

## HIPNOTERAPIA Y TRASTORNO ADAPTATIVO CON ESTADO DE ÁNIMO DEPRESIVO EN ADULTOS: PROPUESTA DE ALGORITMO TERAPÉUTICO

### Hypnotherapy and adjustment disorder with depressive mood in adults: a proposed therapeutic algorithm

### Hipnoterapia como intervenção terapêutica no transtorno adaptativo com humor depressivo em adultos: revisão sistemática

Marcos Enrique Zaldivar Hernández <sup>1\*</sup>, <https://orcid.org/0000-0002-1208-1122>

Yordanis Arias Barthelemy <sup>2</sup>, <https://orcid.org/0000-0003-4178-7121>

Alberto Erconvaldo Cobián Mena <sup>3</sup>, <https://orcid.org/0000-0002-5526-5706>

<sup>1</sup> Universidad de Oriente, Cuba

<sup>2</sup> Facultad de Medicina # 2 de Santiago de Cuba, Cuba

<sup>3</sup> Facultad de Medicina # 1 de Santiago de Cuba, Cuba

\*Autor para correspondencia. email [marquitos891026@gmail.com](mailto:marquitos891026@gmail.com)

**Para citar este artículo:** Zaldivar Hernández, M. E., Arias Barthelemy, Y. y Cobián Mena, A. E. (2026). Hipnoterapia y trastorno adaptativo con estado de ánimo depresivo en adultos: propuesta de algoritmo terapéutico. *Maestro y Sociedad*, 23(2), 1305-1314. <https://maestroysociedad.uo.edu.cu>

## RESUMEN

Introducción: La literatura científica muestra posturas divergentes sobre el diseño de algoritmos basados en hipnoterapia para el tratamiento del trastorno adaptativo con estado de ánimo depresivo, debido al desconocimiento que aún persiste entre algunos profesionales de la salud sobre el potencial terapéutico de la hipnosis clínica. El objetivo de este estudio fue analizar, desde una perspectiva teórica, la viabilidad y pertinencia de la hipnoterapia como estrategia de intervención en dicho trastorno. Materiales y métodos: Para ello, se realizó una revisión bibliográfica narrativa entre enero y diciembre de 2025, consultando libros especializados, tesis doctorales y artículos científicos en bases de datos internacionales. Resultados: El análisis permitió identificar vacíos en la literatura, contradicciones conceptuales y beneficios potenciales de la hipnoterapia en la reducción de síntomas depresivos, el fortalecimiento de la autoestima y el desarrollo de mecanismos de afrontamiento adaptativos. Como resultado, se diseñó un algoritmo terapéutico estructurado que integra fases de inducción hipnótica, sugerencias terapéuticas específicas y seguimiento clínico, constituyendo una herramienta teórica que podrá ser aplicada y validada en futuras investigaciones, contribuyendo al avance del conocimiento y la práctica en hipnoterapia. Discusión: La hipnosis se presenta como una herramienta prometedora, pero su uso enfrenta obstáculos relacionados con la evidencia insuficiente, la percepción social y la ausencia de protocolos estandarizados. Conclusiones: Se perfila como una alternativa prometedora para el abordaje del trastorno adaptativo con estado de ánimo depresivo, considerando la evidencia disponible que señala su efectividad en la reducción de síntomas y en la promoción de mecanismos de afrontamiento más saludables. No obstante, persiste la necesidad de ampliar la investigación y sistematizar los hallazgos, con el fin de superar las limitaciones metodológicas y conceptuales que aún dificultan su plena aceptación dentro de la comunidad científica.

**Palabras clave:** hipnosis clínica, hipnoterapia, trastorno adaptativo con estado de ánimo deprimido, algoritmo terapéutico, intervención psicológica.

## ABSTRACT

Introduction: The scientific literature shows divergent positions on the design of hypnotherapy-based algorithms for the treatment of adjustment disorder with depressed mood, due to the lack of awareness that still persists among some healthcare professionals regarding the therapeutic potential of clinical hypnosis. The objective of this study was

to analyze, from a theoretical perspective, the feasibility and relevance of hypnotherapy as an intervention strategy for this disorder. Materials and methods: A narrative literature review was conducted between January and December 2025, consulting specialized books, doctoral theses, and scientific articles in international databases. Results: The analysis identified gaps in the literature, conceptual contradictions, and potential benefits of hypnotherapy in reducing depressive symptoms, strengthening self-esteem, and developing adaptive coping mechanisms. As a result, a structured therapeutic algorithm was designed that integrates phases of hypnotic induction, specific therapeutic suggestions, and clinical follow-up, constituting a theoretical tool that can be applied and validated in future research, contributing to the advancement of knowledge and practice in hypnotherapy. Discussion: Hypnosis presents itself as a promising tool, but its use faces obstacles related to insufficient evidence, social perception, and the absence of standardized protocols. Conclusions: It appears to be a promising alternative for addressing adjustment disorder with depressed mood, considering the available evidence that indicates its effectiveness in reducing symptoms and promoting healthier coping mechanisms. However, the need remains to expand research and systematize the findings in order to overcome the methodological and conceptual limitations that still hinder its full acceptance within the scientific community.

**Keywords:** clinical hypnosis, hypnotherapy, adjustment disorder with depressed mood, therapeutic algorithm, psychological intervention.

## RESUMO

Introdução: A literatura científica apresenta posições divergentes quanto ao desenvolvimento de algoritmos baseados em hipnoterapia para o tratamento do transtorno de adaptação com humor deprimido, devido à falta de conhecimento que ainda persiste entre alguns profissionais de saúde sobre o potencial terapêutico da hipnose clínica. O objetivo deste estudo foi analisar, sob uma perspectiva teórica, a viabilidade e a relevância da hipnoterapia como estratégia de intervenção para esse transtorno. Materiais e métodos: Foi realizada uma revisão narrativa da literatura entre janeiro e dezembro de 2025, consultando livros especializados, teses de doutorado e artigos científicos em bases de dados internacionais. Resultados: A análise identificou lacunas na literatura, contradições conceituais e potenciais benefícios da hipnoterapia na redução dos sintomas depressivos, no fortalecimento da autoestima e no desenvolvimento de mecanismos de enfrentamento adaptativos. Como resultado, foi desenvolvido um algoritmo terapêutico estruturado que integra fases de indução hipnótica, sugestões terapêuticas específicas e acompanhamento clínico, constituindo uma ferramenta teórica que pode ser aplicada e validada em pesquisas futuras, contribuindo para o avanço do conhecimento e da prática em hipnoterapia. Discussão: A hipnose apresenta-se como uma ferramenta promissora, mas seu uso enfrenta obstáculos relacionados à insuficiência de evidências, à percepção social e à ausência de protocolos padronizados. Conclusões: Ela parece ser uma alternativa promissora para o tratamento do transtorno de adaptação com humor deprimido, considerando as evidências disponíveis que indicam sua eficácia na redução dos sintomas e na promoção de mecanismos de enfrentamento mais saudáveis. No entanto, permanece a necessidade de expandir as pesquisas e sistematizar os achados para superar as limitações metodológicas e conceituais que ainda impedem sua plena aceitação pela comunidade científica.

**Palavras-chave:** hipnose clínica, hipnoterapia, transtorno adaptativo com humor depressivo, algoritmo terapêutico, intervenção psicológica.

Recibido: 5/2/2026    Aprobado: 28/3/2026

## INTRODUCCIÓN

El trastorno adaptativo se caracteriza por una respuesta psicológica desproporcionada —en los ámbitos cognitivo, emocional y conductual— ante uno o varios eventos estresantes identificables. Esta reacción, considerada inadaptable, genera un malestar clínicamente significativo que interfiere con el funcionamiento cotidiano del individuo (González Puigpinós, 2025). En los casos en que predominan los síntomas depresivos dentro del cuadro clínico, resulta imprescindible que el diagnóstico lo indique de manera explícita, especificando dicha característica (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014).

La depresión, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), constituye uno de los trastornos psicológicos más prevalentes a nivel global, con una incidencia estimada del 3,8 % en la población mundial. Se calcula que afecta al 5 % de los adultos, presentando mayor prevalencia en mujeres (6 %) que en hombres (4 %), de acuerdo con los estudios de Corona (2023) y Pansa Muñoz et al. (2023). Este trastorno se manifiesta principalmente mediante un estado de ánimo persistentemente bajo y una marcada pérdida de interés en las actividades cotidianas, lo que impacta negativamente en las relaciones interpersonales y el rendimiento académico. En sus formas más graves, la depresión puede conducir a conductas suicidas, siendo esta la cuarta causa de muerte entre jóvenes de 15 a 29 años, con más de 700,000 fallecimientos registrados anualmente

(Plasencia y Velastegui, 2024).

Entre los tratamientos más eficaces para personas con trastorno adaptativo con estado de ánimo deprimido se encuentra la hipnoterapia (Zaldivar et al., 2021), una intervención terapéutica que, pese a su potencial, continúa siendo poco utilizada debido al desconocimiento general sobre su funcionamiento y a los mitos que la rodean. Una de sus principales ventajas radica en la capacidad de integrar diversos recursos terapéuticos que facilitan la relajación profunda, fortalecen la autoestima, desarrollan habilidades sociales y promueven estilos de afrontamiento saludables (Pérez et al., 2022). Estas estrategias permiten al paciente manejar de forma asertiva las situaciones cotidianas que, por su carga emocional, podrían comprometer su estabilidad psicológica.

Diversas investigaciones han evidenciado el valor terapéutico de la hipnoterapia en el tratamiento de los trastornos depresivos. En Santa Clara, Cuba, Águila et al. (2023) concluyeron que este enfoque no solo resultó eficaz para abordar la sintomatología depresiva, sino que también permitió prevenir su aparición en individuos que enfrentaban condiciones de soledad y aislamiento durante la pandemia de COVID-19. Asimismo, se observó una disminución significativa en la tendencia hacia conductas suicidas (Cera et al., 2020). En Santiago de Cuba, Boubaire et al. (2023) demostraron que la hipnoterapia fue efectiva en la reducción del estrés en estudiantes universitarios, quienes mostraron mejoras en el autocontrol, fortalecimiento de la personalidad y disminución de síntomas emocionales, lo que sugiere que esta técnica puede ser una herramienta valiosa en contextos educativos y clínicos.

A nivel mundial, la hipnosis continúa siendo un tema controversial. Ha sido conceptualizada como método, técnica, estado de conciencia e incluso como una forma de relación entre terapeuta y paciente. A pesar de los esfuerzos realizados por diversos estudiosos para alcanzar un consenso, esto no ha sido posible debido a la diversidad de enfoques existentes y a la limitada consideración de los factores neurofisiológicos, dado que aún son escasas las investigaciones que aportan evidencia en esta dirección. Además, persisten prejuicios y un notable desconocimiento dentro de la comunidad científica, lo cual ha obstaculizado la enseñanza y difusión de este método terapéutico (Meneses, 2023).

En este contexto, y considerando la escasa literatura que vincula la hipnoterapia con el trastorno adaptativo con estado de ánimo deprimido, así como las limitaciones en la caracterización de su efectividad —factores que han dificultado el desarrollo de un algoritmo terapéutico consensuado y validado por la comunidad científica—, se plantea como objetivo analizar, desde un enfoque teórico, la viabilidad y pertinencia de la hipnoterapia en el abordaje de dicho trastorno mediante el diseño y fundamentación de un algoritmo estructurado que optimice su aplicación clínica.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

Se realizó una revisión bibliográfica de carácter narrativo con el propósito de analizar el empleo de la hipnosis clínica en el tratamiento del trastorno adaptativo con estado de ánimo depresivo y, a partir de la evidencia recopilada, diseñar una propuesta de algoritmo terapéutico. La recopilación de información se efectuó mediante una consulta manual exhaustiva en libros de texto especializados, tesis doctorales y documentos académicos, complementada con la búsqueda de artículos científicos en Google Académico y en diversas bases de datos internacionales de referencia, entre ellas: SciELO, PubMed/Medline y Scopus. Las búsquedas se realizaron entre enero y diciembre de 2025, garantizando la actualización y pertinencia de los documentos seleccionados.

Para la selección de fuentes se establecieron criterios de inclusión y exclusión claramente definidos. Se incluyeron estudios originales, revisiones sistemáticas, ensayos clínicos, tesis y documentos académicos que abordaran el trastorno adaptativo con estado de ánimo depresivo, sus modalidades terapéuticas y el uso de la hipnosis como intervención clínica. Se excluyeron aquellas publicaciones sin acceso al texto completo, artículos duplicados y documentos que no presentaran evidencia científica relevante para el objetivo del estudio.

El análisis de la información permitió contextualizar la situación del trastorno adaptativo depresivo a nivel nacional e internacional, identificar vacíos en la literatura y discutir el impacto social de esta entidad clínica, considerando las principales contradicciones y las repercusiones que genera en la vida del paciente y su entorno familiar. Asimismo, se examinaron los aportes de la hipnoterapia como estrategia de intervención, destacando sus beneficios potenciales en la reducción de síntomas depresivos, el fortalecimiento de la autoestima y el desarrollo de mecanismos de afrontamiento adaptativos.

Como resultado del proceso de análisis y síntesis de la información, se diseñó un algoritmo terapéutico

estructurado que integra fases de diagnóstico, intervención y evaluación. Este algoritmo busca optimizar la aplicación de la hipnoterapia en pacientes con trastorno adaptativo con estado de ánimo depresivo, ofreciendo una herramienta teórica que podrá ser aplicada y validada en investigaciones posteriores.

Al tratarse de una revisión bibliográfica, no fue necesario contar con consentimiento informado ni aprobación por parte de un comité de ética. No obstante, se respetaron los principios de integridad académica y se garantizó la adecuada citación de todas las fuentes consultadas. Este procedimiento asegura la validez metodológica del estudio y ofrece una base sólida para futuras investigaciones que busquen validar la eficacia del algoritmo hipnoterapéutico en el abordaje del trastorno adaptativo con estado de ánimo depresivo.

## RESULTADOS

La hipnosis clínica se plantea como una alternativa complementaria capaz de potenciar la eficacia de las intervenciones tradicionales y ofrecer nuevas posibilidades de abordaje (Cobián et al., 2026). La hipnosis clínica se entiende como un estado de concentración focalizada y mayor receptividad a la sugestión, guiado por un profesional de la salud según Cobián (2004). No implica pérdida de conciencia ni manipulación externa, sino un proceso que facilita el acceso a recursos internos del paciente (Lambert et al., 2023). En el caso del trastorno adaptativo depresivo, la hipnosis puede ser útil para modular la intensidad de los síntomas, favorecer la regulación emocional y fortalecer la capacidad de afrontamiento frente al estrés. Su carácter flexible y breve la convierte en una herramienta especialmente valiosa en contextos donde los recursos son limitados (Lambert et al., 2023).

Uno de los principales beneficios de la hipnosis es la reducción de síntomas depresivos, ya que permite trabajar directamente con pensamientos negativos y emociones asociadas al evento estresante. A través de sugerencias positivas, se promueve la confianza en las propias capacidades, lo que contribuye al fortalecimiento de la resiliencia y facilita la adaptación a nuevas circunstancias. Además, la intervención temprana mediante hipnosis puede prevenir la cronificación del cuadro, evitando que evolucione hacia una depresión mayor. Otro aspecto relevante es su integración con enfoques cognitivo-conductuales, lo que potencia la eficacia de la psicoterapia y ofrece un abordaje más completo. Finalmente, en algunos casos, la hipnosis puede reducir la necesidad de fármacos, disminuyendo así los riesgos asociados a efectos secundarios y problemas de adherencia (Lambert et al., 2023).

La propuesta de la hipnosis también apunta a superar limitaciones propias del tratamiento convencional. En primer lugar, frente a la dificultad diagnóstica, la hipnosis se centra en el manejo de síntomas específicos, ofreciendo beneficios incluso cuando no se logra distinguir con claridad entre duelo normal y depresión mayor. En segundo lugar, ante la escasez de recursos, la hipnosis puede aplicarse en sesiones breves y focalizadas, lo que la convierte en una herramienta eficiente y accesible. En tercer lugar, respecto al estigma social, al ser presentada como técnica psicológica, la hipnosis ayuda a reducir la percepción de “enfermedad grave” y favorece la aceptación del tratamiento. Finalmente, en situaciones donde el estrés persiste, la hipnosis fortalece la capacidad de afrontamiento, permitiendo que el paciente maneje mejor circunstancias que no pueden resolverse de inmediato (Téllez, 2023).

La evidencia científica respalda el uso de la hipnosis en el tratamiento de síntomas depresivos y ansiosos. Estudios recientes han demostrado que la hipnosis, combinada con psicoterapia, mejora la regulación emocional y la calidad de vida de los pacientes. Aunque no sustituye los tratamientos convencionales, se reconoce como una herramienta complementaria con potencial para ampliar las opciones terapéuticas en salud mental. Su incorporación en programas clínicos puede contribuir a un enfoque más integral, capaz de atender tanto las dimensiones psicológicas como sociales del trastorno adaptativo depresivo (Águila et al., 2024).

A partir del año 2020, y como consecuencia de la pandemia originada en Wuhan, China, las investigaciones en salud mental se centraron en los efectos de la Covid-19 sobre la población. Este contexto impulsó el desarrollo de estudios y algoritmos aplicados a diferentes entidades clínicas, como la enuresis monosintomática, las fobias específicas y los síntomas somáticos asociados a enfermedades orgánicas. Dichos algoritmos han mostrado ser altamente efectivos y se encuentran validados o en proceso de validación, lo que evidencia un avance significativo en la sistematización de intervenciones psicológicas y médicas (Águila et al., 2024).

Sin embargo, en el ámbito de la depresión y, particularmente, en el trastorno adaptativo depresivo, las investigaciones sobre hipnoterapia siguen siendo escasas. No se han definido algoritmos claros que orienten

la práctica clínica, lo que limita su aplicación sistemática. Estudios recientes señalan la necesidad de diseñar protocolos más sólidos que permitan evaluar y difundir el valor de la hipnoterapia como método terapéutico en sujetos con cuadros depresivos adaptativos. La falta de estandarización impide que la hipnosis sea reconocida plenamente como una herramienta complementaria dentro de la atención multidisciplinar (Zaldivar et al., 2021).

Si el objetivo es mejorar la atención integral a personas deprimidas y favorecer cambios en la respuesta psicológica frente a estresores comunes de la vida cotidiana, resulta prioritario profundizar en el funcionamiento de la hipnoterapia. Es necesario analizar cómo se producen sus beneficios, a través de qué mecanismos opera, qué factores se asocian a su eficacia y cuáles pueden potenciarla o dificultarla. Este análisis debe partir del diseño de un algoritmo terapéutico actualizado y validado, que permita generalizar su uso en la comunidad científica y clínica.

La propuesta de un algoritmo de hipnoterapia para el trastorno adaptativo depresivo tendría varias ventajas: facilitaría la replicación de intervenciones en distintos contextos, permitiría evaluar resultados de manera objetiva y contribuiría a reducir el estigma asociado a la hipnosis al presentarla como técnica científica validada. Además, abriría la posibilidad de integrar la hipnoterapia con otros enfoques, como la terapia cognitivo-conductual, potenciando la eficacia de los tratamientos tradicionales y reduciendo la dependencia de fármacos.

En conclusión, aunque la hipnoterapia ha mostrado beneficios en la reducción de síntomas depresivos y ansiosos, su aplicación en el trastorno adaptativo depresivo requiere mayor investigación y protocolos estandarizados. La pandemia puso de relieve la importancia de innovar en salud mental, y la hipnosis representa una alternativa prometedora que, con el respaldo de algoritmos validados, podría convertirse en un recurso fundamental dentro de la atención multidisciplinar.

### **Propuesta de Algoritmo**

El algoritmo está compuesto de 3 etapas: diagnóstica, interventiva y evaluativa. Estas etapas permiten establecer una ruta crítica que permitiría lograr una mejoría clínica de los pacientes en 10 sesiones terapéuticas. Cada sesión tendría una duración de 90 minutos. A continuación se describe el procedimiento desde que el paciente es diagnosticado hasta que se evalúa el tratamiento una vez que culmina.

#### **Etapa 1: Diagnóstico**

Antes de iniciar el tratamiento con hipnoterapia, el paciente deberá firmar un consentimiento informado por escrito que exprese su voluntad de participar. La primera sesión se dividirá en tres partes: en la primera se realizará una entrevista clínica en profundidad con observación directa, con el fin de recopilar información sobre los síntomas, eventos estresantes, fortalezas, debilidades, redes de apoyo y contextos del paciente. También se establecerá el rapport terapéutico y se brindará información sobre la hipnoterapia para familiarizar al paciente y reducir posibles resistencias; si se considera necesario, se podrá solicitar la presencia de un familiar durante el proceso. En la segunda parte se aplicará una batería de test psicológicos para triangular la información obtenida, identificar síntomas depresivos, determinar su magnitud y explorar otras manifestaciones asociadas al trastorno.

Para la batería de pruebas psicométricas se podrán aplicar pruebas estandarizadas de corte cuantitativo para evaluar grado de depresión como: Inventario de Depresión de Beck, test de Zung y Conde y el Inventario de Depresión Rasgo-Estado (IDERE), en función de la individualidad de cada caso. Con la finalidad de profundizar en la información dada se podrán aplicar otras técnicas cualitativas-proyectivas de dibujo, narración y/o completar frases. Lo anterior permitiría encontrar puntos esenciales de conflicto que serán abordados en la terapia. Con la información recolectada se confeccionará la historia clínica personal para posteriormente evolucionar el caso en la medida que vaya transcurriendo la intervención. Esto último permitirá mejorar, reforzar, modificar los aspectos de la terapia en función de los cambios operados en el sujeto.

En la tercera parte de esta etapa se aplicará además una prueba de sugestionabilidad para conocer el grado en el que el sujeto reaccionará al proceder. En el caso de que el paciente resulte ser sugestionable se le invitará a participar en el tratamiento hipnótico. De no serlo se atenderá con otros procedimientos interventivos en los que no será aplicada la hipnoterapia.

#### **Etapa 2: Intervención terapéutica**

El tratamiento con hipnoterapia, tendrá un máximo de 8 sesiones con una duración de 90 minutos aproximadamente, con una frecuencia semanal, en las que se aplicará el procedimiento hipnótico. Cada

sesión tendrá objetivos específicos e incluirán recursos terapéuticos como metáforas, imágenes, símbolos, sugerencias, etc. Hay que aclarar que este es el esquema general del proceso terapéutico y que se debe de tener en cuenta la individualidad de cada sujeto, por lo que en cada caso se aplicará el tratamiento adaptándolo a las circunstancias que estén presentes en cada paciente.

Sesión 2: se realizará la inducción hipnótica con un ejercicio de respiración- relajación y se le introducirá un signo-señal que se reforzará posteriormente a medida que vaya transcurriendo el proceso. Se utilizarán frases motivadoras que favorezcan el aumento de la autoestima y de la concentración del sujeto buscando la profundización del trance hipnótico para sugerir cambios en estilos de afrontamiento a circunstancias estresantes, se trabajará en el establecimiento de prioridades según las necesidades del paciente y se le enseñarán ejercicios de relajación que el paciente podrá practicar en la casa. Se le dejará como tarea la utilización de un diario terapéutico donde ubicará las anotaciones de lo que acontece en su vida principalmente pensamientos y sentimientos en el tiempo que transcurra entre las consultas y todo aquello que pueda utilizarse en la terapia por su trascendencia emocional.

Sesión 3: se reforzarán los elementos de la sesión anterior, se procederá a través de la imaginería y la visualización de lugares que representen para el paciente, seguridad, confort, comodidad, tranquilidad, potenciando siempre la autoestima mediante frases, metáforas y sugerencias directas, mostrándole los caminos y las consecuencias que tiene para él y otras personas, la toma de decisiones a la que él está sometido. Se orientarán tareas para el hogar.

Sesiones 4, 5 y 6: se reforzarán los elementos de las sesiones anteriores, se abordarán las problemáticas de una manera objetiva mediante la técnica de re-estructuración cognitiva buscando la flexibilidad mental en la solución de problemas, así como la búsqueda de soluciones favoreciendo la autonomía e independencia. Se abordarán otros temas de interés para los pacientes y se incorporará el uso de la cromoterapia utilizando siempre colores sedativos, tranquilizadores y favorecedores de un estado de ánimo positivo. Se utilizará el análisis reflexivo que potencie en el paciente la seguridad y autoconfianza. Se incorpora al sujeto a hipnoterapia colectiva donde el terapeuta transmite contenidos que serán asumidos por los sujetos de acuerdo a sus particularidades.

Sesiones 7, 8 y 9: se continuará reforzando lo aprendido en sesiones anteriores, se utilizarán recursos como: fabulas, historietas, frases y metáforas intencionadas para que sea el sujeto quien debe los significados y los aplique a su vida cotidiana. Se le darán orientaciones a fin de preservar lo hasta ahora obtenido y no retroceder en el tratamiento, movilizándolo siempre a estos a poner en práctica lo aprendido ante cualquier evento que se pudiera dar durante el período de tratamiento. Se procederá, en dependencia de las preferencias del paciente, al debate de materiales relacionados con los temas orientados con antelación por el terapeuta como: lectura de materiales, visualización de filmes, escucha de canciones que por su contenido favorezcan a la adquisición de habilidades sociales y al manejo asertivo de conflictos. Las regresiones a nivel simbólico pudieran ser una herramienta que posibilite abordar la causa del trastorno y re-significar sus consecuencias para mejorar la capacidad de adaptación del sujeto por lo que serán aplicadas también.

### **Etapa 3: Evaluación del tratamiento**

Sesión 10: se aplicará una entrevista luego del tratamiento que permita conocer la valoración del paciente del proceso y se volverán a aplicar los instrumentos psicológicos para realizar una comparación de antes y después evaluando al paciente de acuerdo a su estado depresivo. El objetivo es conocer si ha cambiado o no el cuadro depresivo al finalizar el proceso terapéutico, lo cual permitirá conocer la utilidad de la propuesta. Se realizará la despedida, agradeciendo la participación del sujeto.

### **Resultados esperados**

Al concluir el procedimiento, se prevé una reducción significativa de los síntomas depresivos, así como de otras manifestaciones clínicas asociadas, tales como la ansiedad y la inadaptación. Asimismo, se espera que los pacientes desarrollen estilos de afrontamiento más asertivos, sustentados en el fortalecimiento de habilidades sociales que faciliten la resolución constructiva de conflictos y promuevan un análisis reflexivo frente a circunstancias adversas.

### **Seguimiento**

En aquellos pacientes que no presenten una mejoría clínica significativa respecto a su estado inicial, se continuará brindando asistencia en coordinación con otras especialidades. Según las necesidades individuales, se podrá recomendar la participación en grupos terapéuticos, la realización de sesiones de refuerzo o la

incorporación de intervenciones complementarias que favorezcan su evolución.

## DISCUSIÓN

La hipnoterapia inicia generalmente con un ejercicio de relajación (Rhea, 2024), ya que comenzar cualquier intervención en un estado de calma —como el que induce el trance hipnótico— resulta altamente beneficioso para el paciente. Uno de los objetivos terapéuticos más desafiantes en el abordaje del trastorno depresivo es la reducción de la ansiedad concomitante; su eliminación incrementa significativamente las posibilidades de éxito en la disminución de los síntomas depresivos.

El estado de relajación inducido por la hipnoterapia no solo favorece el bienestar inmediato, sino que también predispone al individuo a alcanzar niveles más profundos de trance. A mayor profundidad del estado hipnótico, mayor será la susceptibilidad del sujeto para responder de manera efectiva a las sugerencias terapéuticas, facilitando así procesos de cambio psicológico más sólidos y duraderos.

Es pertinente señalar que la hipnoterapia posee una notable flexibilidad metodológica, lo que le permite integrar técnicas provenientes de diversos modelos terapéuticos dentro de su estructura de intervención (Johan-Dojaquez et al., 2024). Esta versatilidad facilita el empleo de múltiples recursos curativos en beneficio del paciente, adaptándose a sus necesidades individuales y contextuales.

Entre dichos recursos destacan las manifestaciones artísticas, en particular el canto y el ballet, los cuales pueden inducir estados de sedación, generar inspiración y contribuir a la exploración de alternativas frente a conflictos personales, gracias a la carga semántica de sus contenidos (Paredes et al., 2023). Este tipo de herramienta, sin embargo, no suele ser incorporada en otras modalidades terapéuticas, y su aplicación requiere habilidades específicas que no todos los profesionales poseen. Por ello, su inclusión dentro del marco hipnoterapéutico representa una ventaja significativa, al ampliar las posibilidades de intervención y enriquecer la experiencia terapéutica del sujeto.

El uso de fábulas y cuentos en el contexto terapéutico puede inducir en el sujeto deprimido un proceso de reflexión profunda sobre su problemática, permitiéndole observarla desde una perspectiva externa y más objetiva (Constante, 2024). Esta distancia simbólica facilita la toma de decisiones al reducir la carga emocional asociada al conflicto. Además, al identificarse con los personajes o situaciones narradas, el individuo puede establecer comparaciones que le ayuden a reconocer que su problema no es único ni necesariamente el más grave, lo que contribuye a aliviar el peso afectivo que lo acompaña. Este recurso narrativo resulta aplicable tanto en adultos como en niños, sin distinción de edad.

La metáfora, como herramienta discursiva dentro de la psicoterapia, desempeña un papel fundamental en la activación consciente de diversos procesos psicológicos (Rojas, 2021; Dahhur, 2024). A través de la interpretación y descodificación del mensaje simbólico, el sujeto puede acceder a experiencias de catarsis, tomar conciencia de la necesidad de cambio y abrirse a la posibilidad de solicitar ayuda. En este sentido, las narrativas metafóricas no solo enriquecen el proceso terapéutico, sino que también potencian la capacidad del individuo para resignificar su experiencia emocional y avanzar hacia una recuperación más profunda.

La sugestión, elemento central en la práctica de la hipnoterapia, constituye un recurso de vital importancia (Mora-Benambourg, 2024). Su utilidad radica en la capacidad de superar la resistencia característica de muchos pacientes deprimidos, quienes, a pesar de manifestar el deseo de sanar y salir del estado de sufrimiento, se muestran reticentes a modificar actitudes y patrones profundamente arraigados por influencias sociohistóricas. En este contexto, la hipnoterapia —al operar en ciertos casos desde niveles inconscientes— combinada con técnicas de persuasión, puede facilitar el acceso a herramientas internas que fortalezcan la seguridad personal y promuevan el cambio.

Otro recurso complementario de gran valor es la imaginería, que permite al paciente visualizar elementos simbólicos o fantásticos, estimulando su creatividad y capacidad de introspección (Hernández, 2023). A través de la ensoñación guiada por el terapeuta, se pueden recrear contenidos como colores, paisajes y situaciones que inducen estados de relajación profunda. Estos elementos no solo favorecen el bienestar emocional, sino que también pueden generar sensaciones placenteras e incluso momentos de felicidad, contribuyendo así al proceso terapéutico de manera significativa.

La técnica de regresión puede emplearse dentro del método hipnótico de manera simbólica, facilitando la comprensión y el abordaje de experiencias traumáticas, generalmente originadas en etapas previas del

desarrollo (Téllez, 2023). Estos eventos, al no ser procesados adecuadamente, generan malestar y dolor emocional persistente. Cuando el paciente reexperimenta dichos sucesos en un entorno terapéutico seguro, guiado y controlado por el profesional, es posible manejar la vivencia de forma asertiva, lo que permite atenuar los síntomas o incluso eliminar sus consecuencias emocionales.

La hipnoterapia grupal permite atender a varios pacientes a la vez, lo que mejora la eficiencia del tratamiento (Spiegel et al., 1989). Esta modalidad facilita la identificación de problemas comunes, fomenta la reflexión personal y colectiva, y promueve que cada individuo asuma un rol activo en su proceso de sanación, fortaleciendo su autonomía y compromiso con el cambio.

### **Contradicciones evidentes que minimizan su impacto social**

El uso de la hipnosis en el tratamiento del trastorno adaptativo depresivo pudiera presentar beneficios notables, pero también contradicciones que deben ser analizadas con cuidado. Por un lado, se reconoce que la hipnosis puede ayudar a disminuir la intensidad de los síntomas, favorecer la regulación emocional y fortalecer la resiliencia frente a los estresores de la vida cotidiana. Sin embargo, la evidencia científica disponible aún es limitada y no existen protocolos estandarizados que permitan generalizar su aplicación en la práctica clínica. Esto genera una primera contradicción: se promueve como técnica eficaz, pero carece de suficiente respaldo empírico específico para este cuadro.

Otra contradicción radica en la variabilidad de la respuesta de los pacientes. No todas las personas son igualmente susceptibles a la hipnosis, lo que dificulta su uso como tratamiento universal. Además, existe el riesgo de que se sobrevalore como una “cura rápida”, cuando en realidad funciona mejor como complemento de la psicoterapia y no como sustituto de los tratamientos convencionales. A esto se suma el estigma social que rodea a la hipnosis, pues en muchos contextos se asocia con prácticas pseudocientíficas o espectáculos de entretenimiento, lo que limita su aceptación como técnica clínica seria.

Finalmente, la falta de algoritmos terapéuticos validados para la depresión adaptativa genera otra contradicción: aunque se reportan beneficios, no se cuenta con guías claras que orienten su aplicación sistemática. En consecuencia, la hipnosis se presenta como una herramienta prometedora, pero su uso enfrenta obstáculos relacionados con la evidencia insuficiente, la percepción social y la ausencia de protocolos estandarizados. Por ello, debe considerarse como un recurso complementario dentro de un abordaje integral, más que como una alternativa exclusiva para el tratamiento de este trastorno.

## **CONCLUSIONES**

La hipnoterapia se perfila como una alternativa prometedora para el abordaje del trastorno adaptativo con estado de ánimo depresivo, considerando la evidencia disponible que señala su efectividad en la reducción de síntomas y en la promoción de mecanismos de afrontamiento más saludables. No obstante, persiste la necesidad de ampliar la investigación y sistematizar los hallazgos, con el fin de superar las limitaciones metodológicas y conceptuales que aún dificultan su plena aceptación dentro de la comunidad científica.

El presente estudio aporta una base teórica sólida para futuras intervenciones clínicas mediante la propuesta de un algoritmo terapéutico estructurado. Dicho algoritmo, fundamentado en principios psicológicos y en la integración de fases de inducción hipnótica, sugerencias específicas y seguimiento clínico, constituye una herramienta innovadora que podrá ser aplicada y validada en investigaciones posteriores. Su implementación contribuirá al avance del conocimiento y a la consolidación de la hipnoterapia como estrategia eficaz en el tratamiento del trastorno adaptativo depresivo.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

Águila, M., Casanova, L., Cepero, J., & Alonso, P. (2024). Hipnoterapia y depresión: avances y limitaciones en protocolos de intervención. *Revista Cubana de Psicología*. <https://www.rcpsicologia.sld.cu>

Águila Castillo, D., Cepero Rodríguez, I., Casanova Expósito, D., Cobián Mena, A. E., & Viñet Cordovez, Y. (2023). Efectividad de la hipnosis en cantidad y calidad del sueño en pacientes con depresión post-COVID. *Medicentro Electrónica*, 27(2). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30432023000200014&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30432023000200014&script=sci_arttext)

Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. 5a Ed. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría. <https://www.federaciocatalanatdah.org/wp-content/>

uploads/2018/12/dsm5-manualdiagnosticoestadisticodelostrastornosmentales-161006005112.pdf

Boubaire Bell, R., Cobián Artimes, Y. E. y Querts Méndez, O. (2023). La hipnosis: propuesta alternativa para el tratamiento del estrés académico. *Maestro y Sociedad*, (Monográfico Educación Médica), 297-307. <https://maestrosociedad.uo.edu.cu>

Cera, F. Y. G., Almoza, G. P., & Delgado, R. L. (2020) La hipnosis como técnica de diagnóstico e intervención terapéutica en centros educacionales con conductas suicidas. *Opuntia Brava*, 12(2), 331-341. <https://www.academia.edu/download/84350727/1247.pdf>

Cobián Caballero, C. O., Lambert Delgado, A. R., Vega Medina, L., & Cobián Mena, A. E. (2026). Empleo de la hipnosis en el tratamiento de la enuresis nocturna monosintomática: una revisión narrativa. *Santiago*, 148–158. <https://santiago.uo.edu.cu/index.php/stgo/article/view/29023/5972>

Cobián, M. A. E. (2004). *Hipnosis y sus aplicaciones terapéuticas*. Editorial Morales I Torres.

Constante, R. A. A. (2024). *Narrativa de la literatura infantil ecuatoriana con respecto a la individualidad*. [Bachelor's thesis. Universidad Técnica de Ambato]. <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/41154>

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>

Dahhur, A. (2024). Curanderismo y sugestión en la Revista Viva Cien Años, Argentina (1934-1947). *Anuario de Historia Regional y de las Fronteras*, 29(1); 207-232. <https://revistas.uis.edu.co/index.php/anuariohistoria/article/view/14964>

González Puigpinós, M. (2025). *Eficacia de la terapia cognitivo-conductual en el tratamiento para la sintomatología ansioso-depresiva del trastorno adaptativo asociado a la enfermedad somática*. [Tesis de Máster. Universidad Europea Valencia]. <https://titula.universidadeuropea.com/handle/20.500.12880/11621>

Hernández, C. I. (2023). Tratamiento del Trastorno de Conversión con Hipnosis Regresiva. *Hipnológica*, 15: 79-81. <https://www.hipnologica.org/wp-content/uploads/2024/03/Tratamiento-del-trastorno-de-conversion-con-tecnicas-de-hipnosis-regresiva.pdf>

Johan-Dojaquez, A., López-García, C. A., & Zenteno-Covarrubias, G. (2024). La hipnosis como tratamiento, recopilación de la evidencia clínica: una revisión sistemática. *Salud Jalisco*, 11(2), 78-87. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=115687>

Lambert, R., Hernández, Y., Cobas, M., Cobián, A., & Reyes, J. (2023). Algoritmos terapéuticos en enuresis monosintomática y fobias específicas. *Revista Cubana de Salud Mental*. <https://www.revcsaludmental.sld.cu>

Meneses, V, G, S. (2023). Actitudes y creencias hacia la hipnosis en un centro de actualización docente de la ciudad de Lima-2022. [Tesis de Licenciado en Psicología. Universidad Peruana Los Andes]. <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/5923>

Mora-Benambourg JM, Marín-Picado B. (2024). Aplicación de un protocolo de imagería mental para la promoción del aprendizaje implícito en estudiantes universitarios. *Actualidades en Psicología*, 38(136), 77-87. <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/actualidades/article/view/49097>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023). *Depresión*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Pansa Muñoz, A. P., Mercado Restrepo, V. I., Osorio Urbina, D. B., Rivera Díaz, A., Rodríguez Sierra, D., Sánchez Cristancho, A. P. (2023). *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 de Doctor. Universidad del Norte, Colombia]. <https://manglar.uninorte.edu.co/handle/10584/13035>

Paredes, A. C., Lago, A. C., Gacitúa, C. N., Pacheco, R. G. P., & Wilkomirsky, A. (2023). Psicoballet, una herramienta clínica de integración social con beneficios a nivel biopsicosocial: Una revisión a la literatura. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (47), 831-841. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8718469>

Pérez A, G., Guerrero B, Y., Ramírez G, Y. (2022) La hipnosis como alternativa terapéutica aplicada en la psoriasis. *Revista Cubana de Medicina*, 61(4). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75232022000400010&script=sci\\_abstract](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75232022000400010&script=sci_abstract)

Plasencia Tercero, M. M., & Velastegui Hernández, D. C. (2024). Estado de ánimo y estrategias de afrontamiento en estudiantes universitarios. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS*, 6(7), 138–149. <https://doi.org/10.59169/pentaciencias.v6i7.1313>

Rhea Freire, P. C. (2024). Técnicas de relajación para el manejo de la ansiedad en estudiantes universitarios [Master's thesis, Universidad Técnica de Ambato]. <https://repositorio.uta.edu.ec:8443/handle/123456789/41670>

Rojas González, R. (2021). *La Metáfora como proceso de simbolización de lo implícito en la psicoterapia orientada al Focusing. Análisis fenomenológico interpretativo en torno al cambio terapéutico desde la perspectiva de la praxis clínica experiencial*. [Tesis de Magister. Universidad de Chile]. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/193656>

Spiegel, D., Kraemer, H., Bloom, J., & Gottheil, E. (1989). Effect of psychosocial treatment on survival of patients with metastatic breast cancer. *The lancet*, 334(8668), 888-891. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673689915511>

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>

Zaldivar, H. M. E., Cobián, M. A. E., Lambert, D. A. R., Reyes, E. J. L., Cobas, C. W. E. (2021). Efectividad de la hipnoterapia en pacientes deprimidos. *Revista Médica Electrónica*, 43(3). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242021000300686&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242021000300686&script=sci_arttext)

### **Conflicto de intereses**

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

### **Declaración de responsabilidad de autoría**

Los autores del manuscrito señalado, DECLARAMOS que hemos contribuido directamente a su contenido intelectual, así como a la génesis y análisis de sus datos; por lo cual, estamos en condiciones de hacernos públicamente responsable de él y aceptamos que sus nombres figuren en la lista de autores en el orden indicado. Además, hemos cumplido los requisitos éticos de la publicación mencionada, habiendo consultado la Declaración de Ética y mala praxis en la publicación.

Marcos Enrique Zaldivar Hernández: Conceptualización, Análisis formal, Investigación, Redacción – borrador original, Financiación.

Yordanis Arias Barthelemy: Metodología, Software, Recursos, Visualización.

Alberto Erconvaldo Cobián Mena: Validación, Curación de datos, Redacción – revisión y edición, Supervisión, Administración del proyecto.