



Efectividad de la hipnoterapia en estudiantes universitarios con trastorno adaptativo depresivo en Santiago de Cuba, Cuba

Effectiveness of Hypnotherapy in Adult Subjects with Depressive Adjustment Disorder in Santiago de Cuba, Cuba

Eficácia da hipnoterapia em estudantes universitários com transtorno depressivo de adaptação em Santiago de Cuba, Cuba

Marcos Enrique Zaldivar Hernández

<https://orcid.org/0000-0002-1208-1122>

Universidad de Oriente, Facultad de Ciencias Sociales, Departamento Psicología. Santiago de Cuba, Cuba

Edith Patricia Uribe Santamaria

<https://orcid.org/0009-0000-4043-5904>

Universidad Popular del Cesar - Seccional Aguachica, Colombia

Josia Jeseff Isea Argüelles

<https://orcid.org/0000-0001-8921-6446>

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ibarra, Imbabura, Ecuador

Mercy Miriam Morán Barrionuevo

<https://orcid.org/0000-0003-0010-6465>

Universidad César Vallejo, Piura, Perú

email: marquitos891026@gmail.com

Como citar este artículo: Zaldivar Hernández, M., Uribe Santamaria, E., Isea Argüelles, J. y Moran Barrionuevo-mercy, M. (2025). Efectividad de la hipnoterapia en estudiantes universitarios con trastorno adaptativo depresivo en Santiago de Cuba, Cuba. *Arrancada*, 25(50), 130-144. <https://arrancada.cuaje.edu.cu>

RESUMEN

Son escasas las evidencias encontradas en la literatura científica acerca de la efectividad de la hipnoterapia en estudiantes universitarios con trastorno adaptativo con estado de ánimo deprimido, lo que resalta la necesidad de realizar estudios empíricos que fortalezcan su uso, dado que constituye una alternativa prometedora en esta población. El objetivo del presente estudio fue evaluar la efectividad de la hipnoterapia en pacientes adultos diagnosticados con trastorno adaptativo depresivo que pertenecen a la Universidad de Oriente, Cuba, atendidos

en la Clínica de Hipnosis de Santiago de Cuba durante el periodo 2024-2026. Para ello se diseñó un estudio pre-experimental con un grupo de 80 pacientes, aplicando una evaluación pre-postprueba de las siguientes variables: grado de depresión, nivel de ansiedad, adaptación social y funcional, y calidad de vida percibida. Los instrumentos psicológicos utilizados fueron la entrevista clínica, el Inventario de Depresión de Beck, el Test de Ansiedad de Hamilton, el Test de Adaptación Social de Weissman y el SF-36, todos validados en el contexto investigado. Los resultados mostraron una mejoría clínica en el 85-95% de los pacientes, con una significación estadística del 95% según el test de McNemar y la prueba binomial exacta en las variables evaluadas. Estos hallazgos ofrecen una aproximación más precisa sobre la efectividad de la hipnoterapia en universitarios con trastorno adaptativo depresivo y respaldan la utilización de una metodología piloto, que valida su aplicación como modalidad terapéutica con potenciales beneficios clínicos en la población estudiada.

Palabras clave: Hipnoterapia, trastorno adaptativo-depresivo, efectividad, psicología clínica.

ABSTRACT

There is scarce evidence in the scientific literature regarding the effectiveness of hypnotherapy in university students with adjustment disorder and depressed mood, highlighting the need for empirical studies to strengthen its use, as it represents a promising alternative for this population. The objective of the present study was to evaluate the effectiveness of hypnotherapy in adult patients diagnosed with depressive adjustment disorder who belong to the University of Oriente, Cuba, and were treated at the Hypnosis Clinic of Santiago de Cuba during the period 2024–2026. A pre-experimental study was designed with a group of 80 patients, applying a pre-post evaluation of the following variables: degree of depression, level of anxiety, social and functional adaptation, and perceived quality of life. The psychological instruments used were the clinical interview, the Beck Depression Inventory, the Hamilton Anxiety Test, the Weissman Social Adjustment Scale, and the SF-36, all validated in the investigated context. The results showed clinical improvement in 85–95% of patients, with statistical significance at 95% according to McNemar's test and the exact binomial test in the evaluated variables. These findings provide a more precise approach to the effectiveness of hypnotherapy in university students with depressive adjustment disorder and support the use of a pilot methodology, validating its application as a therapeutic modality with potential clinical benefits in the studied population.

Keywords: Hypnotherapy, adjustment-depressive disorder, effectiveness, clinical psychology.

RESUMO

São escassas as evidências encontradas na literatura científica sobre a eficácia da hipnoterapia em estudantes universitários com transtorno de adaptação com humor deprimido, o que ressalta a necessidade de realizar estudos empíricos que fortaleçam seu uso, já que constitui uma alternativa promissora para essa população. O objetivo do presente estudo foi avaliar a eficácia da hipnoterapia em pacientes adultos diagnosticados com transtorno de adaptação depressivo pertencentes à Universidade de Oriente, Cuba, atendidos na Clínica de Hipnose de Santiago de Cuba durante o período de 2024–2026. Foi delineado um estudo pré-experimental com um grupo de 80 pacientes, aplicando uma avaliação pré-pós das seguintes variáveis: grau de depressão, nível de ansiedade, adaptação social e funcional, e qualidade de vida percebida. Os instrumentos psicológicos utilizados foram a entrevista clínica, o Inventário de Depressão de Beck, o Teste de Ansiedade de Hamilton, o Teste de Adaptação Social de Weissman e o SF-36, todos validados no contexto investigado. Os resultados mostraram melhora clínica em 85–95% dos pacientes, com significância estatística de 95% segundo o teste de McNemar e a prova binomial exata nas variáveis avaliadas. Esses achados oferecem uma abordagem mais precisa sobre a eficácia da hipnoterapia em universitários com transtorno de adaptação depressivo e respaldam a utilização de uma metodologia piloto, validando sua aplicação como modalidade terapêutica com potenciais benefícios clínicos na população estudada.

Palavras-chave: Hipnoterapia, transtorno adaptativo-depressivo, eficácia, psicologia clínica.

Recibido: Diciembre/24

Aceptado: Junio/25

INTRODUCCIÓN

Los trastornos de adaptación han sido ampliamente estudiados en las ciencias médicas y psicológicas, mostrando cifras alarmantes a nivel mundial (Cerna *et al.*, 2024). Se estima que alrededor de 300 millones de personas padecen estos trastornos, lo que representa

aproximadamente el 5% de los adultos, generando situaciones de vulnerabilidad (Corona, 2023). La pandemia de COVID-19 incrementó significativamente los índices de depresión, agravando aún más esta problemática (Lobos-Rivera *et al.*, 2023; Sandoval *et al.*, 2023).

En Latinoamérica, destaca el trastorno adaptativo con estado de ánimo deprimido, clasificado como 309.0 (F43.21) en el DSM-5, caracterizado por ánimo bajo, llanto y desesperanza. Se especifica como agudo si dura menos de seis meses o crónico si se prolonga más tiempo (Asociación de Psiquiatría Americana, 2014).

A pesar del creciente interés en intervenciones alternativas para los trastornos afectivos, existe una marcada escasez de estudios sobre la efectividad de la hipnoterapia en sujetos con trastorno adaptativo con estado de ánimo deprimido. Esta falta de evidencia se relaciona, por un lado, con el predominio de la terapia cognitivo-conductual (Ellis y Grieger, 1990, como se citó en Amorós, 1990) y del tratamiento farmacológico (Castro, 2024; Prati, 2024), que han limitado la exploración de otras modalidades como la hipnosis clínica. Por otro lado, la naturaleza transitoria y situacional de este trastorno ha contribuido a su menor priorización investigativa, al considerarse de menor complejidad clínica frente a otros cuadros más graves (Haupt *et al.*, 2022).

La hipnoterapia ha sido estudiada principalmente en el manejo del dolor (Téllez, 2023), la ansiedad (López *et al.*, 2012) y las fobias (Lambert *et al.*, 2023), pero no se ha integrado de manera consistente en protocolos para el trastorno adaptativo con estado de ánimo deprimido. Esta brecha evidencia la necesidad de ampliar la investigación hacia enfoques complementarios que beneficien a poblaciones vulnerables (Nuño-Gutiérrez *et al.*, 2022), en especial adultos expuestos a eventos estresantes significativos (Carné *et al.*, 2006).

La hipnoterapia destaca por su bajo costo (Pérez Hidalgo, 2016), su aplicación breve y su capacidad para inducir cambios terapéuticos en corto plazo (Lorenzo-Díaz *et al.*, 2021; Mendoza Rincón *et al.*, 2021). Estas características la convierten en una alternativa viable frente a tratamientos convencionales que suelen requerir mayores recursos y pueden generar efectos adversos o limitaciones en ciertos pacientes (Pérez Almoza *et al.*, 2025).

Aunque diversos estudios han reportado beneficios de la hipnoterapia en el tratamiento de síntomas depresivos (Águila *et al.*, 2022; Águila *et al.*, 2024), la evidencia disponible aún no ha sido sistematizada específicamente en relación con el trastorno adaptativo con estado de ánimo deprimido. Además, persisten vacíos de conocimiento acerca de la efectividad de esta modalidad terapéutica en contextos como el deporte (Franquelo *et al.*, 2022) donde pudiera mejorar el bienestar psicológico en estudiantes universitarios (Bell *et al.*, 2023) que sufren debido a estrés académico (Zaldivar *et al.*, 2025).

Por ello, el objetivo del presente estudio es evaluar la efectividad de la hipnoterapia en estudiantes universitarios diagnosticados con trastorno adaptativo depresivo, atendidos en la Clínica de Hipnosis de Santiago de Cuba durante el periodo 2024-2026.

MUESTRA Y METODOLOGÍA

Se llevó a cabo un estudio pre-experimental entre enero de 2024 y enero de 2026, con evaluaciones en dos momentos: pretratamiento y postratamiento inmediato. De una población de 100 sujetos, se seleccionó una muestra de 80 pacientes mediante muestreo aleatorio simple, atendiendo a criterios de inclusión y a su disponibilidad y preferencia por el tratamiento hipnótico.

Criterios de inclusión:

- Diagnóstico de trastorno adaptativo con estado de ánimo depresivo según criterios del DSM-5.
- Edad entre 18 y 60 años.
- Ser estudiante universitario en cualquiera de sus modalidades (dígase Curso Diurno y Curso por Encuentro).

Criterios de exclusión:

- Presencia de comorbilidades como consumo activo de sustancias psicotrópicas o enfermedades crónicas con pronóstico desfavorable en fase terminal.
- Estado de gestación en cualquier etapa.

Procedimientos:

El tratamiento con hipnoterapia fue diseñado en tres etapas: diagnóstica, interventiva y evaluativa, siguiendo un modelo clínico utilizado en pos de alcanzar una mejoría clínica en 10 sesiones de 120 minutos cada una. El procedimiento abarca desde el diagnóstico inicial hasta la evaluación final tras completar el tratamiento.

Etapas 1: Diagnóstico (sesión 1)

Antes de iniciar el tratamiento con hipnoterapia, se firma por cada paciente un consentimiento informado donde refiere su voluntad de participar en el proceso terapéutico. La primera sesión se organiza en tres fases: en la primera se realiza una entrevista detallada con observación participante, dirigida a captar información acerca de síntomas, eventos estresantes, fortalezas, debilidades, redes de apoyo y contexto personal, además de establecer el rapport terapéutico y brindar información clara sobre la hipnoterapia para reducir posibles resistencias; en algunos casos se solicita la presencia de un familiar o acompañante para facilitar el proceso. La segunda fase consiste en la aplicación de una batería de pruebas psicológicas, cuyos resultados se triangulan con la historia clínica personal y permiten realizar ajustes durante la intervención. En la tercera fase se aplica una prueba de sugestionabilidad que determina el grado de receptividad del paciente al procedimiento hipnótico; si es adecuado, se empieza el procedimiento, y en caso contrario, se orienta al paciente hacia otras alternativas terapéuticas como la psicoterapia racional emotiva conductual o el tratamiento farmacológico, según sus necesidades.

Etapas 2: Intervención hipnoterapéutica (sesiones 2-9)

El tratamiento con hipnoterapia contempla hasta ocho sesiones semanales de 120 minutos, estructuradas con objetivos específicos donde se utilizan recursos como metáforas, imágenes, símbolos y sugerencias, adaptados a cada paciente. En la segunda sesión se realiza la inducción hipnótica mediante la respiración, induciendo un estado de relajación, con frases motivadoras, técnicas de afrontamiento a problemas cotidianos, además del uso de un diario terapéutico. En la tercera sesión se refuerzan estos elementos con imaginación y visualización de espacios seguros, promoviendo una autoestima saludable, la toma de decisiones conscientes y la asignación de tareas para el hogar en las que se realicen actividades que proporcionen placer.

En las sesiones 4, 5 y 6 se refuerzan los contenidos previos mediante técnicas de reestructuración cognitiva, fomentando la flexibilidad mental, la autonomía y la resolución de problemas; se abordan temas específicos como: el amor, sufrimiento, amistad y familia, se aplica cromoterapia (uso terapéutico de colores). En las sesiones 7, 8 y 9 se consolidan los aprendizajes con recursos simbólicos como fábulas, metáforas y narraciones con mensajes implícitos, que favorecen la guía y orientación ante conflictos, promoviendo su aplicación en

la vida cotidiana. Además, se incorporan actividades complementarias (lectura, cine y música) para fortalecer habilidades sociales, junto con regresiones simbólicas que permiten abordar el origen del trastorno y resignificar sus efectos, favoreciendo la adaptación emocional del paciente.

Etapas 3: Evaluación del tratamiento (sesión 10):

En esta sesión se realiza la culminación del proceso teniendo como objetivo valorar integralmente la evolución del paciente. Se realiza mediante una entrevista final que permite conocer la opinión de cada sujeto, nivel de satisfacción y disposición a continuar aplicando las herramientas aprendidas, además de la reaplicación de los instrumentos diagnósticos para su comparación con el momento inicial. Ello facilita determinar la mejoría clínica y aporta evidencias sobre la efectividad de este algoritmo de tratamiento señalando posibles posibilidades de ajustes futuros. Finalmente, se efectúa una despedida formal, agradeciendo la participación y compromiso del paciente.

En el caso de los sujetos que no tuvieron una mejoría clínica significativa, se establece un plan de seguimiento multidisciplinario que garantiza atención integral y continua. Según las necesidades del paciente, se establecen otras acciones como: recomendar la participación en grupos terapéuticos, sesiones de refuerzo o intervenciones complementarias hasta que se logre la curación o al menos un alivio significativo del cuadro.

Instrumentos aplicados:

Entrevistas semiestructuradas: obtener información que complemente los datos psicométricos, permitiendo una comprensión más profunda del estado emocional, cognitivo y conductual del paciente.

Inventario de Depresión de Beck (BDI-II): evaluar la presencia y la intensidad de los síntomas depresivos. Se clasifican en: leves, moderados y graves según puntuación obtenida.

Escala de Ansiedad de Hamilton (HAM-A): evaluar la severidad de los síntomas de ansiedad en pacientes adultos. Se clasifican en leves, moderados y altos según puntuación obtenida.

Escala de Adaptación Social de Weissman: evaluar el grado de funcionamiento social de una persona en distintas áreas de su vida cotidiana. Se operacionaliza en alto, moderado, bajo y deterioro significativo según puntuación obtenida.

Cuestionario SF-36 validado en Cuba por Trujillo Blanco et al (2014): evaluar la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) desde la perspectiva del propio individuo, abarcando aspectos físicos, emocionales y sociales. Se operacionaliza en: bajo estado de salud y alto estado de salud según puntuación obtenida.

Variables de control:

- Edad: Cuantitativa discreta. Se operacionaliza en años cumplidos.
- Sexo: Cualitativa nominal. Se operacionaliza en femenino y masculino.
- Nivel educativo: Cualitativa ordinal. Se operacionaliza en bajo, medio y alto.

Variable independiente:

La respuesta al tratamiento con hipnoterapia clínica. Se define operacionalmente en dos categorías:

- Mejorado: cuando se evidencian cambios positivos en las variables evaluadas, indicando progreso respecto a la condición inicial del sujeto.

- No mejorado: cuando el sujeto permanece sin cambios o presenta un empeoramiento en comparación con su estado previo al tratamiento.

Variables dependientes:

- o Nivel de depresión: grado de intensidad con que se manifiestan los síntomas depresivos, y se clasifica en leve, moderado o grave, según su impacto en el funcionamiento emocional, cognitivo y social del individuo. Se evaluará a través del Inventario de Depresión de Beck (BDI-II)

- o Nivel de ansiedad: grado de intensidad con que se manifiestan los síntomas ansiosos, y se clasifica comúnmente en leve, moderado o grave, según su impacto en el funcionamiento emocional, cognitivo y físico del individuo. Se evaluará a través de la Escala de Ansiedad de Hamilton (HAM-A)

- o Adaptación social y funcional: capacidad de una persona para integrarse y desenvolverse eficazmente en su entorno social y cumplir con las demandas de la vida diaria, laboral y familiar. Se evaluará a través de la Escala de Adaptación Social de Weissman.

- o Calidad de vida percibida: evaluación subjetiva que una persona hace sobre su bienestar y satisfacción con distintos aspectos de su vida. Se evaluará a través del cuestionario SF-36 en el que se utilizará solamente el índice resumen del componente mental (MCS).

Análisis estadístico:

El análisis se realizó mediante la conformación de una base de datos en el paquete estadístico SPSS for Windows v21. Se emplearon estadígrafos descriptivos e inferenciales para caracterizar y comparar los datos. Los datos fueron organizados en tablas de contingencia que muestran el resultado clínico antes y después, clasificado en las categorías de mejorado y no mejorado. Para evitar duplicaciones, los casos fueron ponderados mediante variables de recuento. A partir de estas tablas se efectuaron análisis descriptivos y se generaron gráficos de barras y de pastel, que ilustran la proporción de pacientes mejorados en cada categoría. Estas representaciones visuales permiten una interpretación más precisa de las tendencias observadas y ofrecen una visión clara y sintética de los resultados obtenidos.

Para evaluar la significación estadística se aplicaron dos pruebas complementarias. En primer lugar, la prueba binomial exacta, utilizada para contrastar la proporción observada frente a un valor de referencia (50% en este caso). En segundo lugar, el test de McNemar, considerado la prueba principal en este estudio por su pertinencia en diseños apareados (comparación antes y después en los mismos sujetos). El nivel de significación se estableció en $\alpha = 0,05$ para la prueba binomial, correspondiente a un intervalo de confianza del 95%, mientras que para el test de McNemar se adoptó un umbral más estricto de $\alpha = 0,001$, equivalente a un nivel de confianza del 99%.

De este modo, los gráficos se acompañan de un respaldo estadístico sólido: la prueba binomial exacta aporta evidencia adicional sobre la magnitud de la proporción alcanzada, mientras que el test de McNemar, confirma de manera robusta que la mejoría observada en los pacientes resulta estadísticamente significativa y puede atribuirse al efecto real de la intervención.

Criterios éticos:

La actual indagación toma como referentes éticos la declaración de Helsinki basados en los principios propuestos por la World Medical Association (2024) en estudios con seres humanos.

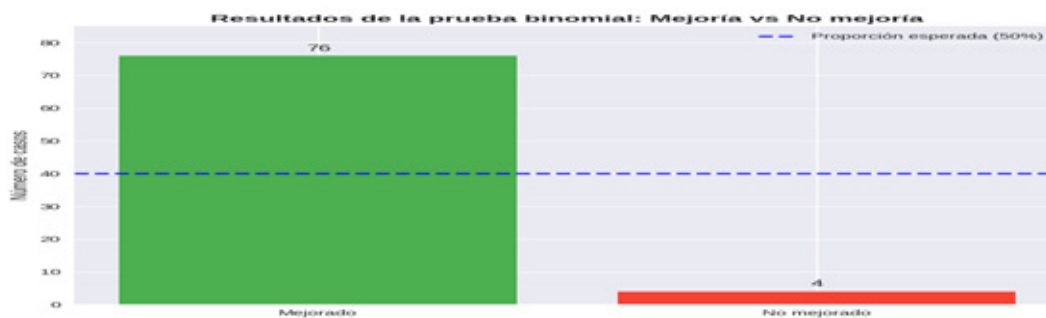
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La Tabla 1. Distribución de las variables edad, sexo y nivel educativo

Sexo	Nivel educativo	18-30 años	30-44 años	45-59 años
Masculino	Bajo	1	0	1
	Medio	4	1	1
	Alto	1	2	1
Femenino	Bajo	5	3	2
	Medio	17	6	
	Alto	9	5	

La tabla muestra la relación entre sexo, nivel educativo y grupos de edad. En los hombres, los de 18-29 años se concentran principalmente en el nivel medio, mientras que en el grupo de 30-44 años predominan los niveles medio y alto; en el rango de 45-59 años la distribución resulta más equilibrada entre los tres niveles. En las mujeres, la tendencia es más marcada: entre las de 18-29 años sobresale el nivel medio seguido del alto; en las de 30-44 años se observa una concentración en niveles medio y alto con escasa presencia en el nivel bajo; y en el grupo de 45-59 años nuevamente los niveles medio y alto superan al bajo. En conjunto, los datos reflejan que tanto hombres como mujeres tienden a ubicarse en niveles educativos medios y altos, pero la participación femenina es más numerosa en todos los rangos de edad y niveles, lo que evidencia una mayor presencia de mujeres en la muestra y una clara concentración en niveles superiores. Este patrón se explica por la diversificación del acceso universitario en Cuba, que permite a personas de cualquier edad, con vínculo laboral o sin él, matricularse en una carrera universitaria, favoreciendo especialmente la inclusión femenina en la educación superior. Además, por cuestiones de prejuicios sociales, las mujeres suelen buscar más ayuda psicológica que los varones (Zaldivar et al., 2021), lo que también incrementa su representación en estudios de este tipo. No obstante, es importante señalar que existe un sesgo frecuente: asumir que por el solo hecho de ser universitario se posee un nivel educativo alto, cuando en realidad la calidad y profundidad de la formación a todos los niveles pueden variar, y no siempre la matrícula universitaria garantiza un nivel superior de conocimientos o competencias.

Gráfico 2: Efecto de la hipnoterapia en el grado de depresión de los sujetos



Fuente: Test de Depresión de Beck (BDI II)
 $p < 0.05$

El resultado de la prueba binomial y del test de Mc Nemar muestra que de un total de 80 pacientes, 76 (95%) mejoraron y solo 4 (5%) no lo hicieron, lo que corresponde a una proporción observada del 95% frente al 50% esperado como referencia. El valor de significación exacta bilateral es $p = 0,000$, lo que indica que la diferencia entre la proporción observada y la proporción de prueba es altamente significativa al 95% de confianza. En otras palabras, la probabilidad de que esta distribución se deba al azar es prácticamente nula, por lo que se concluye que la mejoría global en la muestra es estadísticamente significativa y refleja un efecto real más allá de la variabilidad aleatoria.

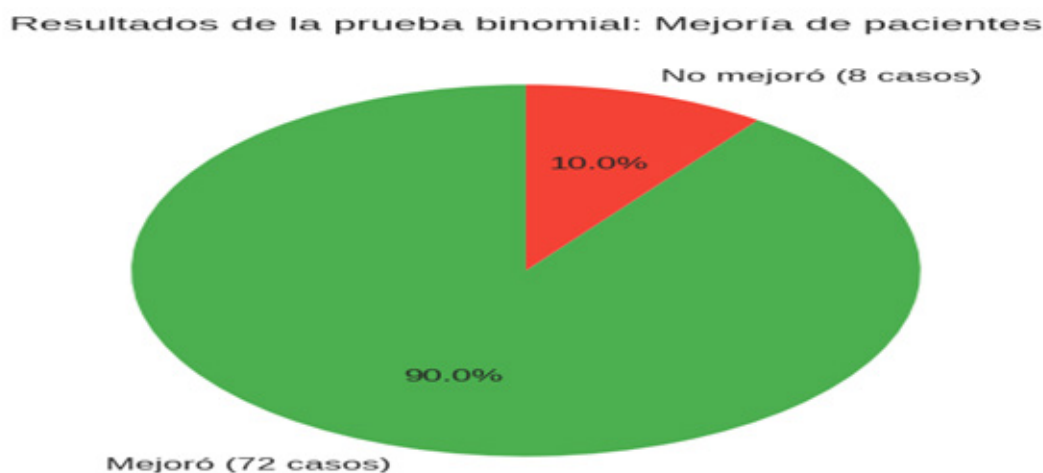
Gráfico 3: Efecto de la hipnoterapia en los síntomas de ansiedad



Fuente: Test de Ansiedad de Hamilton
 $p < 0.05$

El gráfico confirma visualmente que la gran mayoría de los pacientes mejoraron en ansiedad. La prueba binomial respalda esta observación con evidencia estadística sólida, demostrando que la proporción de mejoría (91.25 %) es significativamente mayor que la proporción esperada del 50%. Esto valida que el efecto observado no se debe al azar, sino a un resultado real del tratamiento. El test de Mc Nemar se interpretó utilizando un nivel de significación fijado en $\alpha = 0,05$, equivalente a un 95% de confianza. Esto implica que cualquier resultado con un valor de p inferior a 0,05 se considera estadísticamente significativo. En el análisis realizado, el valor de significación exacta obtenido fue $p = 0,000$, lo que confirma que la proporción de pacientes mejorados (91.25%) es significativamente mayor que la proporción de referencia del 50%. De este modo, se concluye que la diferencia observada no se debe al azar y que el efecto del tratamiento es estadísticamente sólido al 95% de confianza.

Gráfico 4: Efecto de la hipnoterapia en la adaptación social

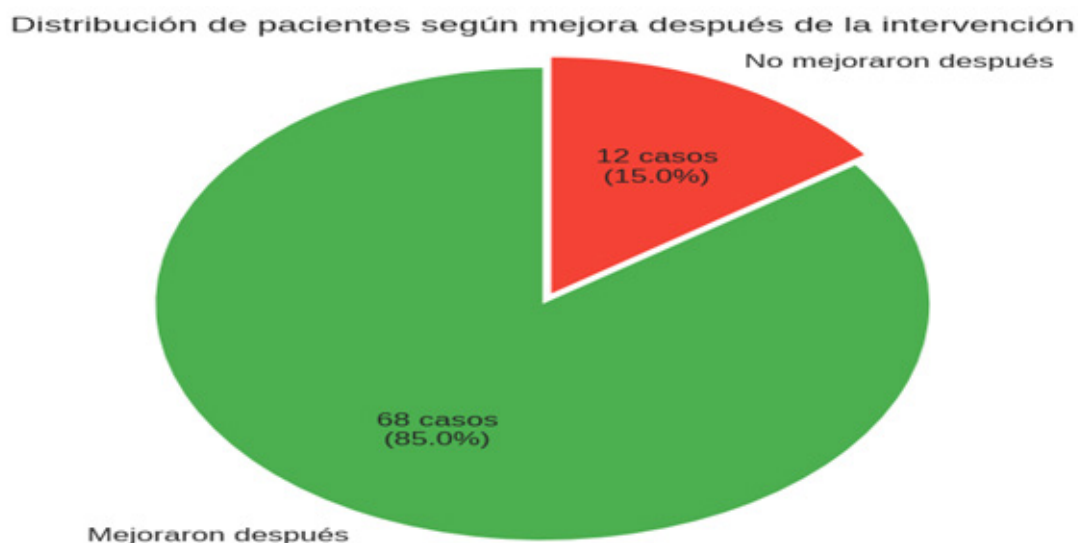


Fuente: Test de adaptación social de Weissman
 $p < 0.005$

El uso conjunto de ambos análisis refuerza de manera sólida la evidencia obtenida en el estudio. Por un lado, el test de McNemar demuestra que existió un cambio significativo en los mismos pacientes al comparar sus resultados antes y después de la intervención, lo que confirma que la mejoría observada no se debe al azar sino a un efecto real. Por otro lado, la prueba binomial exacta valida que la proporción final de pacientes que mejoraron (90%) es estadísticamente superior a lo esperado bajo condiciones de referencia, aportando un respaldo adicional a la magnitud del hallazgo. En conjunto, ambos enfoques complementan la

interpretación y consolidan la conclusión de que la intervención fue eficaz y estadísticamente significativa, ofreciendo una visión integral y robusta de los resultados.

Gráfico 5: Efecto de la hipnoterapia en la percepción de la calidad de vida de los sujetos



Fuente: SF-36

$p < 0.05$

La mayoría de los pacientes (68; 85%) mejoraron tras la intervención, mientras que solo 12 (15%) no mostraron cambios. El test de McNemar evidenció que 67 pasaron de no mejorado a mejorado y ninguno en sentido contrario, lo que resultó altamente significativo ($p < 0,001$). En síntesis, la intervención fue efectiva y estadísticamente significativa, generando un cambio positivo en la mayoría de los casos.

DISCUSIÓN

En la literatura consultada se señalan dificultades en el diagnóstico de esta psicopatología por parte de algunos especialistas en salud mental, ya que en ocasiones se produce un sobrediagnóstico y en otras un subdiagnóstico, lo que genera inconsistencias y cierta superficialidad en el abordaje clínico de los pacientes con esta entidad nosológica (Pupo González *et al.*, 2022). Estas limitaciones pueden estar relacionadas con factores ocultos que requieren ser identificados para un análisis más preciso de la problemática. Entre ellos destacan los conflictos académicos, las dificultades en las relaciones afectivas, la inexperiencia personal y los problemas familiares, todos factores que inciden directamente en el rendimiento y estado anímico de los universitarios. Reconocer estas variables permite comprender mejor la complejidad del cuadro clínico y subraya la necesidad de un abordaje integral, sensible y contextualizado que evite diagnósticos apresurados y brinde respuestas terapéuticas más ajustadas a la realidad de cada paciente.

De manera general, su diagnosis se simplifica al cumplimiento de los criterios diagnósticos y no al entendimiento de lo que ocurre dentro del sujeto al enfrentar una situación de contingencia, que produce una respuesta emocional inadecuada y de inadaptación. Además en la literatura científica existe la tendencia de crear patrones de diagnóstico e intervenciones colectivas sin tener en cuenta conceptos tan importantes como: respuesta, mecanismos de afrontamiento, individualidad, adaptación al medio y percepción de su calidad de vida (Celis-Morales & Nazar, 2022).

El comportamiento de los síntomas depresivos ha sido anteriormente estudiado, identificándose una tendencia consistente que respalda la efectividad de la hipnosis en su reducción (Zaldívar *et al.*, 2021). Dicho estudio reportó un 93,33 % de efectividad de la hipnoterapia en cuadros depresivos, lo que evidencia un elevado número de sujetos que experimentan mejoría en un período relativamente corto. Estos hallazgos se ven reforzados por otras investigaciones. En Santa Clara, Cuba, Águila *et al.* (2022) combinaron la terapia hipnótica con otros enfoques psicoterapéuticos y obtuvieron resultados favorables en la disminución de síntomas depresivos durante la epidemia de la COVID-19, lo que confirma la solidez y aplicabilidad de la hipnosis en distintos contextos clínicos.

Navarro Herrera *et al* (2025) refiere que las intervenciones multicomponente, que integran la psicoterapia —particularmente la terapia cognitivo-conductual— junto con el apoyo social y la aplicación de estrategias grupales, visuales y activas (como el ejercicio físico, la hipnosis y la práctica de la resiliencia), han demostrado ser eficaces en la reducción de los síntomas depresivos. Este enfoque integral potencia los resultados terapéuticos al abordar simultáneamente factores cognitivos, emocionales y sociales, favoreciendo una mejoría más amplia y sostenida en los pacientes. Sin embargo, en ocasiones resulta complejo determinar a qué se debe la mejoría cuando se aplican múltiples técnicas de manera simultánea, así como identificar cuáles de ellas son realmente esenciales y cuáles tienen un papel secundario en el proceso terapéutico.

La aplicación de tratamientos que conduzcan a una curación o mejoría más rápida reviste carácter de urgencia en el ámbito clínico. En este sentido, la hipnosis ha demostrado ser una de las terapias más eficaces y veloces, gracias a su acción sobre los neurotransmisores cerebrales y a propiedades como el aumento de la latencia (Zaldívar *et al.*, 2021). Asimismo, diversos autores como Torres Lirola (2023) señalan que la hipnosis puede inducir una disminución de la actividad de la corteza cingulada anterior, región implicada en la resolución de conflictos emocionales, al tiempo que suprime la actividad de la amígdala, debilitando las respuestas automáticas del sistema simpático (alerta, defensa, ataque y huida). Este mecanismo neurofisiológico podría explicar la pertinencia de la hipnoterapia en cuadros depresivos, dado que en sus formas más graves estos trastornos pueden derivar en conductas suicidas o de autolesión, donde una intervención rápida y eficaz resulta crucial.

En relación con la disminución de los síntomas ansiosos mediante la hipnoterapia, se han identificado similitudes con investigaciones previas, como las de García (2025), que señalan que en el contexto clínico la hipnosis ha demostrado una eficacia significativa en la reducción de la ansiedad generalizada, el trastorno de pánico, la ansiedad social y la ansiedad situacional. El empleo de sugerencias positivas, visualizaciones guiadas y anclajes fisiológicos favorece que el paciente recupere una sensación de control interno y seguridad emocional. Asimismo, la capacidad de la hipnosis para inducir un estado de relajación profunda ejerce efectos directos sobre el sistema nervioso autónomo, promoviendo un equilibrio funcional entre los sistemas simpático y parasimpático, lo que contribuye a la regulación de las respuestas emocionales y fisiológicas asociadas a la ansiedad.

Asimismo, se identificó una concordancia con el estudio de Reyes *et al.* (2025), realizado en sujetos con distintos trastornos de ansiedad. En dicha investigación, los autores concluyeron que la hipnoterapia, aplicada como método psicoterapéutico, resultó efectiva en el tratamiento, al evidenciarse diferencias significativas tanto en la evolución clínica como en la respuesta de los pacientes.

Estudios en los que la hipnoterapia fue aplicada en el ámbito de las ciencias del deporte para el tratamiento de la ansiedad en bateadores de béisbol demostraron resultados favorables tras la intervención. Se observaron niveles bajos de ansiedad en 8 jugadores (80 %), mientras que únicamente 2 (20 %) presentaron niveles medios. Durante las pruebas de terreno, la

atención se mantuvo adecuada, fluctuando entre buena y muy buena en 9 bateadores (90 %). En cuanto a la actitud frente a la competencia, los hallazgos fueron ampliamente positivos: los 10 participantes (100 %) manifestaron sentirse seguros de sus posibilidades, subvaloraron las fuerzas del contrario y expresaron un marcado deseo de participar en la competencia, atribuyéndole además una elevada significación (Ross y Cobián, 2022).

En la ciudad de Java, Indonesia, Niman *et al.* (2024) llevaron a cabo un estudio en el que aplicaron una novedosa técnica de hipnosis, la cual permitió disminuir los niveles de ansiedad medidos a través del Test de Ansiedad de Beck. Este trabajo constituye uno de los pocos estudios identificados en la región asiática, lo que evidencia que la hipnoterapia también se ha utilizado en otros continentes y contextos geográficos fuera de Occidente, donde ha alcanzado un mayor desarrollo.

En relación con el tratamiento mediante hipnoterapia en sujetos con dificultades adaptativas, no se encontraron estudios empíricos que permitan establecer comparaciones directas. Sin embargo, investigaciones como la de Téllez (2025) abordan causas psicógenas originadas en la infancia que repercuten de manera significativa en la vida de personas con trastornos de adaptación. Dicho estudio plantea que la depresión, la ansiedad y diversos trastornos psicosomáticos son, en muchos casos, consecuencia de los denominados “niños heridos”.

Según Téllez (2025) en la etapa adulta, estos niños internos representan un conjunto de percepciones y memorias vinculadas a una edad específica, formadas a partir de la vivencia de eventos traumáticos severos. Estos contenidos emocionales latentes tienden a activarse y asumir un rol dominante cuando el adulto enfrenta situaciones similares a las experiencias traumáticas originales. Por lo tanto, la hipnosis se constituye como alternativa terapéutica eficaz, breve y altamente recomendable para sanar a los niños heridos. Además, puede combinarse con otras potenciando así el efecto terapéutico y favoreciendo una intervención más integral.

En la evaluación de la variable calidad de vida, se identificó la investigación de Aravena *et al.* (2025), la cual señala que la hipnosis autoadministrada ha demostrado reducir de manera significativa el dolor en pacientes con fibromialgia, además de favorecer el afecto positivo y la calidad de vida relacionada con la salud mental, en contraste con el grupo control. No se observaron diferencias relevantes en el afecto negativo ni en la calidad de vida vinculada a la salud física.

Estos hallazgos sugieren que la hipnosis puede constituir un recurso complementario para los profesionales de la salud, aportando beneficios en el manejo del dolor, el bienestar psicológico y la integración de experiencias traumáticas. En términos generales, la hipnoterapia —ya sea en modalidad clínica, autoadministrada o combinada con otros enfoques terapéuticos— se posiciona como una herramienta psicoterapéutica eficaz, con amplio potencial de aplicación en diversos contextos clínicos y geográficos.

En la actualidad se observan cambios significativos en la dinámica de la relación profesional entre paciente y terapeuta. El uso de aplicaciones digitales, incluida la inteligencia artificial, se ha incorporado como una realidad en el ámbito de la hipnoterapia. No obstante, esta innovación conlleva riesgos, entre ellos la posible perpetuación de sesgos tradicionales y la deshumanización del tratamiento (Carnevale, 2025).

No obstante, la evaluación de variables asociadas a este fenómeno aún no ha sido explorada con la profundidad necesaria. Esta limitación evidencia importantes vacíos de conocimiento y plantea desafíos significativos para la investigación futura, al subrayar la necesidad de ampliar el análisis hacia factores complementarios que permitan comprender de manera integral el impacto de la hipnosis en el tratamiento de la depresión.

La investigación pone la mirada no solo en los síntomas propios del trastorno adaptativo depresivo, sino en otros elementos que tienen un alto valor en su comprensión y que permiten adecuar los tratamientos psicoterapéuticos a las necesidades individuales de los pacientes, ponderando el valor de la hipnoterapia como herramienta.

Es relevante señalar que aún persisten numerosos mitos en torno a la hipnoterapia, lo cual podría explicar su escasa utilización en el ámbito sanitario. El desconocimiento acerca de sus beneficios, sumado a la limitada cantidad de profesionales capacitados en esta práctica, contribuye a que su aplicación resulte casi utópica. Sin embargo, se observa un creciente interés entre algunos profesionales y estudiantes por conocerla y explorar su potencial terapéutico.

CONCLUSIONES

La investigación ofrece una aproximación más precisa sobre la efectividad de la hipnoterapia en estudiantes universitarios con trastorno adaptativo con estado de ánimo deprimido. No obstante, se reconoce la necesidad de profundizar en el tema, debido a la insuficiencia de evidencias empíricas y al desconocimiento existente entre los profesionales de la salud acerca del empleo de la hipnoterapia en este contexto clínico.

El presente trabajo propone la utilización de una metodología diseñada específicamente para este fin, que valida de manera piloto la aplicación de una modalidad terapéutica con potenciales beneficios en la población estudiada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Águila Castillo D., Casanova Expósito Dayana, Cepero Rodríguez Ivonne, Alonso Cruz Yaima. (2024). Efectividad de la psicoterapia cognitivo-conductual bajo estado hipnótico en pacientes deprimidos con la COVID-19. *Rev. cuban. med. mil.* 53(1) p-4. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-65572024000100012&script=sci_abstract&tlng=pt

Águila Castillo, D., Ugando, M. Q., Rodríguez, I. C., Expósito, D. C., Santos, M. V., Duarte, R. F., & Ramírez, Y. R. (2022). Tratamiento Multimodal con Hipnosis en el estado depresivo en trastornos de Adaptación. *The Biologist* 20 (2), 257-268. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9398112>

Amorós, V. (1990). Psicoterapia racional emotiva. *Revista de Psicología*, 8(2), 103-116. <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/6829>

Aravena, V., García, F. E., Téllez, A., & Arias, P. R. (2025). Hipnosis, dolor, afectividad y calidad de vida en pacientes con fibromialgia: Un ensayo controlado aleatorizado. *Terapia psicológica*, 43(2), 203-222. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48082025000200203&script=sci_arttext&tlng=en

Asociación Americana de Psiquiatría (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5®) 5a Ed. Arlington, VA. <https://www.federaciocatalanatdah.org/wp-content/uploads/2018/12/dsm5-manualdiagnosticoyestadisticodelostrastornosmentales-161006005112.pdf>

Bell, R. B., Artimes, Y. E. C., & Méndez, O. Q. (2023). La hipnosis: propuesta alternativa para el tratamiento del estrés académico. *Maestro y Sociedad*, 297-307. <https://maestroysociedad.uo.edu.cu/index.php/MyS/article/view/6135>

Carné, M. M., Tiscar, E. G., & Sanz, J. M. C. (2006). Tratamiento de los trastornos depresivos en atención primaria con Terapia Floral. *Medicina naturista*, (9), 442-449. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/1959997.pdf>

Carnevale, F. (2025). Hipnoterapia: El reto de la IA. *Hipnológica*, 17: 21-28. <https://www.hipnologica.org/wp-content/uploads/2025/06/Revista-Hipnologica-17.pdf#page=21>

Castro, M. A. (2024). El Psicofármaco en Chile: Entre el Tratamiento Psiquiátrico, los efectos adversos y el Sufrimiento Psíquico. *Rumbos TS*, 19(33), 105-134. <https://revistafacso.uchile.cl/index.php/rumbos/article/view/933>

Celis-Morales, Carlos, & Nazar, Gabriela. (2022). Cambios en la prevalencia de depresión en Chile y el mundo debido a la pandemia por COVID-19. *Revista médica de Chile*, 150(5), 691-692. <https://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872022000500691>

Cerna, M. G. Z., González-Rosas, A. S., Rivera-Durán, A. M., Martínez-Verdeja, F. G., & Domínguez-Cervantes, O. S. (2024). Depresión como alteración neurológica en pacientes con síndrome post COVID-19: Una revisión sistemática. *CIENCIA Y FRONTERA*, 2(1), 103-114. https://ojsyf.uag.mx/index.php/CIENCIA_Y_FRONTERA/article/view/307

Corona, S. M. H. (2023). La depresión en la ciencia moderna: desde el DSM a los estados depresivos [Tesis Doctoral]. Universidad Nacional Autónoma de México. <https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000838636/3/0838636.pdf>

Franquelo, M. A., Hernández-Mendo, A., & Capafons, A. (2022). Eficacia de la Hipnosis en Psicología del Deporte: una revisión sistemática. *Cuadernos de psicología del deporte*, 22(1), 81-99. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1578-84232022000100008&script=sci_arttext&tlng=pt

García, T. (2025). Hipnosis en el manejo de la ansiedad. *Hipnológica*, 17: 72-74. <https://www.hipnologica.org/wp-content/uploads/2025/06/Revista-Hipnologica-17.pdf#page=72>

Haupt, A., Rosenbaum, D., Fuhr, K., Giese, M., Batra, A., & Ehrlis, A. C. (2022). The effects of hypnotherapy compared to cognitive behavioral therapy in depression: a NIRS-study using an emotional gait paradigm. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 272(4), 729-739. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00406-021-01348-7>

Lambert, D, A. R., Mena, A. E. C., Albear, Y. S., & Leyva, M. T. (2021). Hipnoterapia en gestantes adolescentes con síntomas psíquicos a causa de la pandemia de la COVID-19. *Medisan*25(01), 66-80. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=100157>

Lobos-Rivera, M., Chacón-Andrade, E., Gómez-Gómez, N., & Calito-Palacios, R. (2023). Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en una muestra de estudiantes universitarios de nuevo ingreso. *Veritas & Research*, 5(1), 28-37. https://www.researchgate.net/profile/Marlon-Lobos-Rivera/publication/368851062_Sintomas_de_depresion_ansiedad_y_estres_en_una_muestra_de_estudiantes_universitarios_de_nuevo_ingreso/links/63fe079f57495059454f42a9/Sintomas-de-depresion-ansiedad-y-estres-en-una-muestra-de-estudiantes-universitarios-de-nuevo-ingreso.pdf

López, O. I. F., Hernández, B. J., Almirall, R. B. A., Molina, D. S., & Navarro, J. R. C. (2012). Manual para diagnóstico y tratamiento de trastornos ansiosos. *MediSur*, 10(5), 466-479. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=37576>

Lorenzo-Díaz, J. C., Díaz-Alfonzo, H., Carrete-Friol, Z. D., Hernández-Quñones, O. L., & Barrios-Licor, R. A. (2021). Efectividad de la terapia cognitivo conductual en el episodio depresivo. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 25(6), 1-9. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=112685>

Mendoza Rincón, B, Quiceno Manosalva, M, Cudris Torres, L, Álvarez Maestre, A y Cotrino, J. (2021). Psicoterapia basada en la evidencia en un caso de distimia y crisis de pánico. *Gaceta Médica de Caracas*, vol. 129, p. 152-166. Academia Nacional de Medicina. <https://dspace.tdea.edu.co/handle/tdea/4001>

Navarro Herrera, E., Gasca Ruiz, K. D., Yépez Vázquez, E., Moreno González, M. M., Arreguin Jiménez, M. A., & Guzmán Ortiz, E. (2025). Intervenciones en salud mental dirigidas a hombres con depresión: Revisión de literatura. *JÓVENES EN LA CIENCIA*, 37, 1–7. <https://doi.org/10.15174/jc.2025.4910>

Niman, S., Parulian, T. S., & Suwardi, K. (2024). Five Finger Hypnosis Therapy for Anxiety: A Case Study. *Academic Journal of Health Sciences: Medicina Balear*, 39(2), 53-58. <https://enfispo.es/servlet/articulo?codigo=9371063>

Nuño-Gutiérrez, B. L. (2022). Motivos de uso de hipnoterapia en una clínica de Guadalajara, Jalisco. *Psicumex*, 12. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-59362022000100102&script=sci_arttext

Pérez Almoza G, Cortés Pérez LE, Cribeiro Sanz LM. (2021). Protocolo hipnoterapéutico para la conducta suicida en la adolescencia. *Didáctica y Educación* 12(1):214-27. <https://revistas.ult.edu.cu/index.php/didascalía/article/view/1160>

PérezHidalgoI.(2016).UnprotocolodetratamientoMultimodal.SociedadHipnológicaCientífica9:34-38.<https://www.hipnologica.org/wp-content/uploads/2019/11/UnProtocolodeTratamientoMultimodal.pdf>

Prati, R. (2024). La vida exterior del Prozac: Depresión y tecnociencia. *Revista Iberoamericana de Ciencia, Tecnología y Sociedad-CTS*, 19(57), 11-35. <https://doi.org/10.52712/issn.1850-0013-441>

Pupo González, L., Parra García, M. R., Salgado Fernández, Z., Gómez Ali, Y., & Hernández Utria, M. A. (2022). Caracterización de los Familiares de Pacientes Ingresados con Diagnóstico de Depresión. *Revista Científica Hallazgos*21, 7(1), 1–21. <https://doi.org/10.69890/hallazgos21.v7i1.553>

Reyes Escalona, J.L., Lambert Delgado, A. R., Cobián Mena, A.E., Cobas Contreras, W.E., Arias Barthelemy, Y., Zaldivar Hernández, M.E. (2025). Hipnoterapia en cuba y su efectividad en pacientes con trastornos de ansiedad fóbica. *Comunidad y Salud* 23(1) Ene-Jun. <https://servicio.bc.uc.edu.ve/fcs/cysv23n1/art10.pdf>

Ross Guerrero, E., & Cobián Mena, A. E. . (2022). Efectividad de la hipnosis en el manejo de la ansiedad en bateadores desde la medicina natural y tradicional. *Cuerpo, Cultura Y Movimiento*, 12(2). <https://doi.org/10.15332/2422474X.7886>

Sandoval, K. D., Morote-Jayacc, P. V., Moreno-Molina, M., & Taype-Rondan, A. (2023). Depresión, estrés y ansiedad en estudiantes de Medicina humana de Ayacucho (Perú) en el contexto de la pandemia por COVID-19. *Revista Colombiana de psiquiatría*, 52, S77-S84.<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745021001682>

Téllez, A. (2023). Tratamiento de los Trastornos de Síntomas Somáticos. *Hipnológica* 15: 96-111. <https://www.hipnologica.org/wp-content/uploads/2024/03/La-hipnosis-en-el-tratamiento-de-los-trastornos-de-sintomas-somaticos.pdf>

Trujillo Blanco, W. G., Román Hernández, J. J., Lombard Hernández, A. M., & Rodríguez Hernández, M. (2014). Adaptación del cuestionario SF-36 para medir calidad de vida relacionada con la salud en trabajadores cubanos. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 15(1), 43–48.<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2014/cst141j.pdf>

Torres Lirola, A. (2023). Tratamiento de las conductas suicidas. *Hipnológica*, 15: 15-35. <https://www.hipnologica.org/la-utilidad-de-la-hipnosis-en-el-tratamiento-de-las-conductas-suicidas/>

World Medical Association. (2024). Declaration of Helsinki: Ethical principles for medical research involving human subjects. World Medical Association. <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki/>

Zaldivar Hernández, M. E., Cobián Mena, A. E., Lambert Delgado, A. R., Reyes Escalona, J. L., & Cobas Contreras, W. E. (2021). Efectividad de la hipnoterapia en pacientes deprimidos. *Revista Médica Electrónica*, 43(3), 686-702.http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242021000300686&script=sci_arttext

Zaldivar Hernández, M. E., Kindelán Labañino, O., & Arias Barthelemy, Y. (2025). Bienestar psicológico versus estrés académico en estudiantes universitarios. *Salud y Administración*, 12(35), 43–49. <https://revista.unsis.edu.mx/saludyadmon/es/article/view/343>

CONFLICTO DE INTERESES

El o los autores declaran que la presente investigación y su redacción no responde a ningún conflicto de interés y que es un artículo inédito.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Marcos Enrique Zaldivar Hernández, Edith Patricia Uribe Santamaria, Josia Jeseff Isea Argüelles y Mercy Miriam Morán Barrionuevo trabajaron en la investigación, redacción y estilo científico.