi *et al.*¹⁸ realizado en 2016 en Brasil fue evaluar la efectividad del masaje y del reiki para reducir el estrés y la ansiedad. Estos autores realizaron un ensayo clínico controlado aleatorizado paralelo. El estudio se realizó con 122 participantes repartidos en 3 grupos: Masaje+Reposo (Grupo 1), Masaje+Reiki (Grupo 2) y Control sin intervención (Grupo 3). Se observó que, para la ansiedad, se redujo en los grupos de intervención comparados con el grupo control. Con un porcentaje del 21 % de reducción para el Grupo 2 y el 16 % de reducción para el Grupo 1. Por tanto, el grupo Masaje+Reiki consiguió mejores resultados. Estos autores sugieren realizar otro estudio con uso de placebo para el reiki, para evaluar el alcance de la técnica de forma separada.

El objetivo de la revisión de Thrane *et al.*¹⁹ realizado en Estados Unidos en 2014 fue calcular el efecto del reiki en la reducción del dolor y la ansiedad en ensayos clínicos aleatorizados. Finalmente en la revisión se seleccionaron 12 artículos para recibir una revisión completa, aunque posteriormente aplicando criterios de inclusión se seleccionaron 7. Aunque el número de estudios era limitado, según los resultados estadísticos hay evidencia que sugiere que la terapia de reiki puede ser efectiva para el dolor y la ansiedad. Se recomienda la investigación continúe utilizando la terapia de reiki con muestras de mayor tamaño.

El objetivo del estudio de Billot *et al.*²⁰ realizado en 2019 en Francia fue analizar los efectos del reiki sobre el dolor, la ansiedad, la depresión y la calidad de vida de los pacientes, específicamente en cuidados paliativos. Los resultados de este estudio indican que el reiki es útil para aliviar el dolor, disminuir la ansiedad y la

depresión y mejorar la calidad de vida en varias afecciones de cuidados paliativos. Pero debido al pequeño número de estudios (seis) de la revisión, no se pudieron identificar claramente los beneficios del reiki. Sin embargo, los resultados preliminares tienden a mostrar algunos efectos positivos de la terapia del reiki para la población al final de la vida. Estos resultados plantean la necesidad de realizar más estudios para determinar los beneficios reales del reiki sobre el dolor, la ansiedad, la depresión y la calidad de vida en los cuidados paliativos.

Las características de los estudios analizados se pueden visualizar en la tabla 1 (ver anexo).

Discusión

Respondiendo al objetivo del trabajo, no se ha podido determinar (de forma clara) si el reiki es más eficaz que el placebo o no. Los estudios actuales sugieren que sí lo es, pero muchos de ellos presentan problemas metodológicos.

Si comparamos esta revisión con la revisión de Freitag *et al.*²¹ realizada en 2015, ambas coinciden en afirmar la posible efectividad de la práctica de reiki en la reducción de la ansiedad y dolor. Pero además la revisión de Freitag *et al.* añade un matiz importante, y es que el reiki puede beneficiar a los individuos sometidos a pruebas sanitarias como la colonoscopia, quimioterapia y a los pacientes con síndrome de *burnout*.

La revisión de Freitag *et al.*²¹ se diferencia de la nuestra en el parámetro de la presión arterial. Los resultados de nuestra revisión no permiten afirmar que sirva para reducir la tensión arterial; de hecho, en el estudio de Midilli *et al.*¹⁷, se muestra que la tensión arterial se mantiene estable tras la aplicación del reiki. Sin embargo, Freitag *et al.* afirman que el reiki disminuye la presión arterial de los sujetos analizados.

Por otro lado, si comparamos esta revisión con el trabajo de Richeson *et al.*²², podemos observar que los resultados de ambos trabajos muestran el potencial que podría ofrecer el reiki en el tratamiento de la ansiedad y depresión (el cual aún debe de ser demostrado en ensayos clínicos de mayor calidad). En el trabajo de Richeson *et al.*, al igual que en el nuestro, pero a diferencia del trabajo de Freitag *et al.*²¹, no se observaron cambios en la frecuencia cardíaca y la presión arterial.

Cabe destacar que en nuestra revisión no se han encontrado estudios de grupos con terapia reiki administrada en forma placebo, lo cual puede cuestionar la validez de los resultados de los trabajos presentados. Ya que siempre que se añade una “intervención” puede presentarse el efecto Hawthorne. Dicho efecto consiste en una manera de reactividad psicológica, por la que los participantes de una investigación muestran una modificación en algún aspecto de su conducta como consecuencia de conocer que están siendo examinados, y no en respuesta a ninguna manipulación tenida en cuenta en la investigación²³.

Además del efecto Hawthorne, se debe tener en cuenta que los estudios aleatorios existentes están realizados con muestras pequeñas, al igual que ocurre en la revisión de Joyce *et al.*²⁴. De tal manera que, al tener una pequeña cantidad de muestra, no hay pruebas suficientes para concluir cualquier observación acerca de la utilidad del reiki para el tratamiento de la ansiedad y/o depresión. Además, la calidad de las pruebas es moderada, lo que sumado a la escasez de las mismas debilita aún más los resultados.

Por otra parte, en los resultados de nuestra revisión, se sugería la comparación con intentos de demostración de la efectividad de otras terapias complementarias. En la revisión de Amorim *et al.*²⁵, se analiza la efectividad de la acupuntura y la electroacupuntura para el tratamiento de los trastornos de ansiedad. Mientras que la terapia complementaria de nuestra revisión es el reiki, la revisión de Amorim *et al.* se centra en la acupuntura. Ambas revisiones coinciden en que analizan la evidencia de las terapias complementarias o alternativas para tratar la ansiedad. En la revisión de Amorim *et al.*²⁵ los autores concluyeron que, en general, hay buena evidencia que alienta la terapia de acupuntura para tratar los trastornos de ansiedad, ya que produce resultados efectivos, con menos efectos secundarios que el tratamiento convencional. Pero, al igual que en nuestra revisión, los autores plantan la necesidad de más investigación en esta área.

Otros estudios^{26,27} sugieren que la risoterapia también es una terapia complementaria que podría ser eficaz para disminuir la ansiedad, y que además potencia la autoestima y felicidad.

En el estudio de Son *et al.*²⁸, se concluye que la combinación de dos terapias complementarias (aromaterapia combinada con musicoterapia) puede ser efectiva para tratar la ansiedad y el estrés. Sin embargo, en la

revisión de Candy *et al.*²⁹, los autores concluyen que las técnicas complementarias de la aromaterapia, el masaje y la reflexología no son eficaces para tratar la ansiedad.

Los estudios futuros deberían investigar la efectividad de la combinación del reiki con cada una de estas terapias.

Es preciso resaltar que en todos los estudios y las revisiones realizadas del reiki (y de otras terapias complementarias), los autores coinciden en la gran necesidad de realizar más investigaciones con buena calidad metodológica (sobre todo en el caso de los ensayos clínicos aleatorizados). Para que, de esta manera, se pueda averiguar, de forma clara, el efecto que presenta aplicar esta terapia a los pacientes.

Conclusiones

Los estudios científicos de los últimos años, realizados en diversos países (Turquía, Nueva Zelanda, Brasil, Estados Unidos, Francia, etc.), no ofrecen unos resultados claros sobre la eficacia del reiki para reducir la ansiedad. El reiki, por tanto, ha demostrado potencial para reducir la ansiedad, pero este ha de ser corroborado en estudios científicos posteriores bien diseñados y de alta calidad.

La mayoría de los estudios plantean que el reiki podría reducir no solo la ansiedad, sino también el dolor, la fatiga y la depresión, y producir un aumento de la calidad de vida. Pero, debido a que la enfermería se basa en ciencia demostrada, es necesario incrementar el número de estudios científicos dentro de este ámbito, con mayores tamaños muestrales, grupos aleatorios consistentes, protocolos de tratamiento estandarizados, estudios controlados con placebo y evaluación de su posible efecto sinérgico con otras terapias. De esta manera, se podrá analizar y sacar conclusiones bien fundamentadas, para saber si el reiki es más eficaz que el placebo o no a la hora de reducir la ansiedad.

Debido al incremento actual en la utilización de la terapia del reiki, es fundamental difundir estos conocimientos a los profesionales sanitarios, especialmente a aquellos que tratan en su día a día con personas con problemas de ansiedad. De esta manera, los profesionales sanitarios podrán dar consejos y realizar una educación sanitaria acorde con las últimas evidencias científicas disponibles.

Bibliografía

- González Ceinos M. Reflexión sobre los trastornos de ansiedad en la sociedad occidental. *Rev Cubana Med Gen Integr.* 2007; 23(1).
- Tortella Feliu M. Los Trastornos de Ansiedad en el DSM-5. *C. Med. Psicosom.* 2014; 110: 62-69.
- Dyer NL, Baldwin AL, Rand WL. A Large-Scale Effectiveness Trial of Reiki for Physical and Psychological Health. *J Altern Complement Med.* 2019 Oct 22.
- Herdman T.H. (ED); NNNANDAConsult (2017). Consultado el 12 de octubre de 2019 de la World Wide Web: <https://www.nnnconsult.com/nic/1520>
- do Nascimento Bessa J.H, Tavares Jomar R, Vicente da Silva A, Marcia Peres E, Pely Wolter R.M.C, de Oliveira C.D. Efecto del Reiki sobre el bienestar subjetivo: estudio experimental Efeito do Reiki no bem-estar subjetivo: estudo experimental. *Enferm. glob.* 2017; 16(48): 408-428.
- Rubik B, Brooks AJ, Schwartz GE. In vitro effect of Reiki treatment on bacterial cultures: Role of experimental context and practitioner well-being. *J Altern Complement Med.* 2006; 12(1): 7-13.
- Miles P. Preliminary report on the use of Reiki HIV-related pain and anxiety. *Altern Ther Health Med.* 2003; 9(2): 36.
- Mackay N, Hansen S, McFarlane O. Autonomic nervous system changes during Reiki treatment: a preliminary study. *J Altern Complement Med.* 2004; 10(6): 1077-81.
- Wardell DW, Weymouth KF. Review of studies of healing touch. *J Nurs Scholarsh.* 2004; 36(2): 147-54.
- Federación europea de Reiki profesional. Curso de graduado superior en Reiki profesional. Consultado el 6 de enero de 2019 de la World Wide Web: <http://www.reikieuropa.com/cursos-de-reiki/cursos-reikipresenciales/item/terapeuta-de-reiki-profesional-copy>
- Urrútia G, Bonfill X. Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Med Clin (Barc).* 2010; 135(11):507-11.
- Mamédio C, Roberto M, Nobre C. The Pico Strategy for the Research Question. *Rev latino-am Enferm.* 2007; 15(3):1-4.
- La búsqueda bibliográfica y su aplicación en PubMed-Medline. *Semergen-Medicina de familia.* 2007; 33(4): 193-199.
- Soria Aledo V, Sánchez Marín F, Molina Durán F. Metodología de la investigación y práctica clínica basada en la evidencia. Murcia: Consejería de Sanidad y Política Social de la Región de Murcia; 2012.
- Demir M, Can G, Kelam A, Aydinler A. Effects of Distant Reiki On Pain, Anxiety and Fatigue in Oncology Patients in Turkey: A Pilot Study. *Asian Pac J Cancer Prev.* 2015; 16(12): 4859-62.
- Joyce J, Herbison GP. Reiki for depression and anxiety. *Cochrane Database Syst Rev.* 2015; (4): CD006833.
- Midilli TS, Eser I. Effects of Reiki on Post-cesarean Delivery Pain, Anxiety, and Hemodynamic Parameters: A Randomized, Controlled Clinical Trial. *Pain Manag Nurs.* 2015; 16(3): 388-99.
- Kurebayashi LF, Turrini RN, Souza TP, Takiguchi RS, Kuba G, Nagumo MT. Massage and Reiki used to reduce stress and anxiety: Randomized Clinical Trial. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2016; 24: e2834.
- Thrane S, Cohen SM. Effect of Reiki therapy on pain and anxiety in adults: an in-depth literature review of randomized trials with effect size calculations. *Pain Manag Nurs.* 2014; 15(4): 897-908.
- Billot M, Daycard M, Wood C, Tchalla A. Reiki therapy for pain, anxiety and quality of life. *BMJ Support Palliat Care.* 2019; 9(4): 434-438.
- Freitag V.L, Andressa de A, Marcio Rossato B. El Reiki como forma terapéutica en el cuidado de la salud: una revisión narrativa de la literatura. *Enferm. glob.* 2015; 14(38): 335-345.
- Richeson N.E, Spross, J.A, Lutz K, Peng, C. Effects of Reiki on anxiety, depression, pain, and physiological factors in commu-

- nity-dwelling older adults. *Research in gerontological nursing*. 2010; 3(3): 187-199.
23. McCarney R., Warner, J, Iliffe S, van Haselen R, Griffin M, Fisher P. The Hawthorne Effect: a randomised, controlled trial. *BMC Med Res Methodol*. 2007; 30 (7).
 24. Joyce J, Herbison GP. Reiki for depression and anxiety. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015; 4. DOI: 10.1002/14651858.CD006833.pub2.
 25. Amorim D, Amado J, Brito I, Fiuza SM, Amorim N, Costeira C, Machado J. Acupuncture and electroacupuncture for anxiety disorders: A systematic review of the clinical research. *Complement Ther Clin Pract*. 2018; 31: 31-37.
 26. Demir Doğan M. The Effect of Laughter Therapy on Anxiety: A Meta-analysis. *Holist Nurs Pract*. 2020; 34(1): 35-39.
 27. De Francisco S, Torres C, De Andrés S, Millet A, Ricart MT, Hernández-Martínez-Esparza E. Effectiveness of Integrative Laughter Therapy to Reduce Anxiety, Improve Self-Esteem and Increase Happiness: A Naturalistic Study at a Day Hospital for Addictive Disorders. *Int J Environ Res Public Health*. 2019; 16(21).
 28. Son HK, So WY, Kim M. Effects of Aromatherapy Combined with Music Therapy on Anxiety, Stress, and Fundamental Nursing Skills in Nursing Students: A Randomized Controlled Trial. *Int J Environ Res Public Health*. 2019; 16(21).
 29. Candy B, Armstrong M, Flemming K, Kupeli N, Stone P, Vickerstaff V, et al. The effectiveness of aromatherapy, massage and reflexology in people with palliative care needs: A systematic review. *Palliat Med*. 2019:269216319884198. doi: 10.1177/0269216319884198.

Autor	Título	Año y lugar	Tipo de estudio y muestra	Revista	Descripción de la intervención. Conclusiones
Demir M, Can G, Kelam A, Aydiner A.	Effects of Distant Reiki On Pain, Anxiety and Fatigue in Oncology Patients in Turkey.	2015 Turquía	Ensayo clínico aleatorizado 18 personas	Asian Pac J Cancer Prev.	Se compara el Reiki con atención sanitaria frente a la atención sanitaria estándar por sí sola en el dolor, ansiedad y fatiga en pacientes oncológicos. Los resultados indican que el Reiki podría disminuir el dolor, ansiedad y fatiga en pacientes oncológicos.
Joyce J, Herbison GP.	Reiki for depression and anxiety.	2015 Nueva Zelanda	Revisión 3 estudios	Cochrane Database Syst Rev.	Se analiza la efectividad del Reiki en la ansiedad y depresión. Los resultados de esta revisión no muestran evidencia de que Reiki sea beneficioso o dañino. El riesgo de sesgo para los estudios incluidos se calificó como poco claro o alto para la mayoría de los dominios, lo que reduce la certeza de la evidencia.
Midilli TS, Eser I.	Effects of Reiki on Post-cesarean Delivery Pain, Anxiety, and Hemodynamic Parameters: A Randomized, Controlled Clinical Trial.	2015 Turquía	Ensayo clínico controlado aleatorizado 90 personas	Pain Manag Nurs.	Se compara el Reiki frente a la atención estándar en el dolor, la ansiedad y los parámetros hemodinámicos tras una cesárea. El Reiki reduce la intensidad del dolor, la ansiedad y la frecuencia respiratoria, así como la necesidad y el número de analgésicos en el postoperatorio del parto por cesárea. Sin embargo, no afectó la presión arterial ni la frecuencia del pulso.
Kurebayashi LF, Turriani RN, Souza TP, Takiguchi RS, Kuba G, Nagumo MT.	Massage and Reiki used to reduce stress and anxiety: Randomized Clinical Trial.	2016 Brasil	Ensayo clínico controlado aleatorizado 122 personas	Rev Lat Am Enfermagem.	Se compara la efectividad del masaje, del Reiki y de los dos juntos para tratar el estrés y ansiedad. El grupo de Masaje+Reiki consiguiera mejores resultados para reducir el estrés y la ansiedad que el grupo control y el grupo Masaje+reposo.
Thrane S, Cohen SM.	Effect of Reiki therapy on pain and anxiety in adults: an in-depth literature review of randomized trials with effect size calculations.	2014 Estados Unidos	Revisión 7 estudios	Pain Manag Nurs.	Se analiza el efecto del Reiki en el dolor y ansiedad frente a la ausencia de tratamiento. Hay evidencia que sugiere que la terapia de Reiki puede ser efectiva para el dolor y la ansiedad. Aunque se recomienda la investigación continúa utilizando la terapia de Reiki con muestras mayores.
Billot M, Daycard M, Wood C, Tchalla A.	Reiki therapy for pain, anxiety and quality of life.	2019 Francia	Revisión 6 estudios	BMJ Support Palliat Care.	Se analizan los efectos del Reiki en el dolor, ansiedad, depresión y calidad de vida en los cuidados paliativos. Los resultados preliminares tienden a mostrar efectos positivos de la terapia de Reiki sobre el dolor, ansiedad / depresión y la calidad de vida en los cuidados paliativos. Pero se requieren estudios adicionales para realizar recomendaciones.

Tabla 1: Resultados de los estudios de la revisión. Fuente: Elaboración propia