

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

La hipnoterapia en el tratamiento del trastorno adaptativo con estado de ánimo deprimido: revisión sistemática

Hypnotherapy in the treatment of adjustment disorder with depressed mood: a systematic review

A hipnoterapia no tratamento do transtorno de adaptação com humor deprimido: revisão sistemática

Marcos Enrique Zaldivar Hernández^{I*} , Adolfo Rafael Lambert Delgado^{II} , Alberto Erconvaldo Cobián Mena^{II} ^I Universidad de Oriente. Santiago de Cuba, Cuba.^{II} Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Santiago de Cuba, Cuba.*Autor para la correspondencia: marquitos891026@gmail.com

Recibido: 07-05-2026 Aprobado: 12-10-2026 Publicado: 20-10-2026

RESUMEN

Introducción: la hipnoterapia es una herramienta terapéutica poco utilizada por profesionales de la salud debido a mitos y desconocimiento. El trastorno adaptativo con estado de ánimo deprimido afecta a un porcentaje importante de la población adulta y puede hacerse crónico, pero la evidencia sobre hipnoterapia en este cuadro específico es escasa. **Objetivo:** evaluar la evidencia científica disponible sobre el uso de la hipnoterapia como intervención terapéutica en pacientes con diagnóstico de trastorno adaptativo con estado de ánimo deprimido. **Método:** se realizó una revisión sistemática según la metodología PRISMA, con búsqueda en PubMed, SciELO y ScienceDirect, complementada con búsqueda manual, entre 1965 y 2025. Se incluyeron artículos de acceso abierto en inglés y español, revisados por pares, y se evaluó la calidad mediante la herramienta MMAT. **Resultados:** se identificaron 986 registros y se incluyeron 30 estudios. La evidencia es limitada, aunque

metodológicamente adecuada en su mayoría. Los hallazgos sugieren beneficios potenciales en la reducción de síntomas depresivos, ansiedad y estrés, con eficacia comparable a la terapia cognitivo-conductual en depresión leve o moderada. Persisten limitaciones: muestras pequeñas, heterogeneidad de diseños, ausencia de grupos control y falta de seguimiento longitudinal. **Conclusiones:** la hipnoterapia podría ser una intervención útil en el trastorno adaptativo con estado de ánimo deprimido, pero no permite afirmar con certeza su efectividad. Se requieren investigaciones adicionales con muestras amplias, diseños comparativos rigurosos y protocolos estandarizados para determinar su alcance clínico y aplicabilidad.

Palabras clave: hipnosis; trastornos de adaptación; depresión; resultado del tratamiento; psicoterapia; revisión sistemática

ABSTRACT

Introduction: hypnotherapy is a therapeutic tool underused by health professionals due to myths and lack of knowledge. Adjustment disorder with depressed mood affects a significant percentage of the adult population and can become chronic, but evidence on hypnotherapy in this specific condition is scarce. **Objective:** to evaluate the available scientific evidence on the use of hypnotherapy as a therapeutic intervention in patients diagnosed with adjustment disorder with depressed mood. **Method:** a systematic review was conducted according to the PRISMA methodology, with searches in PubMed, SciELO and ScienceDirect, complemented by a manual search, between 1965 and 2025. Open-access articles in English and Spanish, peer-reviewed, were included, and quality was assessed using the MMAT tool. **Results:** a total of 986 records were identified and 30 studies were included. The evidence is limited, although methodologically adequate in most cases. The findings suggest potential benefits in reducing depressive symptoms, anxiety and stress, with efficacy comparable to cognitive-behavioral therapy in mild or moderate depression. Limitations persist: small samples, heterogeneity of designs, absence of control groups and lack of longitudinal follow-up. **Conclusions:** hypnotherapy could be a useful intervention in adjustment disorder with depressed mood, but it does not allow its effectiveness to be affirmed with certainty. Additional research with large samples, rigorous comparative designs and standardized protocols is required to determine its clinical scope and applicability.

Keywords: hypnosis; adjustment disorders; depression; treatment outcome; psychotherapy; systematic review

RESUMO

Introdução: a hipnoterapia é uma ferramenta terapêutica pouco utilizada pelos profissionais de saúde devido a mitos e desconhecimento. O transtorno de adaptação com humor deprimido afeta uma porcentagem importante da população adulta e pode tornar-se crônico, mas a evidência sobre hipnoterapia nesse quadro específico é escassa. **Objetivo:** avaliar a evidência científica disponível sobre o uso da hipnoterapia como intervenção terapêutica em pacientes com diagnóstico de transtorno de adaptação com humor deprimido. **Método:** foi realizada uma revisão sistemática segundo a metodologia PRISMA, com busca no PubMed, SciELO e ScienceDirect, complementada por busca manual, entre 1965 e 2025. Foram incluídos artigos de acesso aberto em inglês e espanhol, revisados por pares, e a qualidade foi avaliada por meio da ferramenta MMAT. **Resultados:** foram identificados 986 registros e incluídos 30 estudos. A evidência é limitada, embora metodologicamente adequada em sua maioria. Os achados sugerem benefícios potenciais na redução de sintomas depressivos, ansiedade e estresse, com eficácia comparável à terapia cognitivo-comportamental na depressão leve ou moderada. Persistem limitações: amostras pequenas, heterogeneidade de delineamentos, ausência de grupos controle e falta de seguimento longitudinal. **Conclusões:** a hipnoterapia poderia ser uma intervenção útil no transtorno de adaptação com humor deprimido, mas não permite afirmar com certeza sua efetividade. São necessárias investigações adicionais com amostras amplas, delineamentos comparativos rigorosos e protocolos padronizados para determinar seu alcance clínico e aplicabilidade.

Palavras-chave: hipnose; transtornos de adaptação; depressão; resultado do tratamento; psicoterapia; revisão sistemática

Cómo citar este artículo:

Zaldivar Hernández ME, Lambert Delgado AR, Cobián Mena AE. La hipnoterapia en el tratamiento del trastorno adaptativo con estado de ánimo deprimido: revisión sistemática. Rev Inf Cient [Internet]. 2026 [citado Fecha de acceso]; 105:e5240. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/5240>



INTRODUCCIÓN

Los trastornos de adaptación constituyen un grupo de entidades nosológicas ampliamente reconocidas en las ciencias médicas y psicológicas. Se estima que afectan aproximadamente al 5 % de la población adulta, lo que equivale a cerca de 300 millones de personas en el mundo, lo que genera situaciones de marcada vulnerabilidad y un impacto significativo en la salud pública.^(1,2,3) La pandemia de COVID-19 agravó esta problemática al provocar un incremento en los índices de depresión y otros trastornos afectivos, evidenciando la necesidad de intervenciones más eficaces y accesibles.^(4,5)

En el contexto cubano, una de las formas más prevalentes es el trastorno adaptativo con estado de ánimo deprimido, clasificado como 309.0 (F43.21) según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, quinta edición (DSM-5). Este cuadro clínico se caracteriza por estado de ánimo bajo, tendencia al llanto y sentimientos de desesperanza, pudiendo presentarse en forma aguda (menos de seis meses) o crónica (más de seis meses).⁽⁶⁾ Su frecuencia en la práctica clínica, el malestar significativo que ocasiona y la posibilidad de cronificación en ausencia de tratamiento, subrayan la importancia de una intervención adecuada y oportuna.⁽⁷⁾

A pesar del creciente interés en terapias alternativas para los trastornos afectivos, la hipnoterapia ha sido poco explorada en este contexto específico. El abordaje predominante continúa siendo la terapia cognitivo-conductual⁽⁸⁾ y el tratamiento farmacológico.^(9,10) La naturaleza transitoria y situacional del trastorno adaptativo podría haber contribuido a su menor priorización investigativa frente a otros cuadros de mayor gravedad.⁽¹¹⁾

Desde una perspectiva cognitivo-conductual, la hipnoterapia se concibe como un conjunto de técnicas basadas en la sugestión, que facilitan cambios en el comportamiento mediante la interacción de factores como la relajación física, la imaginación, la simbología y las expectativas del paciente.⁽¹²⁾ Aunque ha demostrado eficacia en el manejo del dolor⁽¹³⁾, la ansiedad⁽¹⁴⁾ y las fobias⁽¹⁵⁾, su integración en protocolos para el trastorno adaptativo con estado de ánimo deprimido sigue siendo limitada. Es por ello que se requiere avanzar hacia estudios que prioricen enfoques alternativos que beneficien a poblaciones con riesgo a enfermar, especialmente grupos de adultos jóvenes inmersos en contextos adversos.^(16,17)

La hipnoterapia deviene en un tratamiento de bajo costo⁽¹⁸⁾, fácil de aplicar y con potencial efectividad para producir cambios emocionales a corto plazo.^(19,20) Estas cualidades podrían fomentar una alternativa ante los tratamientos de tipo convencional que se aplican como regularidad, los cuales en no resultan suficientes en algunos casos, generando rechazo por los pacientes que los asocian a efectos adversos.^(21,22,23) Debido a que algunos estudios han reportado mejorías en cuanto a la sintomatología depresiva^(22,23) la evidencia no se corresponde específicamente para el trastorno adaptativo con estado de ánimo deprimido, lo que genera un vacío de conocimiento.

Este artículo tiene como objetivo evaluar críticamente la evidencia científica disponible sobre el uso de la hipnoterapia en pacientes con trastorno adaptativo con estado de ánimo deprimido, analizando resultados cuantitativos, la calidad metodológica de lo estudiado y las limitaciones existentes. Además, intenta determinar en qué medida la hipnoterapia pudiera contribuir a aliviar el sufrimiento emocional, favorecer la resiliencia individual y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

MÉTODO

Se realizó una revisión sistemática basada en el protocolo PRISMA.⁽²⁴⁾ Esta metodología permite la extracción, síntesis y presentación de los resultados de forma transparente de aquella información que resulta relevante. La calidad de los estudios se evaluó mediante la herramienta Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT).⁽²⁵⁾ Este test estandarizado permite integrar diferentes tipos de investigaciones, ya sean cualitativas, cuantitativas o mixtas, considerando criterios universales como: aleatorización, representatividad, validez, control de sesgos, rigor metodológico y coherencia entre los datos y las conclusiones. Se otorga una puntuación de un punto cada vez que en el estudio se aborda correctamente cada criterio, para luego llevar a una calificación donde 4-5 puntos se traduce en Buena calidad, 2-3 puntos representa una Moderada calidad y 0-1 punto Baja calidad.

La revisión de la literatura se realizó en el período del 20 al 27 de agosto de 2025. Al cierre de la búsqueda no se consideraron estudios posteriores. Se identificaron artículos indexados en bases de datos prestigiadas internacionalmente como: PubMed, SciELO y ScienceDirect, apoyadas en una búsqueda manual. La prioridad fueron los artículos publicados en la modalidad de acceso abierto, con la meta de garantizar criterios de transparencia, reproducibilidad y disponibilidad completa de toda la información recogida.

El periodo definido fue entre 1965 y 2025, con el objetivo de abarcar desde los primeros estudios científicos sobre hipnoterapia en el ámbito clínico hasta las investigaciones más recientes.

Criterios de inclusión:

- Artículos científicos de acceso abierto de forma gratuita que estén disponibles a texto completo.
- Redactados en los idiomas inglés y español.
- Publicados en varias modalidades.
- Artículos que aborden como tratamiento la hipnoterapia y ser aplicado a sujetos con trastorno adaptativo depresivo u otros relacionados.

Criterios de exclusión:

- Artículos donde la terapia fuese aplicada a grupos de edades como niños, adolescentes y adultos mayores
- Aquellos donde la terapia fuese aplicada a grupos específicos, como personas con comorbilidades: trastornos por abuso de sustancias, oligofrenias u otras condiciones similares.

Las fórmulas de recuperación empleadas fueron:

PubMed: "Hypnotherapy", "Adjustment Disorders", "Depressive Disorder", "Treatment Outcome"

ScienceDirect: ("hypnotherapy" OR "clinical hypnosis") AND ("adjustment disorder") AND ("depression") AND ("effectiveness")

SciELO: "hipnoterapia", "trastorno adaptativo", "estado de ánimo deprimido", "efectividad terapéutica"

Búsqueda manual: "hipnoterapia", "trastorno adaptativo", "estado de ánimo deprimido", "efectividad terapéutica"

Para la recopilación de información se siguieron las directrices metodológicas establecidas en cuatro etapas fundamentales: identificación, cribado, filtración y selección. Lo anterior permitió la depuración de materiales no relacionados con el estudio, así como otros repetidos o que no cumplieran los criterios de inclusión (Figura 1).

Fueron detectados 22 registros duplicados, los que fueron eliminados y se procedió al análisis de cada base de datos. Los filtros utilizados fueron: artículo científico de tipología investigación y revisión sistemática, años 1965-2025, idiomas inglés y español, acceso abierto a todo el contenido.

En SciELO se identificaron inicialmente 6 registros. Tras la aplicación de los filtros de idioma, año de publicación y acceso abierto, la totalidad de los artículos permanecieron en la muestra.

En la base de datos de ScienceDirect se obtuvieron 165 registros iniciales. Después de aplicar filtros de idioma y año de publicación, quedaron 159. De estos, solo 15 correspondieron a acceso abierto. Finalmente, se revisaron en detalle 10 artículos que cumplieron con los requisitos metodológicos y temáticos.

En PubMed fueron identificados 786 registros iniciales. Tras la aplicación del filtro de idioma, quedaron 441. Posteriormente, el filtro por año disminuyó la muestra a 119 artículos. De estos, 23 correspondieron a acceso abierto y tipo de contenido adecuado. Finalmente, se revisaron en detalle 7 artículos que cumplieron con los criterios de inclusión.

La búsqueda manual complementó las bases de datos electrónicas, aportando 7 artículos adicionales que no aparecieron en los principales motores de búsqueda, pero que se consideraron valiosos por su contenido y calidad metodológica. Esto demuestra un esfuerzo adicional por garantizar exhaustividad y evitar sesgos derivados de depender exclusivamente de bases indexadas aunque se evitó el uso de literatura identificada como gris.

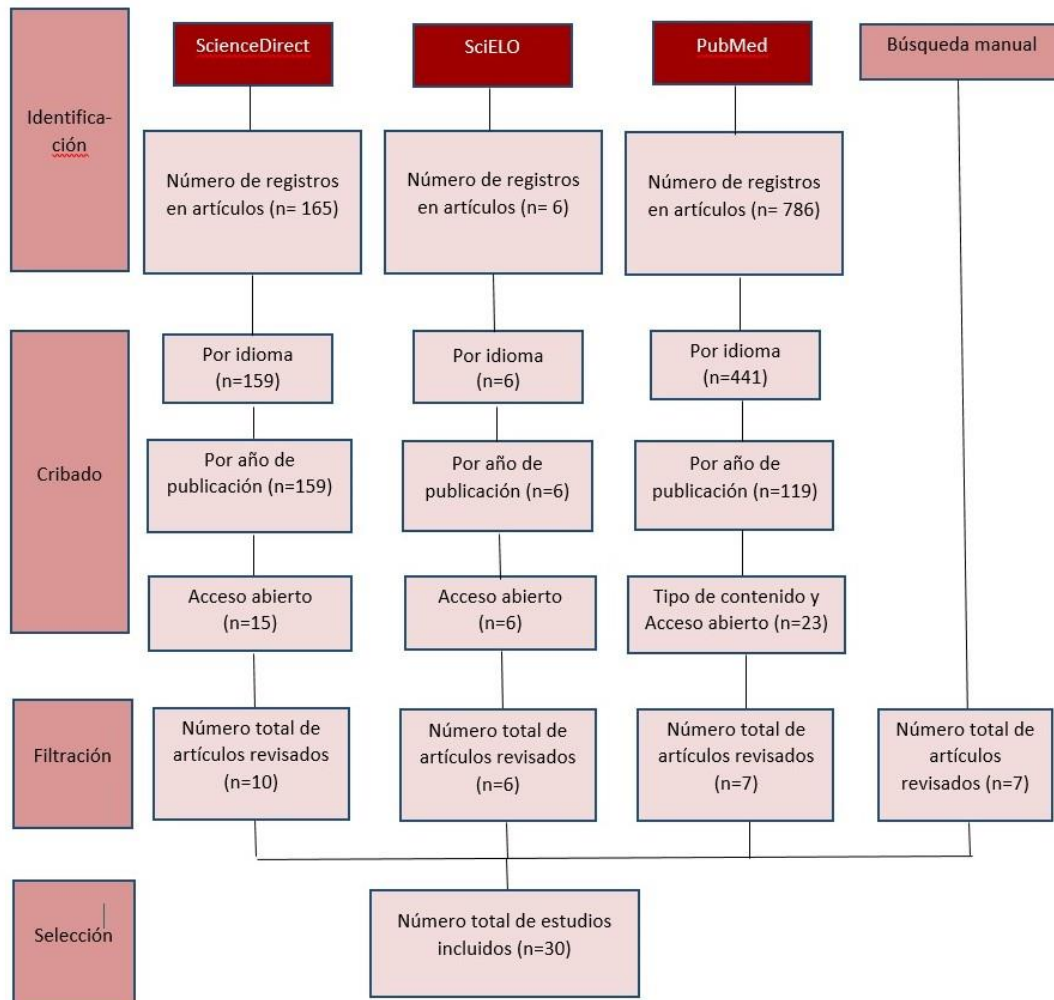


Fig. 1. Flujograma PRISMA para la selección de los estudios.

El proceso de cribado permitió depurar un corpus inicial de 986 registros, hasta llegar a un conjunto final de 30 estudios incluidos en la síntesis cualitativa. Esta reducción reflejó la aplicación rigurosa de criterios de inclusión y exclusión, asegurando que la revisión estuviera basada en evidencia relevante y de calidad. Además, la presentación por base de datos permite visualizar qué fuentes fueron más productivas y cómo se depuraron los resultados en cada etapa, reforzando la transparencia y reproducibilidad del proceso.

La selección de estudios y la extracción de datos fueron realizadas de manera independiente por dos revisores. Las discrepancias se resolvieron mediante discusión y, en caso de persistir, con la intervención de un tercer evaluador.

RESULTADOS

Tabla 1. Resumen de hallazgos y aportes de la literatura revisada

No	Autores	Año	Tipo de estudio	Muestra	Resultados	Base de datos	Eval. MMAT
1	Souza et al. ⁽²⁶⁾	2024	Revisión sistemática	7 bases de datos	La evidencia sobre el uso de hipnosis para tratar la depresión es limitada y presenta alto riesgo de sesgos, por lo que no se puede confirmar su efectividad.	Science Direct	Alta calidad (cumple 5 criterios)
2	Truzoli et al. ⁽²⁷⁾	2020	Experimental de comparación de grupos pre-posprueba	31 sujetos	Se evidenció una mejora significativa en los síntomas de angustia y depresión tras la intervención, según el seguimiento realizado.	Science Direct	Alta calidad (cumple 4 criterios)
3	Çınaroğlu et al. ⁽²⁸⁾	2025	Experimental de comparación pre-posprueba	150 sujetos	Tanto la terapia cognitivo-conductual como la hipnoterapia mostraron una reducción significativa de los síntomas de depresión y ansiedad frente al grupo control, con eficacia comparable entre ambas.	Science Direct	Alta calidad (cumple 5 criterios)
4	Fuhr et al. ⁽²⁹⁾	2021	Ensayo clínico monocéntrico , aleatorizado	152 sujetos	La hipnoterapia demostró una eficacia comparable a la terapia cognitivo-conductual en el abordaje de trastornos depresivos leves y moderados después de seis meses de tratamiento.	Science Direct	Alta calidad (cumple 4 criterios)
5	Szmaglinska et al. ⁽³⁰⁾	2024	Estudio descriptivo	89 profesionales sanitarios	Se identificaron vacíos de conocimiento y variabilidad en la aceptación de la hipnoterapia, destacando la necesidad de formación especializada.	Science Direct	Alta calidad (cumple 4 criterios)
6	Coteur et al. ⁽³¹⁾	2023	Estudio cualitativo	18 sujetos	La hipnoterapia favorece cambios en las actitudes sociales de los pacientes, lo que contribuye a mejorar sus capacidades para afrontar el estado depresivo.	Science Direct	Alta calidad (cumple 4 criterios)
7	González-Ordi ⁽³²⁾	2018	Carta al editor	No precisa	La hipnoterapia ha demostrado beneficios terapéuticos comprobables en diversas patologías, sin efectos iatrogénicos relevantes, tanto como técnica principal como integrada en enfoques psicológicos y médicos convencionales.	PubMed	Moderada calidad (cumple 2 criterios)



8	Catalano et al. ⁽³³⁾	2024	Ensayo clínico aleatorizado y abierto	19 pacientes	Los pacientes tratados con hipnosis presentaron menores niveles de ansiedad, depresión y estrés en comparación con el grupo control.	PubMed	Alta calidad (cumple 4 criterios)
9	Eaton et al. ⁽³⁴⁾	2023	Ensayo controlado aleatorizado	109 pacientes	No se encontraron diferencias significativas en los niveles de depresión entre los grupos en los resultados cuantitativos, aunque cualitativamente la hipnosis mostró una superioridad.	PubMed	Alta calidad (cumple 5 criterios)
10	Fisch et al. ⁽³⁵⁾	2017	Revisión sistemática	9 estudios (365 pacientes)	Los nueve estudios revisados fueron exploratorios y presentaron alto riesgo de sesgo; seis de ellos reportaron efectos positivos significativos de la hipnosis en la reducción del estrés frente a grupos de control.	PubMed	Alta calidad (cumple 4 criterios)
11	Rotaru y Rusu ⁽³⁶⁾	2016	Metaanálisis	6 estudios experimentales	Los tratamientos con hipnosis, especialmente la hipnosis abreactiva manualizada, mostraron un efecto significativo en la reducción de síntomas depresivos-adaptativos, con resultados sostenidos en seguimientos a corto y largo plazo.	PubMed	Alta calidad (cumple 4 criterios)
12	Águila et al. ⁽²³⁾	2024	Estudio explicativo con enfoque cuantitativo	30 pacientes	La psicoterapia cognitivo-conductual fue efectiva para la depresión post-COVID-19, con más del 50 % de mejoría; el grupo tratado en estado hipnótico requirió la mitad de sesiones que el grupo en vigilia.	SciELO	Alta calidad (cumple 4 criterios)
13	Águila et al. ⁽²²⁾	2023	Estudio explicativo-comparativo y un diseño cuasi-experimental	40 pacientes	La terapia fue efectiva en ambos grupos, logrando reducir la depresión y eliminar los trastornos del sueño.	SciELO	Alta calidad (cumple 4 criterios)
14	Zaldivar et al. ⁽³⁷⁾	2021	Ensayo clínico no aleatorizado	30 pacientes	La hipnoterapia resultó clínicamente efectiva en sujetos deprimidos, con una mejoría significativa en el 93,3 % de los pacientes.	SciELO	Alta calidad (cumple 4 criterios)

15	González-Ramírez et al. ⁽³⁸⁾	2017	Ensayo clínico aleatorizado	30 sujetos	La hipnosis terapéutica mostró diferencias estadísticamente significativas en el tratamiento de la depresión frente a otros grupos, destacándose como una opción eficaz y más rápida en comparación con otras intervenciones.	SciELO	Alta calidad (cumple 4 criterios)
16	Ramírez et al. ⁽³⁹⁾	2023	Estudio de caso	1 paciente	La hipnoterapia favoreció a la aceptación del duelo y a la evolución clínica favorable.	Manual	Moderada calidad (cumple 3 criterios)
17	Zaldivar et al. ⁽⁴⁰⁾	2025	Estudio pre-experimental	80 sujetos	La hipnoterapia mostró una efectividad estadísticamente significativa en depresión (95 %), ansiedad (91 %), adaptación social (90 %) y calidad de vida (85 %), confirmando su impacto positivo real en estudiantes universitarios con trastorno adaptativo depresivo.	Manual	Alta calidad (cumple 4 criterios)
18	Johan-Dojaquez et al. ⁽⁴¹⁾	2024	Revisión sistemática	35 artículos científicos	La hipnosis puede ser beneficiosa para tratar la depresión, debido a que produce cambios neurofisiológicos positivos.	Manual	Moderada calidad (cumple 2 criterios)
19	Pérez et al. ⁽²¹⁾	2019	Estudio experimental	75 sujetos	La intervención hipnótica logró suprimir la ideación suicida, reducir significativamente la ansiedad y la depresión y elevar la autoestima a niveles altos en la mayoría de los pacientes.	Manual	Alta calidad (cumple 4 criterios)
20	Mendoza y Capafons ⁽⁴²⁾	2009	Revisión sistemática	117 estudios	Se encontró evidencia aceptable de la eficacia de la hipnosis en el tratamiento de la depresión	Manual	Moderada calidad (cumple 2 criterios)
21	Revenstorff ⁽⁴³⁾	1997	Revisión sistemática (1965-1985)	Estudios con muestras entre 20 y 60 pacientes	La hipnosis es útil en trastornos emocionales; se observó una mejora en sujetos con depresión leve.	Science Direct	Moderada calidad (cumple 2 criterios)
22	Spiegel et al. ⁽⁴⁴⁾	1989	Estudio experimental	86 pacientes	Hipnosis grupal mejora estado emocional y reduce síntomas depresivos.	PubMed	Moderada calidad (cumple 2 criterios)
23	Gruzelier y Brown ⁽⁴⁵⁾	1985	Estudio teórico	No específica	La hipnosis provocó una inversión en las asimetrías hemisféricas de la respuesta de orientación en sujetos susceptibles, lo que sugiere una posible base neuropsicológica para su eficacia en el tratamiento de la depresión.	Manual	Moderada calidad (cumple 2 criterios)

24	Cabrera Macias et al. ⁽⁴⁶⁾	2013	Revisión sistemática (1965-1985)	No específica muestra	Se evidencia la utilidad de la hipnosis en trastornos afectivos en ese periodo de tiempo.	SciELO	Moderada calidad (cumple 3 criterios)
25	Kirsch et al. ⁽⁴⁷⁾	1995	Metaanálisis	18 estudios	La incorporación de hipnosis a la terapia cognitivo-conductual mejoró significativamente los resultados, superando en eficacia al menos al 70 % de los tratamientos no hipnóticos.	Science Direct	Alta calidad (cumple 4 criterios)
26	Besteiro-Gonzalez y García- Cueto ⁽⁴⁸⁾	2000	Ensayo clínico aleatorizado	21 sujetos	La combinación de terapia cognitivo-conductual con hipnosis resultó más efectiva que su aplicación aislada o junto a técnicas de relajación, mostrando mejoras en todas las variables clínicas evaluadas.	PubMed	Alta calidad (cumple 4 criterios)
27	Lynn et al. ⁽⁴⁹⁾	2000	Revisión teórica Décadas previas	Estudios clínicos variados	La hipnosis mejora la eficacia de tratamientos cognitivo-conductuales en ansiedad y depresión.	Science Direct	Moderada calidad (cumple 2 criterios)
28	Capafons ⁽⁵⁰⁾	1998	Revisión sistemática (1986-1999)	Muestras de 10-30 casos	La hipnosis como coadyuvante de otras psicoterapias mejora síntomas depresivos.	SciELO	Moderada calidad (cumple 2 criterios)
29	Alladin et al. ⁽⁵¹⁾	2007	Ensayo clínico controlado	84 pacientes con depresión mayor	La hipnosis cognitiva es más eficaz que terapia cognitiva estándar en reducción de síntomas depresivos.	Science Direct	Alta calidad (cumple 4 criterios)
30	Lazarus ⁽⁵²⁾	1999	Revisión teórica y empírica	Estudios clínicos y experimentales	La hipnosis es eficaz como complemento terapéutico en el tratamiento de trastornos afectivos, incluyendo la depresión.	Manual	Moderada calidad (cumple 2 criterios)

Para evaluar el abordaje de la hipnoterapia en el tratamiento del trastorno adaptativo con estado de ánimo deprimido y cuadros afines es importante considerar que, debido a esta limitación, fue necesario buscar, además, en estudios donde se manipularan clasificaciones diagnósticas previas, tales como reacción situacional, neurosis depresiva, depresión reactiva y otros conceptos clínicamente similares. Cabe destacar que existen términos, ampliamente empleados en la psiquiatría clásica, que han sido reemplazados en los sistemas diagnósticos actuales por categorías más precisas como el trastorno adaptativo con estado de ánimo deprimido, lo que permitió una mejor delimitación clínica y una orientación terapéutica más adecuada.

Los resultados fueron organizados en tres períodos temporales, según las evidencias documentadas en la literatura especializada. Esta clasificación permitió analizar la evolución del enfoque terapéutico a lo largo del tiempo, lo que contribuyó a la validez del estudio. Además, se constató un incremento progresivo en el número de publicaciones sobre el tema, evidenciando el creciente interés en esta línea de investigación y respaldando su consideración como un vacío científico relevante.

Periodo 1965-1985

Los hallazgos disponibles evidencian la utilidad de la hipnoterapia como recurso terapéutico en el tratamiento de los trastornos con manifestaciones depresivas, particularmente en casos de intensidad leve.⁽⁴³⁾ En esta fase, la hipnosis suele emplearse como complemento de otros enfoques psicoterapéuticos, tales como el psicoanálisis y la terapia conductual, potenciando sus efectos clínicos. Entre las técnicas más comúnmente utilizadas destacan la relajación guiada, las sugerencias positivas y la regresión controlada, las cuales han mostrado un impacto favorable en pacientes con sintomatología depresiva y, a día de hoy, forman parte de estrategias interventivas aplicadas a estos sujetos.⁽⁴⁴⁾

El estudio de Gruzelier y Brown⁽⁴⁵⁾ reviste especial importancia al aportar evidencia sobre los mecanismos neurobiológicos sobre los que actúa el estado hipnótico. Estos mecanismos podrían considerarse como una justificación científica de los cambios positivos observados en el estado anímico de los sujetos. Al activar circuitos cerebrales vinculados con la motivación, el optimismo y la regulación emocional, la hipnosis favorece una mejoría tanto en el estado de ánimo como en la percepción de sí mismo. Otra de las conclusiones que emiten estos autores y que reafirma la utilidad de la hipnoterapia es que posibilita el despliegue de potencialidades cerebrales inhibidas que a su vez permitirían actuar frente a los pensamientos de tipo negativos, mejorando la comunicación neuronal, sentando las bases para un mayor uso de esta alternativa terapéutica en los servicios de salud.⁽⁴⁵⁾

Como limitaciones, se observó en esta etapa un escaso rigor metodológico en los estudios revisados, dado que las estrategias terapéuticas presentaron sesgos de diferentes tipos. Se destaca la falta de grupos control, muestras pequeñas, la falta de aplicación de exámenes pre y/o posintervención y omisiones que no permiten la replicabilidad de estos estudios.

También algunos de los protocolos hipnoterapéuticos presentaron el sesgo de ser evaluados en poblaciones con entidades psicopatológicas diferentes, como pacientes deprimidos por enfermedad oncológica.⁽⁴⁴⁾ Es de destacar que se profundiza en la aplicación de la hipnoterapia a grupos de pacientes simultáneamente, lo que incorporó otras variables adicionales como la dinámica interpersonal y el efecto del grupo. Estos factores facilitaron la asimilación de herramientas psicológicas, como los modos de afrontamiento asertivos ante situaciones difíciles, mediante procesos de identificación y comparación entre los participantes. Sin embargo, esta configuración grupal introduce limitaciones para la generalización de los resultados a otros contextos clínicos, debido tanto a la influencia particular del entorno social compartido, como a las diferencias individuales entre los participantes. Estas variaciones afectan el impacto emocional de la intervención terapéutica, que puede manifestarse de forma distinta en cada sujeto cuando se aplica en un formato individual.

Periodo 1986-2005

En esta etapa, los resultados indican que la hipnosis clínica no debe ser concebida como una terapia autónoma, sino como una herramienta complementaria que potencia los efectos de intervenciones consolidadas, como la terapia cognitivo-conductual.⁽⁴⁷⁾ Los resultados evidencian que la terapia cognitivo-conductual es significativamente más efectiva cuando se combina con hipnosis que cuando se aplica de forma aislada o junto a técnicas de relajación, mostrando mejoras en todas las variables clínicas evaluadas: ansiedad, neurosis depresiva, depresión mayor, histrionismo y pensamiento psicótico. Lo anterior sugiere una posible efectividad de la hipnoterapia cuando se incorporan elementos de tipo cognitivo, ya que estos pueden favorecer el abordaje de cuadros adaptativos con estado de ánimo deprimido. Aunque la intervención no está diseñada específicamente para este diagnóstico, permite tratar de forma diferenciada un conjunto de manifestaciones asociadas, lo que amplía su alcance terapéutico.

En otro de los estudios, se intenta explicar esta superioridad terapéutica observada sugiriendo una compenetración efectiva entre los modelos psicoterapéuticos tradicionales y la hipnosis.⁽⁴⁸⁾ Esta última actúa como catalizadora del cambio cognitivo y emocional, al inducir estados mentales más receptivos, disminuir las resistencias internas y activar circuitos cerebrales vinculados con la motivación, el optimismo y la regulación emocional. Se refuerza, además, que esta integración puede favorecer la reestructuración de patrones de pensamiento irracionales, así como mejorar la autoimagen y, a su vez, estimular la comunicación neuronal, fortaleciendo su valor práctico en el tratamiento de cuadros diagnósticos con condiciones sociales agudizadas que resultan de difícil manejo para los profesionales de la salud mental.

Debe decirse que la efectividad de la terapia hipnótica depende de varias causales, entre ellos: los conocimientos acerca de la técnica por parte del terapeuta, la voluntad y grado de sugestionabilidad del paciente, así como el modelo terapéutico empleado.⁽⁴⁹⁾ Ello implica actualizar y desarrollar algoritmos estandarizados que viabilicen la implementación rigurosa y coherente de la hipnoterapia en contextos sanitarios.⁽⁵⁰⁾

Algunos estudios afirman que la hipnosis, debido a su naturaleza, puede favorecer una disminución de los síntomas depresivos en comparación con la terapia convencional, lo que sugiere un elemento de peso a considerar para su integración terapéutica. Teniendo en cuenta que los tratamientos que incorporan técnicas hipnóticas muestran mejores resultados clínicos en el abordaje de trastornos como la depresión y la ansiedad, en comparación con aquellos que no las incluyen⁽⁵²⁾, se refuerza esta hipótesis.

Desde el punto de vista teórico y clínico, se respalda el uso de la hipnoterapia por su capacidad para producir estados de catarsis en los sujetos paciente, aumentar su motivación y mostrar resultados en menos sesiones terapéuticas que las que se emplean en otras terapias. No obstante, a pesar de los resultados prometedores, se reconoce la necesidad de realizar una mayor cantidad de estudios controlados y longitudinales que permitan consolidar su validez científica y definir con mayor precisión sus alcances y limitaciones en el tratamiento de los trastornos afectivos.

Periodo 2006-2025

En la etapa señalada, la hipnosis ha generado un creciente interés en el ámbito clínico, en gran parte debido a los marcadores neurofisiológicos descubiertos anteriormente, los cuales pueden observarse a través de mediciones, mediante el uso de técnicas avanzadas de neuroimagen como la resonancia magnética funcional y la tomografía por emisión de positrones. Esta tecnología ha permitido identificar alteraciones en la actividad neuronal de regiones cerebrales asociadas a funciones como: la atención, el equilibrio emocional y la percepción del dolor, lo que refuerza la idea de que la hipnosis no es solamente un fenómeno psicológico, sino también neurobiológico.⁽²⁶⁾

En contextos sanitarios se ha evidenciado que la hipnosis puede contribuir de manera significativa a la disminución de cuadros depresivos⁽²⁷⁾, además de otros relacionados a la ansiedad, estrés y dolor crónico, especialmente cuando se utiliza como coadyuvante a tratamientos convencionales, como la terapia cognitivo-conductual.^(28,29) Esta integración multidisciplinar abre nuevas posibilidades para el abordaje integral de otras afecciones en el orden psicológico.

Sin embargo, para que la aplicación de la hipnoterapia sea efectiva y segura, resulta imprescindible adoptar un enfoque interdisciplinar⁽⁵¹⁾ además, donde se integren la medicina, la psicología, las neurociencias y otras especialidades afines. Esta integración permitiría una evaluación más rigurosa y personalizada de cada caso.⁽³⁰⁾

DISCUSIÓN

A pesar de los avances recientes, la validación científica de la hipnosis enfrenta retos significativos. Muchos estudios presentan errores metodológicos, como tamaños de muestra pequeños, ausencia de grupos de control adecuados y el no seguimiento longitudinal, limitando la posibilidad de generalizar sus resultados.⁽³¹⁾ Además, se encontraron pocas investigaciones con diseños robustos y replicables a nivel internacional, la mayoría ubicadas en el hemisferio occidental.⁽³²⁾

Esta carencia de evidencia sólida ha contribuido al escepticismo que aún prevalece en ciertos sectores médicos⁽³³⁾, a pesar de los beneficios terapéuticos que la hipnosis ha demostrado en diversos estudios.⁽³⁴⁾ Por ello, resulta fundamental fomentar la investigación interdisciplinaria basada en estándares metodológicos rigurosos, que permita esclarecer los mecanismos de acción de la hipnosis y delimitar con mayor precisión sus indicaciones clínicas.⁽³⁵⁾ La mayoría de las investigaciones se concentran en el hemisferio occidental, siendo escasas en otras regiones del mundo. Cabe destacar que los materiales disponibles provienen, en su mayoría, de países desarrollados, lo que evidencia la necesidad de promover la formación en esta técnica en contextos diversos.

Esta situación sugiere que, en algunos países de Latinoamérica y el Caribe, África, Asia y Oceanía, la hipnoterapia es una modalidad terapéutica poco conocida, lo que refuerza la importancia de impulsar actividades de capacitación y difusión. Esta observación coincide con lo señalado en estudios recientes^(36,37), que destacan la urgencia de ampliar el acceso y el conocimiento sobre esta intervención en regiones menos representadas. A pesar del amplio acceso a la información en la actualidad, resulta preocupante que persistan mitos y prejuicios en la comunidad médica hacia la hipnosis clínica.⁽³⁸⁾

Lo antes dicho, podría estar relacionado con la rigidez de los planes de estudio en carreras como Psicología y otras disciplinas afines, donde los componentes biológicos que inciden en el comportamiento, esenciales para comprender los procesos mentales y emocionales, pudieran ser subestimados o abordados de manera superficial.

Se observa, además, como dificultad en la literatura que algunos docentes carecen de experiencia en la práctica asistencial, lo que los convierte en profesionales con carencias en cuanto a competencias de tipo prácticas necesarias para diagnosticar, intervenir y transformar la experiencia del paciente que acude en busca de ayuda. Esta desconexión limita la incorporación de herramientas terapéuticas valiosas, como la hipnoterapia, que no forman parte de la formación inicial. Por ello, se hace necesario incluir la hipnosis clínica en los programas académicos, tanto de pregrado como de posgrado, como parte de una formación integral, actualizada y orientada a la práctica profesional basada en evidencia.⁽³⁹⁾

La hipnoterapia ha demostrado ser útil en la cura y alivio de diversas entidades psicológicas que suelen coexistir con la depresión, tales como los trastornos del sueño, la ansiedad y otras.^(33,40) Su valor terapéutico radica en la capacidad de blindar al paciente de destrezas psicológicas que favorecen el afrontamiento de situaciones adversas, adaptación creadora al medio, reducción de miedos, preocupaciones y tristeza, así como el aumento de la resiliencia.⁽⁵²⁾ La hipnosis clínica podría tener un lugar como parte de la atención estándar en centros de salud mental, contribuyendo significativamente a mejorar la autoestima del paciente y a reducir o eliminar la dependencia a fármacos.⁽⁵³⁾ Este último proceder, cuando se utiliza de forma desproporcionada, genera serios desafíos para la salud pública.⁽⁵⁴⁾

Para una mayor difusión de la hipnosis, resulta necesario que investigaciones futuras se centren en la estandarización de protocolos.⁽⁵⁴⁾ Esto implica definir con certeza cuales son los elementos procedimentales esenciales, así como las técnicas de inducción hipnótica, la duración óptima de las sesiones y los criterios de evaluación de resultados. La elaboración de guías terapéuticas validadas y sustentadas en evidencia científica permitirá fortalecer la consistencia metodológica, facilitar la comparación entre investigaciones y asegurar una implementación confiable en diversos contextos de salud.

De manera general, los estudios consultados sugieren una posible efectividad de la hipnoterapia en el abordaje del trastorno adaptativos-depresivo. Un elemento teórico poco explorado que podría sustentar esta afirmación es la capacidad del trance hipnótico para inducir una nueva realidad emocional, capaz de reemplazar la percepción objetiva previa. A través de este proceso de resignificación, las experiencias traumáticas pueden ser reinterpretadas, lo que contribuye a neutralizar la carga emocional negativa que incide en la autoestima del paciente. Esta transformación podría permitir el mejoramiento de nuevas capacidades psicológicas y favorecer una reconstrucción profunda de la vivencia subjetiva menos traumática.

Como limitación del estudio se identificó el reducido tamaño de las muestras, la heterogeneidad de los diseños y la escasez de evidencias específicas sobre la aplicación de la hipnoterapia en el trastorno adaptativo depresivo, debido a la diversidad de nomenclaturas y clasificaciones que este cuadro clínico ha recibido a lo largo del tiempo. Esta situación obligó a comparar los hallazgos con investigaciones realizadas en trastornos emocionales similares, lo que restringió la posibilidad de establecer conclusiones plenamente generalizables, por lo que los resultados deben interpretarse con cautela. De igual manera, la revisión de solo artículos en acceso abierto implica un sesgo a tener en cuenta. Aun así, la hipnoterapia podría considerarse como una intervención útil en casos de este tipo, donde futuras investigaciones podrían enfocarse en establecer con mayor claridad su alcance terapéutico y aplicabilidad práctica.

CONCLUSIONES

El estudio se constituye en un aporte teórico dentro de la ciencia, que sienta las bases para el tratamiento de este cuadro mediante la hipnoterapia, al identificar lagunas existentes y el estado de la evidencia científica en el tema para convertirse en un soporte teórico vital para posibles investigaciones que de esta revisión sistemática puedan surgir.

La evidencia disponible acerca de la hipnoterapia en el tratamiento del trastorno adaptativo con estado de ánimo deprimido es limitada, aunque los estudios revisados presentan buena calidad metodológica, en su mayoría. Debido a esto, no es posible afirmar con certeza su efectividad para este trastorno específico, aunque todos los trabajos sugieren beneficios potenciales en la reducción de síntomas depresivos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zavala Cerna MG, González-Rosas AS, Rivera-Durán AM, Martínez-Verdeja FG, Domínguez-Cervantes OS. Depresión como alteración neurológica en pacientes con síndrome post COVID-19: Una revisión sistemática. CIENCIA Y FRONTERA [Internet]. 2024 [citado 25 Abr 2026]; 2(1). Disponible en: https://ojsicyf.uag.mx/index.php/CIENCIA_Y_FRONTERA/article/view/307
2. Hernández Corona SM. La depresión en la ciencia moderna: desde el DSM a los estados depresivos [Tesis de licenciatura] Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2023 [citado 25 Abr 2026]. Disponible en: <https://repositorio.unam.mx/contenidos/3653251>
3. Pansa Muñoz AP, Mercado Restrepo VI, Osorio Urbina DB, Rivera Díaz A, Rodríguez Sierra D, Sánchez Cristancho AP. Prevalencia de síntomas de depresión en pacientes adultos con enfermedades crónicas con y sin seguimiento por profesionales de la salud mental en el Hospital Universidad del Norte en el 2023. [Tesis Doctoral] Barranquilla, Colombia: Universidad del Norte; 2023 [citado 25 Abr 2026]. Disponible en: <https://manglar.uninorte.edu.co/handle/10584/13035>

4. Lobos-Rivera ME, Chacón-Andrade ER, Gómez-Gómez N, Calito-Palacios RA. Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en una muestra de estudiantes universitarios de nuevo ingreso. V&R [Internet]. 2023 [citado 25 Abr 2026]; 5(1). Disponible en: <https://revistas.pucesa.edu.ec/ojs/index.php/VR/article/view/132>
5. Sandoval KD, Morote-Jayacc PV, Moreno-Molina M, Taype-Rondan A. Depresión, estrés y ansiedad en estudiantes de Medicina humana de Ayacucho (Perú) en el contexto de la pandemia por COVID-19. Rev Colomb Psiquiatr [Internet]. 2023 [citado 25 Abr 2026]; 52(Supl 1):S77-S84. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.10.005>
6. Asociación Americana de Psiquiatría. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5). 5.ª ed. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2014. Disponible en: <https://www.federaciocatalanatdah.org/wp-content/uploads/2018/12/dsm5-manualdiagnosticoestadisticoelostrastornosmentales-161006005112.pdf>
7. Gómez Martínez JC, López-Laguna Guerrero F, Ferragud Masià J, Abadías Guasch M. Perfil de los pacientes con trastorno adaptativo que acuden a las farmacias comunitarias españolas. Farm Comunitarios [Internet]. 2014 [citado 25 Abr 2026]; 6(3):12-24. DOI: [https://doi.org/10.5672/FC.2173-9218.\(2014/Vol6\).003.03](https://doi.org/10.5672/FC.2173-9218.(2014/Vol6).003.03)
8. Amorós V. Psicoterapia racional emotiva. Rev Psicol [Internet]. 1990 [citado 25 Abr 2026]; 8(2):103-116. DOI: <https://doi.org/10.18800/psico.199002.001>
9. Castro García MA. El Psicofármaco en Chile: Entre el Tratamiento Psiquiátrico, los efectos adversos y el Sufrimiento Psíquico. Rumbos TS [Internet]. 2024 [citado 25 Abr 2026] 19(33):105-134. DOI: <https://doi.org/10.51188/rrts.num33.933>
10. Prati R. La vida exterior del Prozac: Depresión y tecnociencia. Rev Iberoam Cienc Tecnol Soc [Internet]. 2024 [citado 25 Abr 2026]; 19(57):11-35. DOI: <https://doi.org/10.52712/issn.1850-0013-441>
11. Hapt A, Rosenbaum D, Fuhr K, Giese M, Batra A, Ehliis AC. The effects of hypnotherapy compared to cognitive behavioral therapy in depression: a NIRS-study using an emotional gait paradigm. Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci [Internet]. 2022 [citado 25 Abr 2026]; 272:729-739. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00406-021-01348-7>
12. Cobián Mena AE. La hipnosis y sus aplicaciones terapéuticas. Barcelona, España: Morales i Torres Editores; 2004. Disponible en: https://books.google.nl/books/about/La_hipnosis_y_sus_aplicaciones_terap%C3%A9uticas.html?id=K58VAAAACAAJ&redir_esc=y
13. Téllez A. Tratamiento de los Trastornos de Síntomas Somáticos. Hipnológica [Internet]. 2023 [citado 25 Abr 2026]; 15:96-111. Disponible en: <https://www.hipnologica.org/wp-content/uploads/2024/03/La-hipnosis-en-el-tratamiento-de-los-trastornos-de-sintomas-somaticos.pdf>
14. Fernández LOI, Jiménez HB, Alfonso ARB, Sabina MD, Cruz NJR. Manual para diagnóstico y tratamiento de trastornos ansiosos. Medisur [Internet]. 2012 [citado 25 Abr 2026]; 10(5): 466-479. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=37576>
15. Lambert Delgado AR, Hernández Trujillo A, Cobas Contreras WE, Cobián Mena AE, Reyes Escalona JL. Efectividad de la hipnoterapia en escolares con trastornos de ansiedad fóbica. MEDISAN [Internet]. 2023 [citado 25 Abr 2026]; 27(2):e4477. Disponible en:

<https://medisan.sld.cu/index.php/san/articloe/view/4477>

16. Nuño Gutiérrez BL. Motivos de uso de hipnoterapia en una clínica de Guadalajara, Jalisco. *Psicumex* [Internet]. 2022 [citado 25 Abr 2026]; 12(1):1-22 DOI: <https://doi.org/10.36793/psicumex.v12i1.411>
17. Calvo Sanz JM, Martínez Carné MC, García Tiscar E. Tratamiento de los trastornos depresivos en atención primaria con Terapia Floral. *Med Naturista* [Internet]. 2006 [citado 25 Abr 2026]; (9):442-449. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/1959997.pdf>
18. Pérez Hidalgo I. Un protocolo de tratamiento Multimodal. *Hipnológica* [Internet]. 2016 [citado 25 Abr 2026]; 9:34-38. Disponible en: <https://www.hipnologica.org/un-protocolo-de-tratamiento-multimodal/>
19. Lorenzo-Díaz JC, Díaz-Alfonzo H, Carrete-Friol ZD, Hernández-Quiñones OL, Barrios-Licor RA. Efectividad de la terapia cognitivo conductual en el episodio depresivo. *Rev Ciencias Méd Pinar del Río* [Internet]. 2021 [citado 25 Abr 2026]; 25(6):1-9. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=112685>
20. Mendoza-Rincón BM, Quiceno-Manosalva M, Cudris-Torres L, Álvarez-Maestre AJ, Cotrino J. Psicoterapia basada en la evidencia en un caso de distimia y crisis de pánico. *Gac Méd Caracas* [Internet]. 2021 [citado 25 Abr 2026]; 129(1):152-166. DOI: <http://doi.org/10.47307/GMC.2021.129.1.16>
21. Pérez Almoza G, Cortés Pérez LE, Cribeiro Sanz LM. Protocolo hipnoterapéutico para la conducta suicida en la adolescencia. *Didáct Educ* [Internet]. 2021 [citado 25 Abr 2026]; 12(1):214-27. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7909865>
22. Águila-Castillo D, Quintana-Ugando M, Cepero-Rodríguez I, Casanova-Expósito D, Villaviciencio-Santos M, Fimia-Duarte R, et al. Tratamiento multimodal con hipnosis en el estado depresivo en trastornos de adaptación. *The Biologist* [Internet]. 2022 [citado 25 Abr 2026]; 20(2):257-268. DOI: <https://doi.org/10.24039/rtb20222021466>
23. Águila-Castillo D, Casanova Exposito D, Cepero Rodríguez I, Alonso Cruz Y. Efectividad de la psicoterapia cognitivo-conductual bajo estado hipnótico en pacientes deprimidos con la COVID-19. *Rev Cubana Med Mil* [Internet]. 2024 [citado 28 Abr 2026]; 53(1):e02403119. Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/3119>
24. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Rev Esp Cardiol* [Internet]. 2021 [citado 25 Abr 2026]; 74(9):790-799. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>
25. Hong QN, Fàbregues S, Bartlett G, Boardman F, Cargo M, Dagenais P, et al. La herramienta de evaluación de métodos mixtos (MMAT) versión 2018 para profesionales de la información e investigadores. *Educ Informat* [Internet]. 2018 [citado 25 Abr 2026]; 34(4):285-291. DOI: <https://doi.org/10.3233/EFI-180221>
26. Luis Souza F, Cabral Souza N, Resende Nascimento R, Anderson Caldeira M, Palsson O. Current practices and perspectives in Brazilian Hypnosis (HYPNO CENSUS 2024): Addendum to an International Survey. *Internat J Clinical Experim Hypnosis* [Internet]. 2025 [citado 25 Abr 2026]; 73(2):198-213. DOI: <https://doi.org/10.1080/00207144.2025.2469845>

27. Truzoli R, Renzi B, Romanò M, Gremizzi I, Pirola V, Reed P. Effect of hypnotic group treatment on distress psychopathology in mixed-group outpatients with depression and anxiety. *Open Psychol J* [Internet]. 2020 [citado 25 Abr 2026]; 13:264-271. DOI: <https://doi.org/10.2174/1874350102013010264>
28. Çınaroğlu M, Yilmazer E, Odabaşı C, Ülker SV, Hızlı Sayar G. Comparing cognitive behavioral therapy and Ericksonian hypnotherapy for subclinical depression and anxiety: a randomized controlled trial. *Am J Clin Hypn* [Internet]. 2025 [citado 25 Abr 2026]; 67(3):288-304. DOI: <https://doi.org/10.1080/00029157.2025.2460581>
29. Fuhr K, Meisner C, Broch A, Cynry B, Hinkel J, Jaberg J, et al. Efficacy of hypnotherapy compared to cognitive behavioral therapy for mild to moderate depression—Results of a randomized controlled rater-blind clinical trial. *J Affect Disord* [Internet]. 2021 [citado 25 Abr 2026]; 286:166-173. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.02.069>
30. Szmaglinska M, Andrew L, Kirk D, Massey D. Healthcare professionals' perceptions of hypnotherapy in cancer care: Development and validation of a survey. *Complement Ther Clin Pract* [Internet]. 2024 [citado 25 Abr 2026]; 57:101915. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2024.101915>
31. Coteur K, Van Nuland M, Schoenmakers B, Van den Broeck K, Anthierens S. "At the time I only wanted to relieve stress": Exploring motivation for behaviour change in long-term hypnotic users. *Heliyon* [Internet]. 2023 [citado 25 Abr 2026]; 9(5). DOI: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e16215>
32. González-Ordi H. Sobre la validez y eficacia de la hipnosis clínica. Valoración crítica del documento observatorio OMC contra las pseudociencias, pseudoterapias, intrusismo y sectas sanitarias en relación con la hipnoterapia. *Clín Salud* [Internet]. 2018 [citado 25 Abr 2026]; 29(1): 45-47. DOI: <https://dx.doi.org/10.5093/clysa2018a8a>
33. Catalano Chiuvé S, Momjian S, Wolff A, Corniola MV. Effectiveness and reliability of hypnosis in stereotaxy: a randomized study. *Acta Neurochir (Wien)* [Internet]. 2024 [citado 25 Abr 2026]; 166(1):112. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00701-024-05943-0>
34. Eaton LH, Jang MK, Jensen MP, Pike KC, Heitkemper MM, Doorenbos AZ. Hypnosis and relaxation interventions for chronic pain management in cancer survivors: a randomized controlled trial. *Support Care Cancer* [Internet]. 2023 [citado 25 Abr 2026]; 31(1):50. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00520-022-07498-1>
35. Fisch S, Brinkhaus B, Teut M. Hypnosis in patients with perceived stress—a systematic review. *BMC Complement Med Ther* [Internet]. 2017 [citado 25 Abr 2026]; 17(1): 323. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12906-017-1806-0>
36. Rotaru TŞ, Rusu A. A meta-analysis for the efficacy of hypnotherapy in alleviating PTSD symptoms. *Int J Clin Exp Hypn* [Internet]. 2016 [citado 25 Abr 2026]; 64(1):116-136. DOI: <https://doi.org/10.1080/00207144.2015.1099406>
37. Zaldivar Hernández ME, Cobián Mena AE, Lambert Delgado AR, Reyes Escalona JL, Cobas Cotreras WE. Efectividad de la hipnoterapia en pacientes deprimidos. *Rev Méd Electrón* [Internet]. 2021 [citado 25 Abr 2026]; 43(3):1-17. Disponible en: <https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/4383>
38. González-Ramírez E, Carrillo-Montoya T, García-Vega ML, Hart CE, Zavala-Norzagaray AA, Ley-Quiñónez CP. Eficacia de la terapia

- de hipnosis y de la terapia gestáltica como tratamientos de la depresión. *Clín Salud* [Internet]. 2017 [citado 25 Abr 2026]; 28(1):33-37. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.clysa.2016.11.001>
39. Ramírez Barallobre GC, Vázquez Garay F, Mayeta Ruiz E. Abordaje hipnoterapéutico del duelo psicológico en un adulto mayor. *CCM* [Internet]. 2023 [citado 25 Abr 2026]; 27(3). Disponible en: <https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/4654>
40. Zaldivar Hernández ME, Uribe Santamaria EP, Isea Argüelles JJ, Morán Barrionuevo MM. Efectividad de la hipnoterapia en estudiantes universitarios con trastorno adaptativo depresivo en Santiago de Cuba, Cuba. *Arrancada* [Internet]. 2025 [citado 25 Abr 2026]; 25(50):130-144. <https://revistarrancada.cujae.edu.cu/index.php/arrancada/article/view/837>
41. Johan-Dojaquez A, López-García CA, Zenteno-Covarrubias G. La hipnosis como tratamiento, recopilación de la evidencia clínica: una revisión sistemática. *Sal Jal* [Internet]. 2024 [citado 25 Abr 2026]; 11(2):78-87. DOI: <https://dx.doi.org/10.35366/115687>
42. Mendoza ME, Capafons A. Eficacia de la hipnosis clínica: resumen de su evidencia empírica. *Pap. Psicol* [Internet]. 2009 [citado 25 Abr 2026]; 30(2):98-116. Disponible en: <https://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1699.pdf>
43. Revenstorf D. Hipnosis: estado empírico y teórico. *Rev Psicoter* [Internet]. 1997 [citado 25 Abr 2026]; 8(29):63-81. DOI: <https://doi.org/10.33898/rdp.v8i29.1012>
44. Spiegel D, Kraemer H, Bloom JR, Gottheil E. Effect of psychosocial treatment on survival of patients with metastatic breast cancer. *The Lancet* [Internet]. 1989 [citado 25 Abr 2026]; 334(8668):888-891. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(89\)91551-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(89)91551-1)
45. Gruzelier JH, Brown TD. Psychophysiological evidence for a state theory of hypnosis and susceptibility. *J Pers Psychosom Res* [Internet]. 1985 [citado 25 Abr 2026]; 29(3):287-302. DOI: [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(85\)90056-X](https://doi.org/10.1016/0022-3999(85)90056-X)
46. Cabrera Macías Y, López González EJ, Ramos Rangel Y, González Brito M, Valladares González AM, López Angulo L. La hipnosis: una técnica al servicio de la Psicología. *Medisur* [Internet]. 2013 [citado 25 Abr 2026]; 11(5):534-541. Disponible en: <https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2515>
47. Kirsch I, Montgomery G, Sapirstein G. Hypnosis as an adjunct to cognitive-behavioral psychotherapy: a meta-analysis. *J Consult Clin Psychol* [Internet]. 1995 [citado 25 Abr 2026]; 63(2):214-220. DOI: <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-006X.63.2.214>
48. Besteiro-González JL, García-Cueto E. Utilización de la hipnosis en el tratamiento de la depresión mayor. *Psicothema* [Internet]. 2000 [citado 25 Abr 2026]; 12(4):557-560. Disponible en: <https://www.psicothema.com/pii?pii=371>
49. Lynn SJ, Kirsch I, Barabasz A, Cardena E, Patterson D. Hypnosis as an empirically supported clinical intervention: The state of the evidence and a look to the future. *Int J Clin Exp Hypn* [Internet]. 2000 [citado 25 Abr 2026]; 48(2):239-259. DOI: <https://doi.org/10.1080/00207140008410050>
50. Capafons A. Hipnosis clínica: una visión cognitivo-comportamental. *Pap Psicol* [Internet]. 1998 [citado 25 Abr 2026]; (69):71-88. Disponible en: <https://www.papelesdelpsicologo.es/resumen?pii=779>

51. Alladin A, Sabatini L, Amundson JK. What should we mean by empirical validation in hypnotherapy: Evidence-based practice in clinical hypnosis. *Int J Clin Exp Hypn* [Internet]. 2007 [citado 25 Abr 2026]; 55(2):115-130. DOI: <https://doi.org/10.1080/00207140601177871>
52. Lazarus AA. A multimodal framework for clinical hypnosis. En: Kirsch I, Capafons A, Cardeña-Buelna E, Amigó S, Eds. *Clinical hypnosis and self-regulation: Cognitive-behavioral perspectives*. Washington, DC: American Psychological Association; 1999. p. 181–210. DOI: <https://doi.org/10.1037/10282-000>
53. Zaldivar Hernández ME, Arias Barthelemy Y, Cobián Mena AE. Hipnoterapia y trastorno adaptativo con estado de ánimo depresivo en adultos: propuesta de algoritmo terapéutico. *MyS* [Internet]. 2026 [citado 11 Jul 2026]; 23(2):1305-14. Disponible en: <https://maestroysociedad.uo.edu.cu/index.php/MyS/article/view/7603>
54. Zaldivar-Hernández ME, Arias-Barthelemy Y. Recursos en la hipnoterapia para el abordaje del sujeto deprimido. *Salud, Arte y Cuidado. Rev Venez Enferm* [Internet]. 2026 [citado 25 Abr 2026]; 19(1):167-172. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.20120881>

Declaración de conflictos de intereses:

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Contribución de los autores:

Marcos Enrique Zaldivar Hernández: conceptualización, curación de contenidos, análisis formal, investigación, metodología, supervisión, validación, redacción – borrador original, redacción – revisión y edición.

Adolfo Rafael Lambert Delgado: análisis formal, supervisión, visualización, redacción – revisión y edición.

Alberto Erconvaldo Cobián Mena: investigación, metodología, validación, investigación, redacción – revisión y edición.

Financiación:

No se recibió financiación para el desarrollo del presente artículo.