

Hipnosis Clínica y Psicológica: Análisis Epistemológico de su Validez Científica y Aplicaciones Terapéuticas

Denys Yoel Bustamante Ticona¹

¹Universidad Nacional del Altiplano Puno (UNAP), Puno, Perú

quetzalwira@gmail.com | <https://orcid.org/0009-0002-9737-2275>

Correspondencia: quetzalwira@gmail.com

Resumen: La hipnosis clínica y psicológica constituye una técnica terapéutica con creciente aplicación en salud mental y medicina; sin embargo, su validez científica enfrenta cuestionamientos derivados de heterogeneidad metodológica y escasez de consensos epistemológicos, particularmente en el contexto latinoamericano. El objetivo de esta revisión sistemática fue analizar la evidencia científica disponible sobre la validez y las aplicaciones terapéuticas de la hipnosis clínica y psicológica publicada entre 2015 y 2025. Se adoptó un enfoque cualitativo con diseño no experimental de tipo documental-bibliográfico, con alcance descriptivo-analítico y método inductivo-analítico, siguiendo las directrices PRISMA 2020. Se consultaron las bases de datos Science Direct, SciELO y Dialnet; tras un proceso sistemático de cribado, se seleccionaron 19 artículos mediante evaluación de calidad con criterios JBI. Los hallazgos evidencian que la hipnosis resulta eficaz en el manejo del dolor posquirúrgico, la ansiedad infantil y los trastornos neurológicos funcionales. Los estudios cuantitativos de mayor rigor metodológico provienen de Europa, mientras que la producción latinoamericana presenta falencias en el control experimental y en el tamaño muestral que limitan la generalización de sus resultados. La validez científica de la hipnosis clínica se sostiene en fundamentos neurofisiológicos documentados, aunque persisten tensiones epistemológicas derivadas de diseños metodológicos heterogéneos que impiden consolidar un paradigma unificado. La eficacia es consistente en el manejo del dolor y la ansiedad, con menor evidencia en depresión mayor, y se registra ausencia generalizada de efectos adversos en el conjunto de estudios analizados. La hipnosis constituye una herramienta terapéutica válida y segura, con respaldo neurofisiológico sólido, que requiere el desarrollo de protocolos estandarizados, ensayos clínicos aleatorizados con muestras representativas y mayor producción científica regional para consolidar su reconocimiento global.

Palabras clave: hipnosis clínica; hipnosis psicológica; eficacia terapéutica; validación científica; aplicaciones en salud mental.

Código de clasificación internacional UNESCO: 6110.02 - Hipnosis.

Clasificación OCDE-FOS: 3.3 - Ciencias de la salud.

Clinical and Psychological Hypnosis: An Epistemological Analysis of Its Scientific Validity and Therapeutic Applications

Abstract: Clinical and psychological hypnosis constitutes a therapeutic technique with growing application in mental health and medicine; however, its scientific validity faces challenges stemming from methodological heterogeneity and a lack of epistemological consensus, particularly within the Latin American context. This systematic review aimed to analyze the available scientific evidence on the validity and therapeutic applications of clinical and psychological hypnosis published between 2015 and 2025. A qualitative approach was adopted with a non-experimental documentary-bibliographic design, a descriptive-analytical scope, and an inductive-analytical method, following the PRISMA 2020 guidelines. The Science Direct, SciELO, and Dialnet databases were consulted; following a systematic screening process, 19 articles were selected through quality assessment using JBI criteria. The findings demonstrate that hypnosis is effective in the management of post-surgical pain, childhood anxiety, and functional neurological disorders. The most methodologically rigorous quantitative studies originate from Europe, while Latin American research presents shortcomings in experimental control and sample size that limit the generalizability of its findings. The scientific validity of clinical hypnosis is grounded in documented neurophysiological foundations, although epistemological tensions persist stemming from heterogeneous methodological designs that prevent the consolidation of a unified paradigm. Efficacy is consistent in the management of pain and anxiety, with more limited evidence in major depression, and a generalized absence of adverse effects is recorded across the set of analyzed studies. Hypnosis constitutes a valid and safe therapeutic tool with solid neurophysiological support, requiring the development of standardized protocols, randomized clinical trials with representative samples, and increased regional scientific output to consolidate its global recognition.

Keywords: clinical hypnosis; psychological hypnosis; therapeutic efficacy; scientific validation; mental health applications.

UNESCO International Classification Code: 6110.02 - Hypnosis.

OECD-FOS Classification: 3.3 - Health sciences.

Hipnose Clínica e Psicológica: Análise Epistemológica de sua Validade Científica e Aplicações Terapêuticas

Resumo: A hipnose clínica e psicológica constitui uma técnica terapêutica com crescente aplicação em saúde mental e medicina; no entanto, sua validade científica enfrenta questionamentos decorrentes de heterogeneidade metodológica e escassez de consensos epistemológicos, particularmente no contexto latino-americano. O objetivo desta revisão sistemática foi analisar a evidência científica disponível sobre a validade e as aplicações terapêuticas da hipnose clínica e psicológica publicada entre 2015 e 2025. Adotou-se uma abordagem qualitativa com delineamento não experimental do tipo documental-bibliográfico, alcance descriptivo-analítico e método indutivo-analítico, seguindo as diretrizes PRISMA 2020. Foram consultadas as bases de dados Science Direct, SciELO e Dialnet; após um processo sistemático de triagem, selecionaram-se 19 artigos mediante avaliação de qualidade com critérios JBI. Os achados evidenciam que a hipnose é eficaz no manejo da dor pós-cirúrgica, da ansiedade infantil e dos transtornos neurológicos funcionais. Os estudos quantitativos de maior rigor metodológico são provenientes da Europa, enquanto a produção latino-americana apresenta deficiências no controle experimental e no tamanho amostral que limitam a generalização de seus resultados. A validade científica da hipnose clínica sustenta-se em fundamentos neurofisiológicos documentados, embora persistam tensões epistemológicas decorrentes de delineamentos metodológicos heterogêneos que impedem a consolidação de um paradigma unificado. A eficácia é consistente no manejo da dor e da ansiedade, com menor evidência em depressão maior, e registra-se ausência generalizada de efeitos adversos no conjunto de estudos analisados. A hipnose constitui uma ferramenta terapêutica válida e segura, com respaldo neurofisiológico sólido, que requer o desenvolvimento de protocolos padronizados, ensaios clínicos randomizados com amostras representativas e maior produção científica regional para consolidar seu reconhecimento global.

Palavras-chave: hipnose clínica; hipnose psicológica; eficácia terapéutica; validação científica; aplicações em saúde mental.

Código de Classificação Internacional da UNESCO: 6110.02 - Hipnose.

Classificação OCDE-FOS: 3.3 - Ciências da Saúde.

Cómo citar este artículo:

Bustamante, D. Y. (2026). Hipnosis Clínica y Psicológica: Análisis Epistemológico de su Validez Científica y Aplicaciones Terapéuticas. *Revista Científica*, 11(39), 67–79. <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2026.11.39.5.67-79>

Fecha de Recepción:
11-08-2025

Fecha de Aceptación:
17-09-2025

Fecha de Publicación:
05-02-2026

1. Introducción

A nivel global, la hipnosis clínica enfrenta obstáculos que restringen su consolidación como práctica terapéutica de pleno reconocimiento: la ausencia de consenso epistemológico sobre su validez científica, la escasez de estudios controlados y replicables, la carencia de protocolos estandarizados en psicología y medicina, y las percepciones ambiguas que perviven tanto en el ámbito profesional como en el social (Facco, 2021). A pesar de ello, la hipnosis clínica goza de reconocimiento como tratamiento complementario en numerosos países; investigaciones internacionales documentan mejoras significativas en ansiedad, dolor crónico, fobias, insomnio y tabaquismo en los pacientes tratados (Moss, 2020).

En América Latina, la Organización Panamericana de la Salud informa que nueve países han incorporado la hipnosis clínica como herramienta complementaria en sus sistemas de salud y formación académica, con aproximadamente 12.800 psicólogos y psiquiatras de la región que la utilizan en la atención de trastornos emocionales (Weeks, 2020). La hipnoterapia muestra eficacia reportada en la reducción de síntomas de ansiedad y dolor en la población tratada. En la región persisten limitaciones en la capacitación especializada y en la circulación de evidencia científica sobre terapias complementarias, incluyendo la hipnosis.

En Perú, la hipnosis clínica se aplica en consultorios privados y centros terapéuticos para el abordaje de ansiedad, tabaquismo e insomnio, con evidencia de mejorías significativas en la reducción de síntomas en la población atendida (Huarcaya-Victoria, 2020). Aunque la hipnosis no cuenta con reconocimiento normativo pleno como terapia oficial, diversas instituciones académicas y asociaciones médicas impulsan su estudio y su aplicación en contextos específicos como el manejo del dolor crónico y la ansiedad. Entre las causas de su limitada adopción se identifican la falta de marcos regulatorios, la escasa oferta de formación especializada y la desinformación en la comunidad médica, barreras que restringen la

integración de estas terapias en la práctica profesional.

El escenario descrito revela una tensión entre la presencia creciente de la hipnosis clínica en la práctica terapéutica latinoamericana y la fragilidad de su sustento científico en la literatura regional. Esta brecha plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿qué evidencia científica respalda la validez y las aplicaciones terapéuticas de la hipnosis clínica y psicológica en la literatura indexada publicada entre 2015 y 2025?.

1.1. Fundamento teórico

La teoría de la hipnosis clínica y psicológica se consolidó en el siglo XIX con los aportes de James Braid, quien la redefinió como un estado particular de la mente, diferenciado del sueño, centrado en la atención y la sugestión (Jensen & Patterson, 2014). Su planteamiento rompió con las interpretaciones mágicas de la época y abrió el camino a la integración de la hipnosis en la medicina y la psicología científica. En las décadas siguientes, médicos y psicólogos que reconocieron su utilidad clínica la desarrollaron como técnica terapéutica aplicable a distintos trastornos, con énfasis en la sugestión, la concentración y la respuesta subjetiva.

La investigación neuropsicológica del siglo XX y XXI contribuyó a mantener la vigencia teórica de la hipnosis al demostrar cambios objetivos en la percepción, la memoria y la conciencia durante el estado hipnótico. Estos hallazgos permitieron distanciar la hipnosis del concepto de pérdida de voluntad y describirla más precisamente como una forma de atención intensificada que amplifica la receptividad del individuo.

Desde una perspectiva aplicada, la hipnosis clínica se define como una técnica que emplea la sugestión dirigida para facilitar cambios en pensamientos, emociones o conductas, en un contexto controlado por un profesional de la salud (Geagea et al., 2023). Se fundamenta en la inducción de un estado de concentración profunda en el que la mente se vuelve más receptiva a nuevas interpretaciones, lo que la convierte en un procedimiento no invasivo con potencial

para reorganizar patrones de pensamiento y conducta (Lynn et al., 2022; Elkins et al., 2025).

La hipótesis de que la hipnosis interactúa con los sistemas de procesamiento consciente e inconsciente ha ganado respaldo empírico en las últimas décadas: estudios de neuroimagen y análisis electroencefalográficos documentan modificaciones en la actividad neuronal que acompañan al estado hipnótico (Johan-Dojaquez et al., 2024). Su relación con la plasticidad cerebral y la modulación del dolor la consolidan como un fenómeno cognitivo y emocional complejo, con valor tanto para la práctica clínica como para la construcción de modelos explicativos de la mente (Szmaglinska et al., 2024).

El debate sobre si la hipnosis constituye un estado alterado de conciencia distinto o simplemente una respuesta a la sugestión sigue abierta en la literatura especializada (Lynn et al., 2022). Esta tensión teórica no impide su aplicación clínica, pero sí condiciona la interpretación de los resultados y la construcción de consensos metodológicos. La diversidad de marcos explicativos (desde los modelos de respuesta al rol social hasta las teorías disociativas y los enfoques neurofisiológicos) refleja la riqueza y la complejidad del campo.

El objetivo principal de la presente revisión sistemática es analizar la validez científica y las aplicaciones terapéuticas de la hipnosis clínica y psicológica a partir de la evidencia publicada entre 2015 y 2025 en las bases de datos Science Direct, SciELO y Dialnet, con el propósito de identificar tendencias, vacíos metodológicos y áreas de consenso que orienten futuras líneas de investigación en salud mental.

2. Metodología

El presente estudio adoptó un método inductivo-analítico, un enfoque cualitativo y un diseño no experimental de tipo documental-bibliográfico, con alcance descriptivo-analítico. El método inductivo parte del análisis de estudios particulares (los 19 artículos incluidos en la revisión) para derivar conclusiones

generales sobre la validez científica y las aplicaciones terapéuticas de la hipnosis clínica y psicológica; el componente analítico permite descomponer cada fuente en sus elementos constitutivos (metodología, resultados, conclusiones) para identificar patrones, tendencias y vacíos (Tricco et al., 2018).

El enfoque cualitativo responde al carácter interpretativo y comprensivo de la investigación: el estudio no genera datos numéricos propios, sino que sintetiza e interpreta la producción científica existente mediante juicio crítico y categorías analíticas (Arksey & O'Malley, 2005; Tricco et al., 2018).

El diseño no experimental se fundamenta en que no se manipulan variables ni se establecen grupos de intervención; en su lugar, se observa, selecciona y analiza la literatura disponible sin alterar las condiciones de los estudios fuente (Tricco et al., 2018). El carácter documental-bibliográfico implica que las fuentes primarias son documentos científicos ya publicados, lo que sitúa al estudio dentro de la tipología de investigación documental, en concordancia con Grant y Booth (2009).

Con base en este marco metodológico, el estudio siguió las directrices PRISMA 2020 (Page et al., 2021) para el reporte sistemático de la revisión y los criterios que, conforme a Moher et al. (2009), orientan la conducción del proceso de búsqueda y selección. Las búsquedas se realizaron en Science Direct, SciELO y Dialnet, empleando combinaciones de palabras clave en español e inglés relacionadas con hipnosis clínica, hipnosis psicológica, eficacia terapéutica, validación científica y aplicaciones en salud mental. Tras el proceso de cribado inicial y la aplicación de filtros de pertinencia, se seleccionaron 19 publicaciones completas para su análisis sistemático.

2.1. Protocolo y registro

No se registró un protocolo formal en PROSPERO previo a la ejecución de la búsqueda. La estrategia metodológica fue definida por el investigador y documentada en una matriz de decisiones diseñada ad

hoc, que garantizó la trazabilidad del proceso de selección en todas sus fases.

2.2. Criterios de elegibilidad

Los criterios de inclusión fueron: (a) artículos publicados entre 2015 y 2025; (b) estudios con enfoques cuantitativos, cualitativos, mixtos o revisiones sistemáticas; (c) investigaciones con acceso al texto completo y relación directa con la hipnosis clínica y psicológica; y (d) aportes metodológicos y analíticos al campo de la salud mental. Se excluyeron: (a) cartas al editor, actas de congresos, reseñas narrativas y capítulos de libros; (b) estudios sin vínculo con la temática central; y (c) publicaciones con limitaciones metodológicas significativas o falta de evidencia empírica.

2.3. Fuentes de información

Las búsquedas se realizaron en las bases de datos Science Direct, SciELO y Dialnet, empleando combinaciones de palabras clave en español e inglés relacionadas con hipnosis clínica, hipnosis psicológica, eficacia terapéutica, validación científica y aplicaciones en salud mental. La última búsqueda se ejecutó en marzo de 2025. De manera complementaria a la búsqueda sistemática en bases de datos, se aplicó una estrategia de búsqueda por referencias cruzadas (*snowballing*) a partir de los artículos preseleccionados, mediante la cual se identificaron 3 estudios adicionales con evidencia directamente relevante para los objetivos de la revisión.

2.4. Estrategia de búsqueda

Las estrategias de búsqueda incluyeron operadores booleanos *AND* y *OR*, construyéndose cadenas como: “hipnosis clínica” *AND* “eficacia” *AND* “salud”, “hipnosis psicológica” *OR* “terapia complementaria”, y “hipnosis” *AND* “aplicaciones terapéuticas”. Se aplicaron filtros de pertinencia temática, temporalidad (2015-2025) y disponibilidad de texto completo.

2.5. Proceso de selección de estudios

El proceso de selección se desarrolló en tres fases: primero, revisión de títulos y resúmenes ($n = 288$ registros identificados en las tres bases consultadas); segundo, análisis de textos completos para evaluar elegibilidad ($n = 80$ publicaciones recuperadas, incluidas 3 identificadas por *snowballing*); y tercero, registro en una matriz de decisiones para garantizar transparencia y trazabilidad. Finalmente se incluyeron 19 publicaciones completas para el análisis sistemático.

2.6. Extracción de datos

La información extraída de cada artículo se organizó en una ficha de análisis que incluyó: autoría, año de publicación, país, metodología, base de datos, objetivo, hallazgos principales y conclusiones. Posteriormente, los datos se sistematizaron en tablas comparativas, lo que permitió identificar tendencias, similitudes, divergencias y vacíos de conocimiento entre los estudios.

2.7. Evaluación de la calidad y riesgo de sesgo

La evaluación de la calidad metodológica se realizó con los criterios del *Joanna Briggs Institute (JBI)*, priorizando los estudios con consistencia interna, claridad expositiva y rigurosidad en el diseño, asegurando así la validez de los resultados obtenidos.

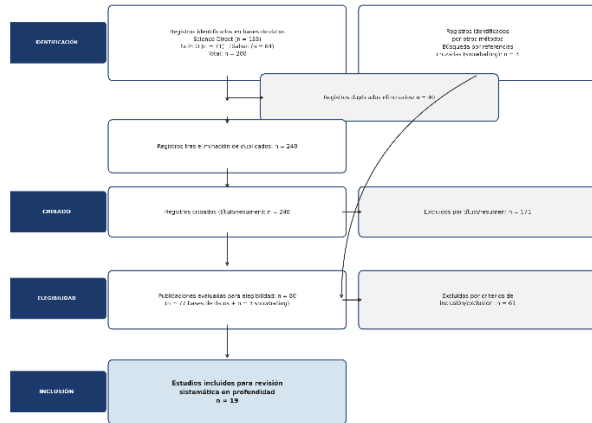
3. Resultados

De acuerdo con la revisión sistemática realizada, se abordan artículos relacionados con la hipnosis clínica y psicológica. El siguiente cuadro sintetiza los principales 19 estudios identificados, abarcando una diversidad de metodologías y contextos geográficos.

3.1. Selección de estudios (Diagrama de flujo PRISMA)

A continuación, se presenta el proceso de selección siguiendo las cuatro fases del diagrama PRISMA 2020: Identificación, Cribado, Elegibilidad e Inclusión.

Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA 2020 del proceso de selección de estudios.



Nota. Fuente: Bustamante (2025); Proceso de selección de estudios basado en PRISMA 2020. I/E = criterios de inclusión y exclusión.

El diagrama de flujo (figura 1) evidencia que, de los 288 registros iniciales identificados en las tres bases de datos consultadas, se eliminaron 40 duplicados, quedando 248 para cribado. Adicionalmente, se identificaron 3 estudios mediante búsqueda por referencias cruzadas (*snowballing*). Tras la revisión de títulos y resúmenes se excluyeron 171 registros de las bases de datos, y de las 80 publicaciones recuperadas para evaluación de elegibilidad (77 procedentes de bases de datos y 3 del *snowballing*), se excluyeron 61 por no cumplir los criterios de inclusión. Finalmente se incorporaron 19 estudios al análisis sistemático.

3.2. Características de los estudios incluidos

Posteriormente, se presentan las características metodológicas y contextuales de los 19 estudios seleccionados para el análisis crítico. La tabla 1 los organiza según autor(es), título del artículo, diseño metodológico empleado, país de procedencia, año de publicación y base de datos o estrategia de recuperación, con el propósito de ofrecer una visión panorámica del corpus analítico de la revisión.

Tabla 1. Artículos científicos seleccionados para el análisis crítico del estudio.

N.º	Autor(es)	Título del artículo	Metodología	País	Base de datos
1	Torres-Luna et al. (2025)	Eficacia analgésica de la hipnosis clínica en pacientes pediátricos	Cuantitativa	España	Science Direct

N.º	Autor(es)	Título del artículo	Metodología	País	Base de datos
2	Álvarez y Uribe (2016)	Intervenciones de cirugía ortopédica Hipnosis clínica para mejorar la disposición a la curación de un paciente en la unidad de cuidados intensivos	Cualitativa	Chile	Science Direct
3	Motallebi et al. (2024)	Impacto de la hipnosis y el óxido nítrico sobre la ansiedad y la cooperación de pacientes en edad escolar candidatos a extracción dental: un ensayo clínico aleatorizado	Cuantitativa	Irán	Science Direct
4	Flamand-Roze et al. (2025)	Factibilidad de implementar hipnosis clínica y el aprendizaje de la autohipnosis con neurólogos para mejorar el bienestar	Cuantitativa	Francia	Science Direct
5	Souza et al. (2024)	Hipnosis para la depresión: revisión sistemática de ensayos clínicos aleatorizados con metaanálisis	Rev. sist.	Brasil/EE.UU.	Science Direct
6	Lemoine et al. (2025)	Ensayo aleatorizado que compara la hipnosis frente al manejo estándar sobre la ansiedad y el dolor del paciente durante la extracción del aplicador de braquiterapia pélvica	Cuantitativa	Francia	Science Direct
7	Teike et al. (2025)	Hipnosis domiciliaria: un estudio de factibilidad para pacientes en etapa terminal y sus familiares	Mixta	Suiza	Science Direct
8	Mihai et al. (2025)	Control en línea y personalizado de la profundidad de la hipnosis durante la inducción mediante PID de orden fraccionario	Cuantitativa	Bélgica/Rumanía	Science Direct
9	Dorta et al. (2024)	Beneficios multimodales de la hipnosis sobre el dolor, la salud mental, el sueño y la calidad de vida en pacientes con dolor crónico relacionado con fibromialgia: un ensayo aleatorizado, controlado y evaluado a ciegas	Cuantitativa	Brasil	Science Direct
10	Lai et al. (2024)	El efecto del entrenamiento prenatal en hipnosis sobre el uso de analgesia farmacológica durante el trabajo de parto y el nacimiento: una revisión sistemática y metaanálisis	Rev. sist.	EE.UU.	Science Direct
11	González-Ordi (2018)	Carta a la directora: Sobre la validez y eficacia de la hipnosis clínica. Valoración crítica del documento Observatorio OMC contra las pseudociencias, pseudoterapias, intrusismo y sectas sanitarias en relación con la hipnoterapia	Carta a la directora	España	SciELO
12	Martínez-Lorca et al. (2019)	Respaldo y apoyo a la hipnosis clínica como herramienta terapéutica	Carta a la directora	España	SciELO
13	Roberts et al. (2021)	Efecto de la hipnosis sobre la ansiedad: resultados de un ensayo controlado aleatorizado con mujeres en posmenopausia	Cuantitativa	EE.UU.	Snowballing

N.º	Autor(es)	Título del artículo	Metodología	País	Base de datos
14	Peter (2024)	Hipnosis en psicoterapia, psicósomática y medicina: una visión general	Rev. sist.	Alemania	Snowballing
15	Nuño-Gutiérrez (2022)	Motivos de uso de hipnoterapia en una clínica de Guadalajara, Jalisco	Cuantitativa	México	SciELO
16	Johan-Dojaquez et al. (2024)	La hipnosis como tratamiento, recopilación de la evidencia clínica: Una revisión sistemática	Rev. sist.	México	Dialnet
17	Rosendahl et al. (2024)	Evidencia meta-analítica sobre la eficacia de la hipnosis en problemas de salud mental y somática: una perspectiva de 20 años	Rev. sist.	Alemania	Snowballing
18	Castañeda y Krikorian (2018)	Aplicaciones actuales de la hipnosis clínica en Latinoamérica: una revisión sistemática de la literatura	Rev. sist.	Colombia	Dialnet
19	Gironell et al. (2021)	Eficacia de la hipnosis clínica en los Trastornos Neurológicos Funcionales: Experiencia en una serie consecutiva de 50 pacientes	Cuantitativa	España	Dialnet

Nota. Fuente: Bustamante (2025); Artículos seleccionados de Science Direct, SciELO y Dialnet, con tres estudios adicionales recuperados mediante búsqueda por referencias cruzadas. Rev. sist. = revisión sistemática. Carta a la directora = carta o correspondencia científica. *Snowballing* = búsqueda por referencias cruzadas.

La tabla 1 evidencia que los 19 estudios incluidos abarcan un período de publicación de 2015 a 2025. En cuanto al diseño metodológico, predominan los estudios cuantitativos (9 estudios: Torres-Luna et al., 2025; Motallebi et al., 2024; Flamand-Roze et al., 2025; Lemoine et al., 2025; Mihai et al., 2025; Dorta et al., 2024; Lai et al., 2024; Nuño-Gutiérrez, 2022; Gironell et al., 2021), seguidos de revisiones sistemáticas y de alcance (7 estudios), dos investigaciones cualitativas (Álvarez y Uribe, 2016; Martínez-Lorca et al., 2019) y un estudio de diseño mixto (Teike et al., 2025), representando así la diversidad de enfoques contemplada en los criterios de inclusión. El contexto geográfico más frecuente es Europa, seguido de América Latina.

3.3. Evaluación de la calidad de los estudios

La evaluación mediante los criterios JBI indicó que la mayoría de los estudios incluidos presentan nivel medio-alto de calidad metodológica, especialmente aquellos con diseños cuantitativos orientados al manejo del dolor (Torres-Luna et al., 2025; Gironell et al., 2021;

Dorta et al., 2024). Los dos estudios cualitativos y el estudio mixto aportaron perspectivas complementarias sobre la experiencia del paciente y la viabilidad de la intervención, aunque con menor capacidad de generalización. Los estudios latinoamericanos mostraron niveles de calidad más bajos, con limitaciones en el control experimental y en el tamaño muestral. Las revisiones sistemáticas presentaron consistencia interna aceptable, aunque con heterogeneidad en los diseños de los estudios primarios incluidos (Rosendahl et al., 2024; Souza et al., 2024).

3.4. Síntesis de resultados

La tabla 2 sistematiza los hallazgos principales de los 19 estudios incluidos, organizados por autor(es), objetivo central, resultados relevantes y conclusiones. Su estructura facilita la comparación entre los estudios y la identificación de tendencias temáticas transversales en el corpus revisado, en consonancia con los objetivos de la presente revisión sistemática.

Tabla 2. Síntesis de hallazgos principales sobre hipnosis clínica y psicológica.

Autores	Objetivo del artículo	Resultados principales	Conclusiones
Torres-Luna et al. (2025)	Eficacia de la hipnosis en dolor/ansiedad postoperatoria pediátrica	Reducción en EVA a 24-48 h; reducción de rescates analgésicos; aumento de tono parasimpático	La hipnosis clínica es intervención no farmacológica eficaz para reducir dolor y ansiedad postoperatoria en niños
Álvarez y Uribe (2016)	Aplicación de hipnosis clínica en UCI para reducir dolor y mejorar bienestar	Reducción de signos de dolor; mejora del bienestar; facilitación de procedimientos médicos	La hipnosis es estrategia efectiva y transferible a equipos de enfermería en contextos críticos
Motallebi et al. (2024)	Comparar hipnosis y N2O en ansiedad infantil en procedimientos dentales	Niveles comparables de ansiedad y cooperación; hipnosis sin efectos secundarios farmacológicos	La hipnosis es alternativa segura y efectiva sin requerir equipamiento especializado
Flamand-Roze et al. (2025)	Viabilidad de implementar hipnosis clínica y autohipnosis en neurólogos	Participación del 80%; reducción de estrés laboral y mejora en la comunicación con pacientes	Implementación factible; beneficios observados tanto para el personal médico como para los pacientes
Souza et al. (2024)	Eficacia de la hipnoterapia en depresión mayor (revisión sistemática)	Evidencia insuficiente para recomendar hipnosis en depresión mayor; ausencia de efectos adversos	Se requieren ensayos de mayor calidad; el potencial exploratorio justifica investigación futura
Lemoine et al. (2025)	Hipnosis vs. tratamiento estándar en braquiterapia pélvica	Reducción del tiempo de examen, ansiedad y dolor en el grupo hipnosis	La hipnosis es eficaz para mejorar la experiencia del paciente en procedimientos oncológicos invasivos
Teike et al. (2025)	Viabilidad de hipnosis domiciliaria en pacientes en fin de vida (diseño mixto)	Aceptación del ~70%; mejoras en síntomas y en estrategias de afrontamiento familiar	La hipnosis a domicilio puede integrarse en protocolos de cuidados paliativos
Mihai et al. (2025)	Control automático de profundidad hipnótica mediante algoritmo FOPID	Modelos BIS-Propofol de orden fraccionario; control cerrado eficiente y personalizado	El FOPID personalizado mejora la estabilidad y permite administración segura durante la inducción
Dorta et al. (2024)	Beneficios multimodales de la hipnosis en pacientes con fibromialgia	Analgésia duradera; mejoras en salud mental, sueño y calidad de vida global	La hipnosis es una intervención eficaz en dolor crónico; su combinación con farmacoterapia optimiza resultados

Autores	Objetivo del artículo	Resultados principales	Conclusiones
Lai et al. (2024)	Efecto de la hipnosis prenatal sobre el uso de analgesia farmacológica en el parto	Posible reducción en el uso de epidural; mejora en resultados obstétricos y experiencia materna	La hipnosis podría disminuir intervenciones farmacológicas; se requieren ensayos con mayor rigor
Martínez-Lorca et al. (2019)	Defensa de la hipnosis clínica como herramienta terapéutica (respuesta institucional)	La hipnosis está respaldada por evidencia sólida y reduce el sufrimiento del paciente	Requiere mayor reconocimiento institucional e inclusión en guías de práctica clínica
Roberts et al. (2021)	Evaluar el efecto de la hipnosis sobre los niveles de ansiedad en mujeres posmenopáusicas (ECA)	Reducción significativa de la ansiedad en múltiples escalas (STAI, HADS); efectos mantenidos al seguimiento	La hipnosis reduce eficazmente la ansiedad en la posmenopausia; puede integrarse en protocolos de salud para esta población
Peter (2024)	Panorama general de la hipnosis en psicoterapia, psicosomática y medicina	Evidencia de eficacia en múltiples áreas clínicas con 250 años de historia documentada	La hipnosis tiene respaldo sólido en psicoterapia y medicina; debe integrarse en prácticas clínicas actuales
Nuño-Gutiérrez (2022)	Caracterización de motivos de uso de hipnoterapia en clínica privada	21 motivos identificados; ansiedad como motivo más frecuente; variaciones por género y etapa vital	La hipnoterapia aborda problemáticas del ciclo vital; su demanda varía según características sociodemográficas
Johan-Dojaquez et al. (2024)	Revisión de la evidencia clínica y fisiología de la hipnosis	Cambios documentados en actividad neuronal y señales EEG; diferencias según contexto de aplicación	La hipnosis produce efectos fisiológicos medibles; su investigación requiere mayor sistematización
González-Ordi (2018)	Valoración científica ampliada de la hipnosis frente al rechazo institucional	Evidencia en dolor, ansiedad y condiciones psicosomáticas; reconocida por asociaciones científicas	La hipnosis debe incluirse en tratamientos con base científica sólida; su rechazo carece de fundamento
Rosendahl et al. (2024)	Meta-análisis de la eficacia de la hipnosis en salud mental y somática (20 años)	Efectos de magnitud media a grande en dolor; evidencia robusta en procedimientos médicos; 49 meta-análisis	La hipnosis impacta positivamente múltiples resultados clínicos; mayor evidencia en manejo del dolor
Castañeda y Krikorian (2018)	Aplicaciones de la hipnosis clínica en Latinoamérica (revisión sistemática)	Evidencia en dolor, tabaquismo y trastornos gastrointestinales; notorias falencias metodológicas regionales	La evidencia latinoamericana es limitada; se requieren estudios con mayor rigor para recomendaciones sólidas
Gironell et al. (2021)	Eficacia de la hipnosis en trastornos neurológicos funcionales (serie de 50 pacientes)	60% mejoró al mes; 68% al año; 25-40% recuperación total; sin efectos adversos registrados	La hipnosis es alternativa efectiva y segura en TNF; debe integrarse en abordajes multidisciplinarios

Nota. Síntesis de los 19 estudios seleccionados. TNF = trastornos neurológicos funcionales; UCI = unidad de cuidados intensivos; EVA = escala visual analógica; FOPID = controlador PID de orden fraccionario.

La tabla 2 presenta la síntesis de los 19 estudios incluidos según sus objetivos, resultados y conclusiones. Los estudios cuantitativos evidencian mejoras consistentes en el control del dolor y la ansiedad en poblaciones pediátricas, adultas y de fin de vida. Las revisiones sistemáticas confirman la eficacia en procedimientos invasivos y en condiciones crónicas, aunque identifican heterogeneidad metodológica. Los dos estudios cualitativos aportan datos sobre la experiencia del paciente y la legitimación institucional de la técnica. El estudio mixto (Teike et al., 2025) combina datos de viabilidad con análisis de experiencia,

reflejando la complementariedad de enfoques. La heterogeneidad de diseños y contextos geográficos limita la comparación directa entre los hallazgos, lo que refuerza la necesidad de protocolos estandarizados.

4. Discusión

Los hallazgos de la presente revisión sistemática se analizan a continuación desde cuatro dimensiones complementarias: la validez científica y los fundamentos epistemológicos de la hipnosis; su eficacia terapéutica en el manejo del dolor y la ansiedad; sus aplicaciones clínicas en trastornos neurológicos; y su papel en la salud mental y el bienestar. Esta organización temática permite articular la evidencia revisada con los objetivos del estudio y con el debate vigente en la literatura especializada.

4.1. Validez científica y fundamentos epistemológicos

En primer término, González-Ordi (2018) sostiene que la hipnosis clínica encuentra su legitimidad científica en procesos neurofisiológicos documentados, mientras que Martínez-Lorca et al. (2019) amplían esta lectura al señalar que el debate epistemológico no se reduce a la eficacia, sino que cuestiona la propia construcción del conocimiento sobre la hipnosis. Desde esta perspectiva, el campo se configura como un territorio ambivalente donde coexisten avances teóricos y persistentes inconsistencias metodológicas. En consonancia con lo anterior, Johan-Dojaquez et al. (2024) refuerzan este punto al proponer que los resultados de los estudios deben interpretarse dentro de marcos epistemológicos más amplios que trasciendan el resultado clínico inmediato.

Sin embargo, Rosendahl et al. (2024) advierten que la solidez del campo depende de la calidad metodológica global: los meta-análisis existentes revelan diseños heterogéneos que impiden consolidar un paradigma unificado. Esta limitación estructural condiciona directamente el reconocimiento institucional y académico de la hipnosis, a pesar de que organismos internacionales ya han respaldado formalmente su uso

en determinados contextos terapéuticos.

La evidencia revisada indica que la hipnosis clínica atraviesa una etapa de transición epistemológica: cuenta con respaldo de asociaciones profesionales y con resultados fisiológicos documentados, pero enfrenta la fragmentación de una literatura que aún no ha logrado sistematizar sus hallazgos en protocolos replicables. Superar esta brecha requiere no solo mayor rigor en los diseños de investigación, sino también marcos teóricos que integren la dimensión epistemológica con la evidencia experimental.

4.2. Eficacia terapéutica en dolor y ansiedad

Los estudios cuantitativos revisados demuestran con consistencia que la hipnosis clínica reduce significativamente el dolor y la ansiedad en contextos peroperatorios. Así, Torres-Luna et al. (2025) confirmaron reducciones en la escala EVA a las 24 y 48 horas postcirugía pediátrica ortopédica, junto con una disminución en el uso de rescates analgésicos. Por su parte, Lemoine et al. (2025) reportaron beneficios similares en braquiterapia pélvica, donde la hipnosis redujo tanto el tiempo de procedimiento como la ansiedad y el dolor de la paciente. Estos hallazgos, procedentes de ensayos aleatorizados, ofrecen el nivel de evidencia más sólido del corpus revisado.

En el manejo de la ansiedad infantil durante procedimientos odontológicos, igualmente, Motallebi et al. (2024) demostraron que la hipnosis alcanza niveles de efectividad comparables al óxido nítrico, con la ventaja de no requerir equipamiento especializado ni presentar efectos secundarios farmacológicos. De manera complementaria, Álvarez y Uribe (2016) documentaron su utilidad en unidades de cuidados intensivos, donde la inducción hipnótica redujo los signos observables de dolor y mejoró la disposición del paciente a los procedimientos. Del mismo modo, Dorta et al. (2024) ampliaron este panorama al reportar beneficios multimodales en fibromialgia: mejoras en analgesia, calidad del sueño, salud mental y calidad de vida global en un ensayo controlado.

La convergencia de estos resultados indica que la eficacia de la hipnosis no se limita a un ámbito clínico específico, sino que abarca edades, contextos hospitalarios y tipos de dolor. En este orden de ideas, Gironell et al. (2021) refuerzan este argumento al documentar mejoras duraderas en trastornos neurológicos funcionales, con efectos que persisten a los 12 meses de seguimiento. La ausencia de efectos adversos significativos en el conjunto de estudios examinados constituye un elemento particularmente relevante para la adopción clínica, sobre todo en poblaciones donde la tolerancia a los fármacos es reducida.

4.3. Aplicaciones clínicas en trastornos neurológicos

En el ámbito neurológico, asimismo, Flamand-Roze et al. (2025) demostraron la viabilidad de implementar programas de hipnosis clínica y autohipnosis entre neurólogos, con resultados que incluyen reducción del estrés profesional y mejora en la comunicación con pacientes. Este enfoque de capacitación del propio equipo tratante adquiere relevancia en contextos donde el acceso a hipnoterapeutas especializados es limitado. De forma paralela, Mihai et al. (2025) abordaron la integración de la hipnosis con tecnología de control automático mediante algoritmos FOPID para modular la profundidad hipnótica durante la inducción anestésica, logrando un control más preciso y personalizado del procedimiento.

A su vez, Gironell et al. (2021) aportaron evidencia prospectiva en una serie de 50 pacientes con trastornos neurológicos funcionales: el 60% mejoró al mes y el 68% al año, con tasas de recuperación completa entre el 25% y el 40% según el tipo de trastorno. Las técnicas ultrabreves utilizadas en ese estudio resultaron especialmente adaptadas para entornos hospitalarios con limitaciones de tiempo. Adicionalmente, Lemoine et al. (2025) complementan estos datos al confirmar que la hipnosis reduce el tiempo total de los procedimientos invasivos, un beneficio que trasciende al paciente e impacta en la eficiencia del sistema sanitario.

En contraste, Castañeda y Krikorian (2018) detectaron que en Latinoamérica las aplicaciones clínicas de la hipnosis en condiciones neurológicas y psicosomáticas enfrentan limitaciones metodológicas que debilitan la solidez de las conclusiones disponibles. La escasez de estudios originales de la región dificulta la comparación con los hallazgos europeos y norteamericanos, y la falta de protocolos estandarizados locales restringe la replicabilidad. Los reportes disponibles sobre condiciones como cefaleas e hipomotilidad colónica muestran eficacia positiva, lo que justifica una agenda de investigación regional más estructurada.

4.4. Hipnosis en salud mental y bienestar

Autores como Souza et al. (2024) concluyeron, a partir de una revisión sistemática con meta-análisis, que la hipnosis no ofrece evidencia suficiente para reducir la severidad de la depresión mayor, aunque la ausencia de efectos adversos mantiene abierta la posibilidad de su inclusión como tratamiento complementario en futuras investigaciones. De modo afín, Peter (2024) documenta beneficios de la hipnosis en condiciones psicosomáticas diversas, incluyendo trastornos funcionales con componente emocional significativo, lo que delimita con mayor claridad los dominios donde la evidencia es más sólida. Estos resultados invitan a distinguir entre trastornos donde la hipnosis actúa como intervención principal y aquellos donde su rol es esencialmente adyuvante.

Desde otra perspectiva, Nuño-Gutiérrez (2022) ofrece una perspectiva epidemiológica al caracterizar los motivos de consulta en una clínica de hipnoterapia: identificó 21 categorías temáticas, siendo la ansiedad la más frecuente, seguida de adicciones y autoestima, con variaciones según género y etapa vital. Esta distribución de la demanda sugiere que la hipnosis en contextos ambulatorios atiende problemáticas emocionales del ciclo vital, más que patología grave. Aunado a ello, Lai et al. (2024), en el ámbito obstétrico, identificaron una posible reducción en el uso de analgesia epidural entre

gestantes entrenadas en hipnosis antenatal, aunque la heterogeneidad de los estudios primarios incluidos en su meta-análisis impide establecer recomendaciones definitivas.

En este sentido, Teike et al. (2025) ampliaron el espectro de aplicación al demostrar la viabilidad de la hipnosis domiciliaria en pacientes en situación de fin de vida: con una tasa de aceptación del 70%, la intervención generó mejoras en el afrontamiento del paciente y en la percepción de control de los familiares, resultados que adquieren especial relevancia dado el diseño mixto del estudio, capaz de capturar tanto datos cuantitativos como experiencias subjetivas. Considerados en su conjunto, los hallazgos en salud mental y bienestar dibujan un perfil de la hipnosis como herramienta de amplio espectro: eficaz en ansiedad y condiciones psicosomáticas, prometedora en cuidados paliativos y exploración obstétrica, e insuficientemente documentada todavía en depresión mayor.

4.5. Limitaciones metodológicas y necesidad de evidencia

Para Rosendahl et al. (2024), en su meta-análisis de 49 revisiones sistemáticas, concluyen que la calidad metodológica de la investigación sobre hipnosis es globalmente baja, con excepción del ámbito del dolor donde los diseños son más rigurosos. Esta heterogeneidad condiciona la interpretación de los resultados y limita la generalización de las conclusiones. En paralelo, Johan-Dojaquez et al. (2024) identifican una limitación de índole mecanicista: aunque los estudios documentan cambios en biomarcadores cerebrales y señales EEG, los mecanismos que explican los efectos terapéuticos de la hipnosis no han sido plenamente elucidados, lo que dificulta la construcción de un modelo explicativo integrador.

Análogamente, Castañeda y Krikorian (2018) subrayan que la investigación latinoamericana sobre hipnosis clínica carece de la profundidad necesaria para formular recomendaciones regionalmente válidas: los estudios disponibles presentan muestras pequeñas,

ausencia de grupos de control y escasa replicación. Según Souza et al. (2024) evidencian que, en el ámbito específico de la depresión mayor, la heterogeneidad de los protocolos de intervención hipnótica impide comparar resultados entre estudios y extraer conclusiones aplicables. De modo similar, Lai et al. (2024) reportan una limitación análoga en el contexto obstétrico, donde la variabilidad en los formatos de hipnosis antenatal y en los desenlaces medidos genera resultados contradictorios que obstaculizan las recomendaciones clínicas.

Estas limitaciones convergentes configuran una agenda de investigación prioritaria: se requieren ensayos clínicos aleatorizados con muestras representativas, protocolos de intervención estandarizados y seguimientos a largo plazo con medidas de resultado comparables. La adopción sistemática de directrices CONSORT para el reporte de ensayos y la preregistración de protocolos en repositorios como PROSPERO constituirían avances fundamentales para fortalecer la calidad y la transparencia de la evidencia sobre la hipnosis clínica a nivel global.

5. Conclusiones

La presente revisión sistemática de 19 estudios publicados entre 2015 y 2025 en Science Direct, SciELO y Dialnet evidencia que la validez científica de la hipnosis clínica se sostiene en fundamentos neurofisiológicos reconocidos y en hallazgos experimentales que legitiman su práctica, aunque persisten tensiones derivadas de diseños metodológicos heterogéneos. Los marcos epistemológicos sobre la hipnosis aún se encuentran en construcción, y los vacíos metodológicos identificados limitan la consolidación de un consenso estable. La consistencia entre evidencia fisiológica y resultados clínicos sugiere que la hipnosis puede posicionarse como herramienta válida, siempre que se supere la fragmentación del corpus y se garantice una base científica replicable.

En cuanto a la eficacia terapéutica en dolor y ansiedad, los hallazgos confirman que la hipnosis

produce mejoras sostenidas en cirugía, odontología y cuidados intensivos, sin efectos adversos relevantes. Estos resultados se complementan con las aplicaciones en trastornos neurológicos funcionales, donde las intervenciones muestran beneficios en calidad de vida, reducción de la ansiedad y eficiencia del procedimiento médico. La evidencia latinoamericana se caracteriza, sin embargo, por falencias metodológicas que restringen su generalización y revelan un contraste marcado respecto a la producción europea de mayor rigor.

En salud mental y bienestar, la hipnosis muestra resultados dispares: la evidencia es insuficiente en depresión mayor, mientras que en ansiedad, sueño y cuidados paliativos los resultados son prometedores. La ausencia generalizada de efectos adversos respalda su seguridad clínica, aunque la heterogeneidad de los diseños impide conclusiones definitivas. La principal limitación transversal radica en la variabilidad metodológica, lo que exige replantear los enfoques de investigación y fortalecer la coherencia entre marcos teóricos y diseños empíricos.

Las recomendaciones derivadas de este análisis apuntan a desarrollar ensayos clínicos aleatorizados con muestras amplias, protocolos estandarizados y seguimientos longitudinales. Se sugiere priorizar estudios en salud mental y en contextos regionales latinoamericanos para equilibrar la producción científica global. La integración de innovaciones tecnológicas, como el control automático de la profundidad hipnótica, y la preregistración sistemática de protocolos contribuirían a consolidar la hipnosis como campo científico con mayor reconocimiento internacional.

6. Referencias

- Álvarez, E., & Uribe, K. (2016). Hipnosis clínica para mejorar la disposición a la curación de un paciente en la unidad de cuidados intensivos. *Enfermería Universitaria*, 13(3), 193-198. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.04.002>
- Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), 19-32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
- Castañeda, E., & Krikorian, A. (2018). Aplicaciones

actuales de la hipnosis clínica en Latinoamérica: una revisión sistemática de la literatura. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 36(2), 269-283. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.5488>

- Dorta, D. C., Colavolpe, P. O., Lauria, P. S. S., Fonseca, R. B., Brito, V. C. S. G., & Villarreal, C. F. (2024). Multimodal benefits of hypnosis on pain, mental health, sleep, and quality of life in patients with chronic pain related to fibromyalgia: A randomized, controlled, blindly-evaluated trial. *Explore*, 20(6), 103016. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2024.103016>
- Elkins, G. R., Alldredge, C. T., Hood, A., & colaboradores. (2025). Clinical hypnosis: A contemporary, evidence-based perspective. *Journal of Health Service Psychology*, 51, 43-55. <https://doi.org/10.1007/s42843-024-00122-2>
- Facco, E. (2021). Hypnosis and Hypnotic ability between old beliefs and new evidences: An epistemological reflection. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 64(1), 20–35. <https://doi.org/10.1080/00029157.2020.1863181>
- Flamand-Roze, C., Mouthon-Reignier, C., Chausson, N., & Smadja, D. (2025). Feasibility of implementing clinical hypnosis and learning self-hypnosis with neurologists to improve well-being. *European Journal of Integrative Medicine*, 73, 102428. <https://doi.org/10.1016/j.eujim.2024.102428>
- Geagea, D., Tyack, Z., Kimble, R., Polito, V., Ayoub, B., Terhune, D., & Griffin, B. (2023). Clinical hypnosis for procedural pain and distress in children: A scoping review. *Pain Medicine*, 24(6), 661-702. <https://doi.org/10.1093/pm/pnac186>
- Gironell, A., Badosa, J. M., Roig, A., Tuccillo, R., Marconi, G., Muñoz, M., ... Feixas, G. (2021). Eficacia de la hipnosis clínica en los Trastornos Neurológicos Funcionales: Experiencia en una serie consecutiva de 50 pacientes. *Revista de Psicoterapia*, 32(119), 13-127. <https://doi.org/10.33898/rdp.v32i119.472>
- González-Ordí, H. (2018). Carta a la directora: Sobre la validez y eficacia de la hipnosis clínica. Valoración crítica del documento Observatorio OMC contra las pseudociencias, pseudoterapias, intrusismo y sectas sanitarias en relación con la hipnoterapia. *Clínica y Salud*, 29(1), 45-47. <https://doi.org/10.5093/clysa2018a8a>
- Grant, M. J., & Booth, A. (2009). A typology of reviews: An analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Information & Libraries Journal*, 26, 91–108. <https://doi.org/10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x>
- Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2), 327–334. <https://doi.org/10.17843/rpmpesp.2020.372.5419>
- Jensen, M. P., & Patterson, D. R. (2014). Hypnotic approaches for chronic pain management: Clinical implications of recent research findings. *American Psychologist*, 69(2), 167–177. <https://doi.org/10.1037/a0035644>
- Johan-Dojaquez, A., López-García, C., & Zenteno-Covarrubias, G. (2024). La hipnosis como tratamiento, recopilación de la evidencia clínica: Una revisión sistemática. *Salud Jalisco*, 11(2), 78-87. <https://doi.org/10.35366/115687>
- Lai, Y., Wong, M., Kearney, L., & Lee, N. (2024). The effect of antenatal hypnosis training on pharmacological analgesia use during labour and birth: A systematic review and meta-analysis. *Midwifery*, 137, 104113. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2024.104113>
- Lemoine, L., Adam, V., Salleron, J., Cuisinier, C., Perrin, J., Charra-Brunaud, C., ... & Renard, S. (2025). Randomized trial comparing hypnosis versus standard management on patient anxiety and pain during pelvic brachytherapy applicator removal. *Brachytherapy*, 24(6), 854-862. <https://doi.org/10.1016/j.brachy.2025.07.010>
- Lynn, S. J., Cardeña, E., Green, J. P., & Laurence, J.-R. (2022). The case for clinical hypnosis: Theory and research-based do's and don'ts for clinical practice. *Psychology of Consciousness: Theory, Research, and Practice*, 9(2), 187-200. <https://doi.org/10.1037/cns0000257>
- Martínez-Lorca, M., Aguado-Romo, R., & Martínez-Lorca, A. (2019). Respaldo y apoyo a la hipnosis clínica como herramienta terapéutica. Respuesta a la carta de Héctor González-Ordí (2018). *Clínica y Salud*, 30(1), 53. <https://doi.org/10.5093/clysa2019a3>
- Mihai, M., Birs, I., Hegedus, E., Ynineb, A., Copot, D., De Keyser, R., ... & Neckebroek, M. (2025). Online and personalised control of the depth of hypnosis during induction using fractional order PID. *Journal of Advanced Research*, 78, 777–789. <https://doi.org/10.1016/j.jare.2025.03.053>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. G. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *PLoS Medicine*, 6(7), e1000097. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
- Moss, D. (2020). Paradigms in integrative medicine and the place of clinical hypnosis. *OBM Integrative and Complementary Medicine*, 5(1), 1007. <https://doi.org/10.21926/obm.icm.2001007>
- Motallebi, A., Fathi, M., Mazhari, F., Hoseinzadeh, M., & Parisay, I. (2024). Hypnosis and nitrous oxide impact on the school aged patients' anxiety and cooperation candidate for tooth extraction: A randomized clinical trial. *Heliyon*, 10(15), e35223. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e35223>
- Nuño-Gutiérrez, B. (2022). Motivos de uso de hipnoterapia en una clínica de Guadalajara, Jalisco. *Psicumex*, 12(1), 1-22. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v12i1.411>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., ... & Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated

- guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Peter, B. (2024). Hypnosis in psychotherapy, psychosomatics and medicine: A brief overview. *Frontiers in Psychology*, 15, 1377900. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1377900>
- Roberts, R., Rhodes, J., & Elkins, G. (2021). Effect of hypnosis on anxiety: Results from a randomized controlled trial with women in postmenopause. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 28, 868–881. <https://doi.org/10.1007/s10880-021-09810-3>
- Rosendahl, J., Alldredge, C. T., & Haddenhorst, A. (2024). Meta-analytic evidence on the efficacy of hypnosis for mental and somatic health issues: a 20-year perspective. *Frontiers in Psychology*, 14, 1330238. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1330238>
- Souza, F. L., Moura, M. S., Silva, J. V. A., & Elkins, G. (2024). Hypnosis for depression: Systematic review of randomized clinical trials with meta-analysis. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 57, 101913. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2024.101913>
- Szmaglinska, M., Andrew, L., Massey, D., & Kirk, D. (2024). Exploring the underutilized potential of clinical hypnosis: A scoping review of healthcare professionals' perceptions, knowledge, and attitudes. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 72(2), 109-138. <https://doi.org/10.1080/00207144.2023.2276451>
- Teike, F., Sterie, A., Guyaz, C., Larkin, P., Bernard, M., & Berna, C. (2025). Home-based hypnosis: A feasibility study for end-of-life patients and their relatives. *Journal of Pain and Symptom Management*, 70(1), 67–79. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2025.03.019>
- Torres-Luna, R., Sellán-Soto, M. C., & Reinoso-Barbero, F. (2025). Eficacia analgésica de la hipnosis clínica en los pacientes pediátricos intervenidos de cirugía ortopédica. *Anales de Pediatría*, 102(4), 503831. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2025.503831>
- Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., . . . Straus, S. E. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467–473. <https://doi.org/10.7326/m18-0850>
- Weeks, J. (2020). Infrastructure to Spur Inclusion of Traditional, Complementary, and Integrative Medicine: The TCIM Americas Network Model Inside the Pan American Health Organization. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 26(2), 82–84. <https://doi.org/10.1089/acm.2020.29082.jjw>

Reseña Biográfica del autor

Denys Yoel Bustamante Ticona | quetzalwira@gmail.com

Es psicólogo egresado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez (UANCV), Puno, Perú. Complementó su formación académica con una segunda especialidad en Psicología Clínica y de la Salud en la Universidad Peruana Unión (UPeU), lo que le permitió desarrollar una visión estratégica orientada a resultados. Posee un posgrado de Magíster en Administración con mención en Gerencia y Control de Gobiernos Locales y Regionales. Cuenta además con estudios de máster y doctorado en Hipnosis Clínica por la Sociedad Internacional de Hipnosis Clínica de España. Actualmente es investigador afiliado a la Universidad Nacional del Altiplano Puno (UNAP). A lo largo de su trayectoria profesional, ha ocupado cargos de creciente responsabilidad en organizaciones de los sectores público y privado, destacándose por su liderazgo, trabajo en equipo y capacidad de toma de decisiones.

Agradecimientos. El autor agradece a la Universidad Nacional del Altiplano Puno (UNAP), Puno, Perú, por el respaldo institucional brindado para el desarrollo de la presente investigación. Asimismo, el autor reconoce el valioso aporte de los revisores anónimos de la *Revista Scientific*, cuyas observaciones contribuyeron a la mejora del manuscrito.

Declaraciones del autor

Contribución de autores (Taxonomía CRediT). Denys Yoel Bustamante Ticona: Conceptualización, Metodología, Investigación, Curación de datos, Análisis formal, Escritura - borrador original, Escritura - revisión y edición, Visualización.

Financiamiento. Esta investigación no recibió financiamiento externo.

Conflicto de intereses. El autor declara no tener conflicto de intereses.

Declaración de disponibilidad de datos. Los datos extraídos de los estudios incluidos están disponibles bajo solicitud del autor de correspondencia (quetzalwira@gmail.com).

Declaración de uso de Inteligencia Artificial. El autor declara que recurrió a herramientas de inteligencia artificial únicamente como apoyo accesorio durante la elaboración del presente artículo, sin que estas reemplazaran en ningún momento su propio razonamiento ni su análisis crítico. El manuscrito constituye un aporte inédito, resultado de un esfuerzo intelectual autónomo.

Aprobación ética y consentimiento informado. Esta revisión sistemática no requirió aprobación de un comité de ética por tratarse del análisis de estudios previamente publicados. No se involucró directamente a seres humanos en el desarrollo de la investigación.