

Efectividad de la hipnoterapia en escolares con trastornos de ansiedad fóbica

Effectiveness of hypnotherapy in school children with disorders of phobic anxiety

Adolfo Rafael Lambert Delgado¹ <https://orcid.org/0000-0001-9977-6033>

Ariane Hernández Trujillo² <https://orcid.org/0009-0001-3799-7524>

Wilvian Ernesto Cobas Contreras³ <https://orcid.org/0000-0002-7522-2869>

Alberto Erconvaldo Cobián Mena^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-5526-5706>

José Luis Reyes Escalona⁴ <https://orcid.org/0000-0001-7523-6999>

¹Universidad de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba, Cuba.

²Hospital Infantil Norte Docente Dr. Juan de la Cruz Martínez Maceira. Santiago de Cuba, Cuba.

³Policlínico Universitario Josué País García. Santiago de Cuba, Cuba.

⁴Hospital Psiquiátrico Provincial Gustavo Machín Hoed De Beche. Songo-La Maya, Santiago de Cuba, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: alberto.cobian@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La fobia es un trastorno de ansiedad caracterizado por temor o miedo intenso e irracional hacia algo. Presenta una tasa de incidencia anual de 8 % y la hipnosis es uno de los tratamientos más empleados en quienes la padecen.

Objetivo: Evaluar la efectividad del modelo hipnoterapéutico aplicado a pacientes en edad escolar con trastornos de ansiedad fóbica.

Métodos: Se realizó una intervención hipnoterapéutica cuasiexperimental en los 30 pacientes con fobia escolar que acudieron a la consulta multidisciplinaria de hipnosis en

la Clínica de Hipnosis Terapéutica de Santiago de Cuba, desde octubre de 2016 hasta igual mes de 2018. A tal efecto, la intervención constó de 3 etapas y se aplicó la prueba de Mc-Nemar para dos muestras relacionadas, así como el estadígrafo de la X^2 .

Resultados: En la serie predominaron los pacientes del sexo masculino (53,3 %), principalmente entre 8 y 9 años de edad (37,5 %), así como las fobias específicas. Luego de aplicada la hipnosis, se obtuvo una respuesta psicológica favorable en todos los pacientes.

Conclusiones: El modelo hipnoterapéutico aplicado resultó ser efectivo, pues se logró una evolución clínica favorable y una buena respuesta al tratamiento.

Palabras clave: hipnosis; trastornos fóbicos; edad escolar.

ABSTRACT

Introduction: Phobia is an anxiety disorder characterized by fear or intense and irrational fear toward something. It presents an annual rate of incidence of 8 % and hypnosis is one of the most used treatments in those who suffer from this disorder.

Objective: To evaluate the effectiveness of the hypnotherapeutic pattern applied to patients in school age with phobic anxiety disorders.

Methods: A quasi-experiment hypnotherapeutic intervention was carried out in the 30 patients with school phobia that attended the hypnosis multidisciplinary service at the Therapeutic Hypnosis Clinic in Santiago de Cuba, from October, 2016 to the same month in 2018. To such an effect, the intervention consisted of 3 stages and the Mc-Nemar test was applied for 2 related samples, as well as the chi-square test.

Results: In the series there was a prevalence of the male sex patients (53.3 %), mainly between 8 and 9 years (37.5 %), as well as the specific phobias. After having applied the hypnosis, a favorable psychological response was obtained in all the patients.

Conclusions: The hypnotherapeutic pattern applied was effective, because a favorable clinical course and a good treatment response were achieved.

Key words: hypnosis; phobic disorders; school age.

Introducción

El miedo es una de las emociones primarias fundamentales en los seres humanos debido a que tiene un importante valor adaptativo y constituye un mecanismo de defensa para la supervivencia como especie. También son relevantes el amor, la ira, la pena y la alegría; pero el miedo dirige las decisiones que se toman en cada segundo de la vida, puesto que aparece cuando hay un peligro; de ahí que casi todas las especies tienen la habilidad de aprender a evitar lo que amenaza su vida.⁽¹⁾

La palabra fobia se derivada de Fobos (del griego *phobos*, pánico), hijo de Ares y Afrodita en la mitología griega, que significa la personificación del miedo.

En el DSM-5 se define como un trastorno de ansiedad fóbica caracterizado por temor o miedo intenso irracional y sentimientos de odio o rechazo hacia algo. También se plantea que la exposición al estímulo provoca respuestas de ansiedad, malestar y de evasión de situaciones sociales; solo es diagnosticada si el miedo es intenso e impide el desarrollo normal de la vida cotidiana del individuo o provoca un malestar clínicamente significativo.^(1,2)

Los trastornos de ansiedad fóbica son frecuentes, aunque las características epidemiológicas varían ampliamente en función de la población estudiada y de los métodos de evaluación.

Según se refiere existen más de 250 tipos de fobias reconocidas y estudiadas. Se calcula que más de 7 % de la población mundial la padece en su categoría más simple. Los objetos que las producen son tan variados como los sujetos que las padecen y en algunos casos pueden llegar a ser invalidantes.⁽²⁾

En Cuba no son muchas las investigaciones realizadas al respecto que permitan valorar la incidencia de este trastorno. Hoy día solo se han desarrollado estudios territoriales y provinciales, y esto es aún menor cuando se habla de las fobias escolares, que presentan

una incidencia anual de 8 %; cifra considerada bastante elevada entre los trastornos psiquiátricos.⁽³⁾

Desde hace mucho tiempo, existen modalidades de tratamiento en todo el mundo para solucionar el problema de las fobias, lo cual ha sido analizado por todas las escuelas o los modelos psicoterapéuticos que han ido transitando por el psicoanálisis, el conductismo, el cognitivismo y sus derivaciones, así como por la psicología de la Gestalt y el humanismo, los cuales aportaron disímiles métodos y técnicas para el proceso terapéutico. En Cuba la fobia ha sido abordada de diversas maneras y uno de los tratamientos empleados es la hipnosis, aunque se trata de una modalidad poco utilizada en ese sentido.

Hipnosis es un término que evoca muchas asociaciones y ha atraído la atención de numerosos pensadores e investigadores creativos del campo de la psicología, tales como Freud, Wundt, James, Clark, Hull y Ellis, entre otros.^(4,5)

Al respecto, la hipnosis es un estado especial que permite, a través de la palabra u otro estímulo provocado por ella, crear un modo particular de accionar de la mente humana, lo que puede variar en función de las necesidades y la manifestación de los procesos volitivos, para permitir la expresión plena de potencialidades cerebrales que, en estado de vigilia y por mecanismos neurofisiológicos defensivos, no se manifiestan de forma activa.⁽⁵⁾

De acuerdo con lo anterior, estos fenómenos extraordinarios de la mente, provocados por la hipnosis, son tan científicos como los de la física o de cualquier otra ciencia. Se trata de un procedimiento que permite a la mente desarrollar facultades extraordinarias; pero no es un poder sobrenatural como suele considerársele.

El empleo de la hipnosis como método terapéutico se basa en su inocuidad y en el hecho de que permite trabajar con percepciones inconscientes, así como descubrir traumas, conflictos y otras situaciones estresantes. Por ello, en la provincia de Santiago de Cuba esta técnica ha sido aplicada en pacientes aquejados por determinadas enfermedades con componente psicológico, entre ellas las fobias.⁽⁶⁾

Hechas las consideraciones anteriores, se decidió realizar la presente investigación con el objetivo de evaluar la efectividad del modelo hipnoterapéutico en escolares con trastornos fóbicos.

Métodos

Se realizó un estudio cuasiexperimental de grupo de control no equivalente con medición postratamiento, en los 30 pacientes con fobia escolar que acudieron a la consulta multidisciplinaria de hipnosis en la Clínica de Hipnosis Terapéutica de Santiago de Cuba, desde octubre del 2016 hasta igual mes del 2018.

Se tuvieron en cuenta determinados criterios de inclusión (pacientes de ambos sexos con diagnóstico de fobia, en las edades comprendidas entre 6 y 10 años, que no estuvieran recibiendo psicoterapia en el momento de recibirlos en la Clínica y que dieran su aprobación de formar parte del estudio, previo consentimiento de los padres para ello), de exclusión (pacientes con enfermedades cerebrales orgánicas agudas o crónicas asociadas u otro trastorno psiquiátrico de nivel deficitario o psicótico en fase aguda) y de salida (pacientes que espontáneamente desearan abandonar el tratamiento o que se ausentaran al menos a 3 sesiones consecutivas o aisladas).

La estrategia se desarrolló en 3 etapas, a saber: 1) diagnóstico y clasificación, 2) intervención terapéutica y 3) evaluación, las que se describen a continuación.

Primeramente, se aplicó la técnica de la entrevista a familiares y pacientes, así como exámenes físico y psiquiátrico a estos últimos con el objetivo de recoger el dato primario y conocer las características de cada uno, a quienes también se les aplicaron los siguientes test psicológicos: inventario de ansiedad rasgo-estado (IDARE), dibujo libre y de Bender, de acuerdo con los grupos de edades y la valoración psicodinámica de su padecimiento. Luego se completó la entrevista médica y el examen psiquiátrico correspondiente para elaborar la planilla de recolección de datos (historia clínica creada al efecto).^(7,8)

Se solicitó el consentimiento informado por escrito, previa explicación de en qué consistiría la labor a realizar y que esta no perjudicaría en absoluto la integridad física y mental de los participantes en el estudio.

Durante la etapa de intervención se efectuaron 16 sesiones de tratamiento; en 12 de ellas se aplicó la hipnosis con una duración entre 45 minutos a 1 hora y una frecuencia

semanal. Para cada sesión se cumplieron objetivos específicos e incluyeron recursos terapéuticos como metáforas, imágenes, símbolos y sugerencias poshipnóticas, entre otros.

Igualmente, se analizaron las variables edad, sexo, tipo de fobia (social, agorafobia, específicas) y manifestaciones psicopatológicas (hiperactividad, ansiedad, miedo, irritabilidad, hipotimia, insomnio, manifestaciones neurovegetativas, retraimiento y/o aislamiento social), según lo registrado en la historia clínica y en los test psicológicos aplicados, en correspondencia con los aspectos que evalúa cada uno: presencia de ansiedad y/o depresión, entre otros.

Como variables independientes figuraron:

- Tratamiento empleado: hipnoterapia.
- Respuesta psicológica: favorable (ausencia de ansiedad y depresión o ausencia de esta y disminución significativa de la ansiedad); no favorable (presencia de ansiedad o depresión, o ambas).
- Respuesta clínica: mejorado (disminución significativa o eliminación total de las manifestaciones clínicas al final del tratamiento); no mejorado (persistencia de las manifestaciones clínicas al final del tratamiento o poca disminución de estas).

Se consideró que el ensayo clínico era efectivo cuando se aceptó la hipótesis alternativa relacionada con el tratamiento hipnótico. Si se obtenía H_0 la mayoría de los pacientes no habían mejorado en cuanto a la respuesta al tratamiento; si se obtenía H_1 , el porcentaje de los que habían mejorado era mayor.

Por último, se creó una base de datos para introducir toda la información y los resultados se representaron en tablas estadísticas elaboradas en Excel. Se utilizó la prueba de Mc-Nemar para 2 muestras relacionadas y el porcentaje como medida de resumen para variables cualitativas, además de la media con su desviación estándar para las cuantitativas y la prueba de la X^2 para identificar si $p < 0,05$.

Resultados

Como se observa en la tabla 1, del total de pacientes, 16 correspondieron al sexo masculino (53,3 %) y 14 al femenino (46,7 %). En cuanto a la edad, predominaron los varones de 8-9 años (37,5 %), así como las niñas de 6-7 y de 10-11 (35,7 %, respectivamente). Cabe señalar que la muestra resultó pequeña, por lo que no existió diferencia significativa entre las variables.

Tabla 1. Pacientes según sexo y grupos de edades

Grupos de edades (en años)	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		No.	%
	No.	%	No.	%	No.	%
De 6- 7	5	31,2	5	35,7	10	33,3
De 8 - 9	6	37,5	4	28,6	10	33,3
De 10- 11	5	31,2	5	35,7	10	33,3
Total	16	100,0	14	100,0	30	100,0

$X^2=0,80$ $p>0,05$

Los 30 integrantes del estudio presentaron fobias específicas, es decir, los 16 del sexo masculino y los 14 del femenino. Por otra parte, según los síntomas psicológicos referidos por los pacientes, antes de la hipnosis todos presentaban hipotimia y ansiedad, pero luego de aplicada la terapia se obtuvo una respuesta psicológica favorable, pues todos habían eliminado el primero de dichos síntomas y disminuido el segundo.

En la tabla 2 se observa que los síntomas psicológicos fueron disminuyendo a medida que se aplicaron las diferentes intervenciones. Observe que ya en la semana 9 la ansiedad marcada y los trastornos del sueño se presentaron en 6 pacientes; mientras que el temor en 9 y el retraimiento y/o aislamiento social en 7. Mucho más interesante resultó lo percibido en la semana 12, donde solo persistieron la ansiedad marcada y el temor en un paciente, lo que evidencia una mejoría notable.

Tabla 2. Pacientes según semanas de tratamiento

Síntomas	Semanas de tratamiento				
	1	3	6	9	12
Ansiedad marcada	30	21	16	6	1
Retraimiento y/o aislamiento social	24	16	12	7	0
Fobia	23	20	17	9	1
Ansiedad	18	18	9	4	0
Trastornos del sueño	15	11	9	6	0
Irritabilidad	7	5	2	1	0
Hiperactividad	4	4	2	1	0

$\chi^2=0,9990$ $p>0,05$

En cuanto a la respuesta clínica al tratamiento, 100 % de los pacientes habían mejorado significativamente con la intervención terapéutica. Al comparar los resultados evolutivos del grupo estudiado, existieron diferencias significativas entre los resultados antes y después del tratamiento ($p=0,00$), por lo que se rechazó H_0 , que plantea que con el tratamiento hipnótico la mayoría de los pacientes no habían mejorado.

Discusión

Aunque en Cuba, específicamente en la provincia de Santiago de Cuba, no se cuenta con otros estudios publicados sobre este tema, sí se ha investigado al respecto. Así, Leguén Álvarez, bajo la tutoría de Cobián Mena, dio a conocer en su tesis de grado que la mayoría de los pacientes estudiados eran del sexo femenino, pero no hizo referencia a los grupos etarios por tratarse de un estudio teórico sobre esta enfermedad (Leguén Álvarez S. Hipnoterapia en el tratamiento de las fobias [trabajo para optar por el título de Psicólogo de la Salud]. 2019. Universidad de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba).

Igualmente, en la casuística de Reyes Escalona, el mayor número de pacientes era de este mismo sexo y mayores de 30 años; no obstante, hace un acápite sobre la importancia de continuar la investigación por tratarse de una muestra muy pequeña (Reyes Escalona JL. Efectividad de la hipnoterapia en el tratamiento de las fobias [trabajo para optar por el título de Máster en Medicina Natural y Tradicional. 2019. Universidad de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba).

Internacionalmente, Castañeda y Krikorian,⁽⁹⁾ en su revisión sistemática sobre aplicaciones actuales de la hipnosis clínica en Latinoamérica, presentaron un caso con

fobia a las mariposas y otro con agorafobia, ambos del sexo masculino y con edades entre 8 y 10 años, respectivamente, lo cual concuerda con los hallazgos de la actual investigación. Coincidentemente, Baró,⁽¹⁰⁾ en una serie de casos clínicos tratados con hipnosis, encontró que los más afectados eran los niños de 5-10 años. En ese mismo sentido, Machado Morales y Pinto Tapia,⁽¹¹⁾ al aplicar la hipnosis como herramienta terapéutica en un paciente con ornitofobia, destacaron los mismos rangos de edades descritos anteriormente.

Los resultados de la actual serie concordaron con los de Reyes Escalona, quien detalló en su tesis, ya citada, que la mayoría de los pacientes presentaron fobias específicas; similar a los casos clínicos presentados por Cobián Mena⁽⁵⁾ en su libro *Hipnosis y sus aplicaciones terapéuticas*. También coincidió con los resultados expuestos por Lambert Delgado y Cobián Mena,⁽⁶⁾ en su texto *Hipnosis en trastornos psicósomáticos: una aproximación a su valor terapéutico*, en el cual todos los casos clínicos presentados padecían fobias específicas; hallazgos que se correspondieron con los de investigadores foráneos.⁽⁹⁾

Para demostrar los cambios evolutivos los autores de este artículo se basaron fundamentalmente en las manifestaciones clínicas presentes antes y después de la intervención terapéutica y en los resultados de los test al inicio y final de la terapia.

De igual modo, en el libro *Hipnosis: fundamentos fisiológicos e investigativos*,⁽¹²⁾ su autor aplicó antes y después de la hipnoterapia 2 de los 3 métodos utilizados en la actual serie, cuyos resultados fueron similares en cuanto a la evaluación de la respuesta psicológica de los pacientes. Lo mismo se expone en los trabajos de tesis de Reyes Escalona y Leguén Álvarez, citados previamente, y en el texto de Baró.⁽¹⁰⁾

Resulta interesante destacar que en esta provincia la tesis de Reyes Escalona, ya aludida, es la referencia más cercana con iguales resultados a los del presente artículo, donde ya a partir de la tercera semana fueron disminuyendo la cantidad de síntomas psicológicos en la mayoría de los pacientes; similar a lo obtenido por Cobián Mena,⁽⁵⁾ a partir de la tercera y cuarta sesiones.

Por su parte, en el ámbito internacional, autores ya mencionados^(9,11,12) también obtuvieron una reversión de los síntomas en la tercera y cuarta semanas de tratamiento y refirieron mejoría de los pacientes.

En esta casuística, la respuesta psicológica y la evolución clínica fueron favorables en todos los pacientes; de ahí la importancia de este recurso terapéutico.

Se concluyó que el modelo hipnoterapéutico resultó ser efectivo, pues al actuar directamente sobre los aspectos relacionados con la enfermedad, se logró una respuesta psicológica favorable y una mejoría clínica significativa, por lo que puede decirse que se cumplió lo planteado en la hipótesis alternativa (H₁).

Referencias bibliográficas

1. Kliegman RM, Geme JW, Blum N, Shah SS, Tasker RC. Nelson. Tratado de Pediatría. Trastornos de ansiedad. 21 ed. Barcelona: Elsevier; 2020.
2. Asociación Americana Psiquiatría. Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5. 5 ed. Arlington, VA: Asociación Americana Psiquiatría; 2013 [citado 27/04/2022]. Disponible en: <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
3. Organización Panamericana de la Salud. Experiencias cubanas en II Cumbre Mundial de Medicina Natural, Tradicional, Complementaria e Integrativa. Washington D.C.: OPS; 2022 [citado 26/09/2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/6-8-2021-experiencias-cubanas-ii-cumbre-mundial-medicina-natural-tradicional>
4. Plain Pazos C, Pérez de Alejo Plain A, Rivero Viera Y. La Medicina Natural y Tradicional como tratamiento alternativo de múltiples enfermedades. Rev Cuban Med Gen Integr. 2019 [citado 04/06/2022];35(2):e754. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi-2019/cmi192j.pdf>
5. Cobián Mena AE. La hipnosis y sus aplicaciones terapéuticas. Barcelona: Morales y Torres; 2004.
6. Lambert Delgado A, Cobián Mena AE. Hipnosis en trastornos psicósomáticos: Una aproximación a su valor terapéutico. Santiago de Chile: Centro de Hipnosis Clínica; 2021.

7. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. 6 ed. Ciudad de México: McGraw-Hill Education; 2014 [citado 04/06/2022]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
8. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Fortaleza: 64ª Asamblea General, octubre 2013 [citado 26/09/2022]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
9. Castañeda E, Krikorian A. Aplicaciones actuales de la hipnosis clínica en Latinoamérica: una revisión sistemática de la literatura. Av Psicol Latinoam. 2018 [citado 15/05/2021];36(2):269-83. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v36n2/1794-4724-apl-36-02-00269.pdf>
10. Baró D. Hipnosis clínica positiva. Madrid: Corona Borealis; 2022.
11. Machado Morales A, Pinto Tapia B. La hipnosis como herramienta terapéutica aplicada a un caso de ornitofobia. Ajayu. 2020 [citado 26/09/2022];18(1):121-51. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4615/461562776006/html/>
12. Rodríguez Sánchez PM. Hipnosis: fundamentos fisiológicos e investigativos. Santiago de Chile: Centro de Hipnosis Clínica; 2022.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses alguno.

Contribución de los autores

Adolfo Rafael Lambert Delgado: conceptualización de la investigación; curación de datos y análisis formal; investigación; metodología; administración del proyecto; recursos; supervisión; validación; redacción - borrador original y redacción - revisión y edición. Participación: 40 %.

Ariane Hernández Trujillo: supervisión; validación; redacción - borrador original y redacción - revisión y edición. Participación: 10 %.

Wilvian Ernesto Cobas Contreras: supervisión; validación; redacción - borrador original y redacción - revisión y edición. Participación: 10 %.

Alberto Erconvaldo Cobián Mena: curación de datos y análisis formal; investigación; metodología; supervisión; validación; redacción - borrador original y redacción - revisión y edición. Participación: 20 %.

José Luis Reyes Escalona: supervisión; validación; redacción - borrador original y redacción - revisión y edición. Participación: 20 %.



Esta obra está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).