

## Efectividad de la hipnoterapia en pacientes de edad pediátrica con alopecia areata.

Effectiveness of hypnotherapy in pediatric patients with alopecia  
areata

Glenda Caridad Ramírez Barallobre<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-1965-2151>

Thomas Loew<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0002-3050-7940>

Nike Walter<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0002-0654-2076>

Alberto E. Cobián Mena<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-5526-5706>

Adolfo Rafael Lambert Delgado<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0001-9977-6033>

<sup>1</sup>Universidad de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba, Cuba.

<sup>2</sup>Department for Psychosomatic Medicine, University Hospital, Regensburg, Germany.

**\*Autor para la correspondencia:** adolforafaellambert@gmail.com

### RESUMEN

**Introducción:** La alopecia areata es una pérdida de cabello localizada o difusa en una zona concreta del cuero cabelludo. Los expertos consideran se puede dar a cualquier edad, incluso en niños pequeños, se considera de un origen multifactorial como principal causa y donde las psicológicas juegan un papel fundamental.

**Objetivo:** Evaluar la efectividad de la hipnosis terapéutica para tratar la alopecia areata en pacientes en edad pediátrica que asistieron a la clínica de hipnosis.

de Santiago de Cuba.

**Método:** Se realizó un estudio cuasi experimental, en el período comprendido desde marzo de 2023 hasta diciembre de 2024. Los pacientes fueron evaluados antes y después de aplicar el tratamiento, se tuvo en cuenta los síntomas; mediante



Esta obra está bajo una licencia internacional [Creative Commons Atribución 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

la entrevista y observación psicológica, los datos obtenidos se procesaron cuantitativa y cualitativamente.

**Resultados:** Se logró disminuir hasta 8,7 % la severidad de la alopecia areata y los síntomas expresados en cada uno de los pacientes se erradicaron completamente.

**Conclusiones:** La hipnosis terapéutica demostró ser efectiva en el control de la alopecia areata en pacientes pediátricos que asistieron a la clínica de hipnosis de Santiago de Cuba.

**Palabras clave:** alopecia areata; hipnosis terapéutica; niños.

## ABSTRACT

**Introduction:** Alopecia areata is localized or diffuse hair loss in a specific area of the scalp. Experts believe it can occur at any age, even in young children, with a multifactorial etiology considered the main cause, with psychological factors playing a key role.

**Objective:** To evaluate the effectiveness of therapeutic hypnosis for treating alopecia areata in pediatric patients who attended the hypnosis clinic.

**Method:** A quasi-experimental study was carried out from March, 2023 to December, 2024. Patients were assessed before and after treatment, taking into account their symptoms; the data obtained were processed quantitatively and qualitatively through psychological interviews and observations.

**Results:** The severity of alopecia areata was reduced by up to 8.7 % and the symptoms expressed in each of the patients were completely eradicated.

**Conclusions:** Therapeutic hypnosis proved to be effective in the management of alopecia areata in pediatric patients who attended the hypnosis clinic in Santiago de Cuba.

**Keywords:** alopecia areata; therapeutic hypnosis; children.

**Recibido:**29/08/2025

**Aprobado:**11/12/2025



Esta obra está bajo una licencia internacional [Creative Commons Atribución 4.0](#).

## Introducción

La alopecia areata (AA) es un tipo de enfermedad del cabello, de tipo no cicatricial, patogenia, inmune y de evolución variable e impredecible en cada paciente. Afecta al cuero cabelludo casi en la totalidad de los casos, pero podría afectar otras zonas pilosas como las pestañas, cejas, barba, así como lesiones en las uñas.<sup>(1)</sup> El patrón más común de la pérdida de pelo consiste en una zona localizable y bien definida con pérdida de pelo redondeada o en parches, normalmente en el cuero cabelludo, que puede evolucionar hacia la pérdida total del pelo del cuero cabelludo y a la pérdida de la totalidad del pelo corporal.

Entre los factores de riesgo más significativos de la enfermedad encontramos los antecedentes familiares y la presencia de otras enfermedades inmunológicas. Su incidencia familiar varía entre 10,0 % y 20,0 % de los casos, y 30 % de los casos de alopecia areata pueden asociarse a alguna otra enfermedad autoinmune. Según los expertos, el estrés psicológico, la depresión y ansiedad pueden ser factores desencadenante de la alopecia areata. Un estudio indicó que al menos 23,0 % de los pacientes experimentaron un acontecimiento o crisis emocional como eventos vitales estresantes y disfunciones familiares antes de la aparición de la enfermedad.<sup>(2)</sup>

Su prevalencia es de 0,1 a 0,2 %, la afectación en niños constituye aproximadamente 20,0 % de los pacientes, a su vez solo 20,0 % de los pacientes son mayores de 40 años.<sup>(1)</sup> Actualmente no existen estudios epidemiológicos de referencia recientes en nuestro país, aunque se considera que el comportamiento en cuanto a la prevalencia de la enfermedad sea similar a la mostrada en otros países. En Santiago de Cuba, luego de realizada la dispensarización del 2023, se mostró un total de 68 295 niños que se encontraban en el rango entre 5 y 10 años de edad. De ellos, 32 995 pertenecían al municipio cabecera. Se obtiene de esta cifra que 0,1 % de prevalencia lo constituyen aproximadamente 33 niños, para los que se esperaba encontrar cerca de 6 niños como 20 % de casos mostrados con alopecia areata durante el año.

La calidad de vida del paciente alopéxico se ve afectada por manifestaciones de baja autoestima, depresión o ansiedad. Estos mismos efectos podrían repercutir en el crecimiento y desarrollo de los niños, ya que en la infancia, este tipo de



enfermedad tiene las mismas causas y síntomas que en otras edades, solo que se produce a una edad más temprana.

Sin embargo, en los niños, sobre todo en los que ya no son tan pequeños, puede dar lugar a un malestar psicológico significativo. Por ello es necesario que estos pacientes y sus familiares reciban no solo atención médica, también psicológica, debido al trabajo de estos profesionales en el control de las emociones y el soporte emocional que brindan en caso de recaída.

Los grupos de medicamentos como los esteroides tópicos de clase I y II, son empleados a menudo como tratamiento de primera línea en niños con alopecia areata, dado por su perfil favorable de efectos secundarios, facilidad de uso y bajos costos. El uso de corticoesteroides intralesionales en esta misma población suele provocar dolor por la inyección, lo que limita su uso. Aunque se emplea crema anestésica en niños mayores y eso aumenta la tolerancia. Además, el uso de esteroides orales se debe valorar siempre que se tenga en cuenta sus efectos adversos a largo plazo en la infancia. Todo ello lleva a analizar que los tratamientos actuales están sujetos a una gran cantidad de efectos adversos asociados a su uso, que, en ocasiones, producen en los pacientes miedo a la toma de la medicación y falta de adherencia, lo que compromete su efectividad.

En Cuba, además de los tratamientos que generalmente se prescriben en las consultas de dermatología, también han sido muy bien recibidos los tratamientos alternativos de la Medicina Natural y Tradicional. Terapias como las esencias florales de Bach y la aplicación del martillo de 7 puntas, han resultado eficaces para el tratamiento de la alopecia areata en la población adulta. Aunque pudiera significar para la edad infantil todo un reto, debido a los métodos de preparación y empleo de estas técnicas que también, pudieran provocar el rechazo por parte de los niños.

Otra de las modalidades de la medicina natural y tradicional que se han empleado en el tratamiento de la alopecia areata, es la hipnosis terapéutica. La misma podría resultar ideal en pacientes de cualquier grupo etáreo, debido a su inocuidad y probada efectividad en pacientes con diferentes tipos de dermatopatías.

La experiencia con esta técnica terapéutica indica que no es el tratamiento exclusivo para la cura de la alopecia areata, pero investigaciones realizadas indican que ayuda a la disminución de glucocorticoides, reduce la expresión de citosinas



inflamatorias, lo cuales constituyen un factor de riesgo importante para el desarrollo de enfermedades autoinmunes. Además, reduce la producción de la sustancia P, que es un neuropéptido inmunomodulador, el cual desempeña una función fundamental en los procesos de inflamación neurogénica, estimula la apoptosis de los queratinocitos del folículo piloso, lo cual genera una activación de macrófagos y mastocitos, además, se liberan inhibidores de crecimiento capilar, como por ejemplo, el factor de necrosis tumoral alfa, proteasas, interleucina 1, entre otras. Agregado a todo esto, gracias al empleo de herramientas como la imaginería y las visualizaciones en los pacientes pediátricos, se logra la disminución de niveles de estrés y ansiedad; y se gana en autoestima y en valores que enriquezcan su calidad de vida.<sup>(3)</sup>

En la clínica de hipnosis de Santiago de Cuba la experiencia con el tratamiento de la alopecia areata en la edad infantil es aún pobre. Los casos recibidos han arribado gracias a remisiones realizadas por especialistas en dermatología, psicología y psiquiatría, luego de que fuera notificada una baja efectividad de éxito con el tratamiento convencional aplicado. Teniendo en cuenta estos aspectos surge el siguiente **problema de investigación:**

¿Será la hipnosis terapéutica efectiva en pacientes de edad pediátrica con alopecia areata?

## Hipótesis

Si se aplica hipnosis terapéutica como tratamiento alternativo de la alopecia areata en pacientes de edad pediátrica, entonces habrá una evolución clínica y respuesta al tratamiento de manera favorable.

## Objetivo

Evaluar la efectividad de la hipnosis terapéutica para tratar la alopecia areata en pacientes en edad pediátrica que asistieron a la Clínica de Hipnosis de Santiago de Cuba en el período de marzo de 2023 a diciembre de 2024.

## Método



Dadas las características de los estudios quasi-experimentales y el trabajo con una población en edad pediátrica, se tomaron en cuenta los principios promulgados en la Declaración de Helsinki, adoptados por la Asamblea Médica Mundial. Dicho documento promulga entre sus principios elementales que toda investigación médica con participantes humanos está sujeta a estándares éticos que promueven y aseguran el respeto a todos los participantes y protegen su salud y sus derechos. Por esto se aplicó el consentimiento informado a padres y niños después que se le explicara en qué consistía la investigación y estuvieran de acuerdo en participar en ella.

### **Tipo de Estudio**

Se realizó un diseño cuasi-experimental, para evaluar la efectividad de la hipnosis terapéutica como tratamiento alternativo en pacientes pediátricos con alopecia areata, remitidos a la Clínica de Hipnosis de la Facultad No. 1 de la Universidad de Ciencias Médicas. La investigación tuvo lugar desde marzo de 2023 hasta diciembre de 2024. Se empleó además el método clínico, para buscar profundizar en particularidades psicológicas de los pacientes y controlar cambios emocionales ocurridos dentro del proceso terapéutico.

### **Definición de la población de estudio**

Para calcular la muestra de nuestra investigación, se aplicó la Fórmula para muestra aleatoria simple<sup>(4)</sup>, en los 10 pacientes que acudieron a la Clínica de Hipnosis Terapéutica en el tiempo comprendido desde marzo de 2023 hasta diciembre de 2024.

### **Criterio de Inclusión:**

1. Pacientes en edad pediátrica diagnosticados con Alopecia Areata remitidos a la Clínica de Hipnosis de Santiago de Cuba.
2. Familiar acompañante del paciente en edad pediátrica que acepte el tratamiento con Hipnosis Terapéutica y den su consentimiento escrito.

### **Criterio de Exclusión:**



Esta obra está bajo una licencia internacional [Creative Commons Atribución 4.0](#).

1. Pacientes en edad pediátrica que asisten a la Clínica de hipnosis de Santiago de Cuba que no padezcan de alopecia areata.

#### **Criterio de Salida:**

1. Pacientes y familiares que no asistan de manera periódica a las sesiones de Hipnosis Terapéutica.
2. Pacientes y familiares que abandonan las sesiones de Hipnosis Terapéutica.

#### **Materiales e Instrumentos**

Se seleccionó una batería de Tests psicológicos idóneos para estos pacientes, con el objetivo de obtener un mayor cúmulo de información que aporten al logro de los objetivos de la investigación.

#### **Técnicas y procedimientos**

1. **Observación:** Empleada de manera consciente, planificada y sistemática durante todo el proceso terapéutico, permitió la adquisición activa de datos cualitativos que pudieron corroborar o no, los resultados obtenidos en las otras técnicas aplicadas.
2. **Entrevista semiestructurada:** Fue realizada de manera individual, tanto a los pacientes como a los familiares acompañantes, con el fin de identificar concretamente la causa del padecimiento que los trae a consulta. Además permitió medir el bagaje de conocimientos acerca de este problema de salud y la técnica psicoterapéutica a aplicar.
3. **Inventario de Ansiedad Rasgo- Estado (IDARE-N). Versión cubana:**  
Es un inventario autodescriptivo subdividido en dos partes. La primera pretende medir la ansiedad como estado (escala de estado), con veinte proposiciones y tres posibles respuestas: “Nada”, “Algo” y “Mucho”, valoradas con 1, 2,3; respectivamente; en las instrucciones se requiere que los sujetos indiquen cómo se sienten en ese momento, “ahora mismo”. En la segunda parte, se pretende medir la ansiedad como rasgo (escala de rasgo); también tiene veinte proposiciones con tres posibles respuestas : “casi nunca”, “a veces”, “ a menudo”, valoradas desde 1



hasta 3; sin embargo, las instrucciones indican que los sujetos describan cómo se siente “generalmente”. La calificación cuantitativa de la prueba se realiza con la suma del puntaje marcado por el sujeto en cada respuesta, teniendo en cuenta cuales son los reactivos directos o positivos (RP) e invertidos o negativos (RN) para cada una de las escalas.

4. **Inventario de Depresión Rasgo/ Estado Infantil (IDEREN):** Es un inventario auto evaluativo diseñado para evaluar dos formas relativamente independientes de la depresión: la depresión como estado (condición emocional transitoria) y la depresión como rasgo (propensión a sufrir estados depresivos como una cualidad de la personalidad relativamente estable).
5. **Dibujo Libre:** Tiene como objetivo revelar aspectos de la personalidad del sujeto. Es una excelente herramienta exploratoria proyectiva que ofrece una visión global de la situación vital del sujeto en relación con el ambiente.
6. **Índice de Salt:** Busca evaluar la severidad de la Alopecia Areata. Su nombre proviene de las siglas en habla inglesa *Severity of Alopecia Tool* (SALT), en la cual se divide la piel cabelluda en 4 partes para determinar el porcentaje afectado.
  1. Vértice: 40,0 % (0.4) de la superficie total.
  2. Dos zonas laterales: cada una 18,0 % (0.18) de la superficie total.
  3. Zona posterior: 24,0 % (0.24) de la superficie total.

El porcentaje de caída de cabello o puntuación SALT en cada una de las áreas se calcula mediante la multiplicación del porcentaje de pérdida de cabello por la proporción que esa área representa respecto al total de la piel cabelluda. El puntaje final se obtiene con la suma de los valores obtenidos en cada una de las cuatro áreas. Posteriormente se realizan subgrupos de acuerdo a la severidad de la enfermedad según el porcentaje afectado: S0: sin caída de cabello; S1: 25,0 % de caída; S2: 25 – 49,0 %; S3: 50 – 74,0 %; S4: 75 – 99,0 %; (S4a:75 – 95,0 %, S4b: 96 – 99,0 %); S5: 100 % de caída.

## Procedimientos



Esta obra está bajo una licencia internacional [Creative Commons Atribución 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Una vez arribados a la Clínica de Hipnosis Terapéutica de la Facultad No. 1 de la Universidad de Ciencias Médicas, se solicita el consentimiento informado de los padres o familiares acompañantes, donde son informados de las características y condiciones del tratamiento a recibir. Dicho tratamiento consistió en 8 sesiones presenciales, que oscilaban entre 45 minutos y 1 hora de duración, con una frecuencia semanal. Cada una de las sesiones persiguió un objetivo específico, lo que propició el empleo de recursos terapéuticos afines a estos objetivos. A partir de la segunda sesión, las siguientes iniciaron con un chequeo a modo de entrevista, donde se revisaba el estado de ánimo del paciente, sucesos significativos ocurridos durante la semana, el cumplimiento o no de las tareas orientadas; además de evaluar progresos. Se determinaba el procedimiento hipnoterapéutico de la sesión, y se procedía a la inducción inmediata del paciente al trance hipnótico.

## Resultados

A continuación se presenta un análisis cuantitativo y cualitativo de los resultados obtenidos. Se tuvieron en cuenta los objetivos establecidos durante la investigación, donde se destaca que nuestra población, a partir de la quinta sesión de hipnoterapia, experimentó un ligero cambio en el número de participantes, ya que uno de los casos estudiados interrumpió el tratamiento terapéutico.

En la tabla 1, referente a la distribución de los pacientes estudiados por sexo y edad se observa un predominio del sexo femenino 60,0%.

**Tabla 1-** Distribución de pacientes con alopecia areata

Grupo de Edades (años)	SEXO					
	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
De 6 a 7	0	0	3	30	3	30
De 8 a 9	3	30	2	20	5	5
De 10 a 11	1	10	1	10	2	20



<b>Total</b>	4	40.0	6	60.0	10	100.0
--------------	---	------	---	------	----	-------

Los resultados de IDAREN muestran la categoría de ansiedad rasgo en un nivel medio, con ocho pacientes que representan 80,0 %. Un paciente presentó niveles altos de ansiedad y otro, niveles bajos, con 10,0 % cada uno, (tabla 2).

**Tabla 2-** Niveles de ansiedad como rasgo y como estado antes y después del tratamiento terapéutico

Niveles	Rasgo				Estado			
	Antes		Después		Antes		Después	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Lento	1	10	6	66.7	0	0	9	100
Medio	8	80	3	33.3	1	10	0	0
Alto	1	10	0	0	9	90	0	0
<b>Total</b>	10	100.0	9	100.0	10	100.0	9	100.0

En la Tabla 3, se observa que, al aplicar la IDEREN durante la etapa de diagnóstico, el 100 % de los pacientes presenta niveles bajos de depresión como rasgo. Estos resultados se comportan de manera similar tras la aplicación de esta prueba psicométrica tras el tratamiento de hipnoterapia.

**Tabla 3 -**Niveles de depresión como rasgo y como estado antes y después del tratamiento

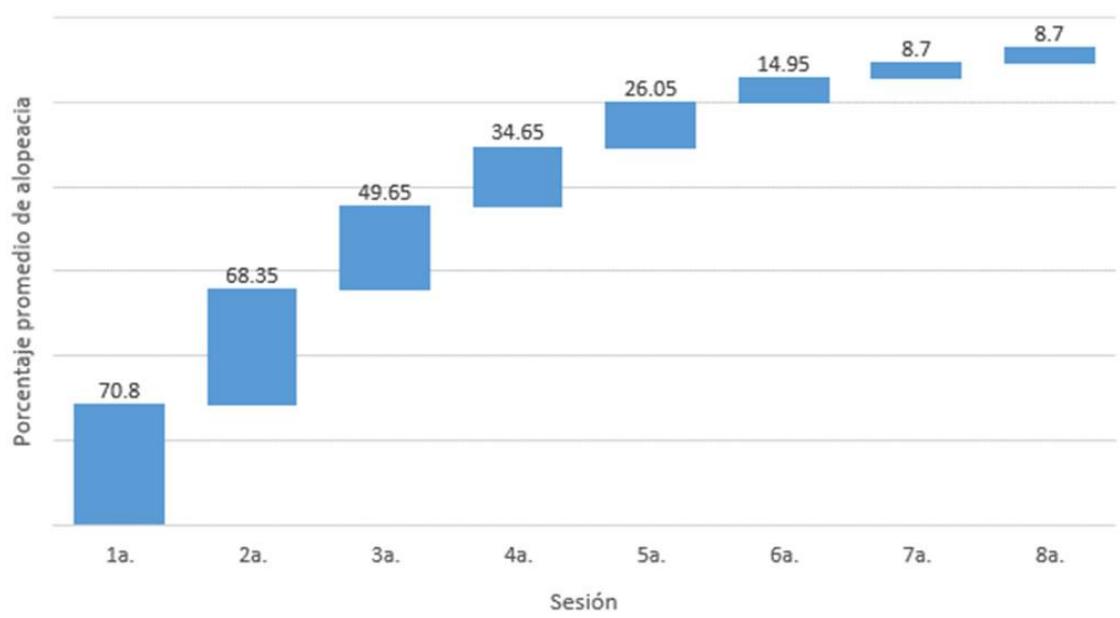
Niveles	Rasgo				Estado			
	Before		After		Before		After	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Lento	10	100	9	100	0	0	9	100
Medio	0	0	0	0	10	100	0	0
Alto	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	10	100	9	100	10	100	9	100



Por otro lado, al medir los niveles de depresión como estado, 100 % de los pacientes se encuentra en un nivel medio.

En la figura 1, se observa que, de una severidad promedio del 70,8 % de alopecia areata en los pacientes tratados, esta se reduce 8,7 % después de 7 sesiones de tratamiento. Se observa una marcada disminución en la severidad de la alopecia areata entre la segunda y la tercera sesión, lo que resalta la importancia de mantener la secuencia del tratamiento, especialmente durante estas dos sesiones. Además, el mayor porcentaje de mejoría se alcanza en la séptima sesión de tratamiento.

**Fig. 1-** Porcentaje promedio de alopecia areata entre sesiones



## Discusión

En la tabla 1, que describe la distribución de los pacientes estudiados por sexo y edad, se observa un predominio del sexo femenino, con un 60,0 %. En Cuba, los investigadores Pastrana, Ramírez y Ramírez, en su estudio sobre el tratamiento de la alopecia areata con un producto natural en niños del Hospital Pediátrico Docente “Juan Manuel Márquez”, informaron un predominio del sexo femenino del 70,0 %,<sup>(5)</sup> lo cual coincide con los resultados obtenidos en esta investigación. De manera similar, Fortique y Falco,



en su estudio sobre la prevalencia de diferentes tipos de alopecia en una clínica capilar especializada, incluyeron a 293 pacientes, de los cuales 200 eran mujeres (68%). de pacientes pediátricos con alopecia areata, 54,3 % eran niñas que habían recibido tratamiento para esta afección. Además, se observará que el rango de edad predominante entre estos niños era de 6 a 11 años,<sup>(6,7)</sup> lo cual no difiere de los resultados obtenidos en este estudio.

Se observa que, tras la hipnoterapia, tres pacientes (33,3 %) se mantuvieron en un nivel medio de ansiedad rasgo, y 6 (66,7 %) descendieron a un nivel bajo. Este hallazgo es destacable, ya que la ansiedad rasgo suele ser estable a lo largo del tiempo, lo que indica en este estudio una diferencia significativa debido al impacto positivo del tratamiento aplicado y a las características modificables en la personalidad de nuestros pacientes, ([tabla 2](#)).

En cuanto a los niveles de ansiedad estado, se observa que antes del tratamiento, 9 (90 %) de los pacientes estudiados presentaban niveles altos de ansiedad, y uno (10 %) se encontraba en un nivel medio de esta misma categoría. Estos resultados están estrechamente relacionados con los notificados por van Dalen, Muller et al, quienes en su investigación titulada “Ansiedad, depresión y calidad de vida en niños y adultos con alopecia areata: Una revisión sistemática y metaanálisis” refieren que en la relación existente entre alopecia areata y Trastornos de ansiedad en pacientes pediátricos, 51,8 % de los pacientes fueron diagnosticados con al menos un trastorno de ansiedad. El estudio muestra que otra investigación no encontró diferencias al aplicar el Inventory de Ansiedad de Beck a niños con alopecia areata y un grupo de casos y controles; sin embargo, el primer grupo mostró niveles más altos de ansiedad por separación y ansiedad total, así como signos de pánico y ansiedad total en los padres de estos niños. Estudios que compararon a niños con alopecia areata con niños que padecían otras afecciones dermatológicas no encontraron diferencias en los síntomas de ansiedad en comparación con otras afecciones dermatológicas, epilepsia y vitíligo. Sin embargo, se encontró que los primeros obtuvieron puntuaciones más altas, en preocupación, hipersensibilidad y concentración que los otros pacientes.<sup>(8)</sup>

Adicionalmente, Zaga, Loayza, et al, en su investigación titulada “Factores Etiológicos Asociados con la alopecia areata”, encontraron que algunas variantes psicológicas



relacionadas con la alopecia areata son principalmente: ansiedad, depresión, traumas emocionales, fobia social y estrés.<sup>(9)</sup>

En Cuba, los resultados no parecen diferir, pues en la investigación titulada “Comorbilidades y factores asociados en pacientes con alopecia areata” de Jacas, López, et al, se informa que los pacientes con esta enfermedad padecen predominantemente depresión, ansiedad y fobia social.<sup>(10)</sup>

Al final del estudio, se observó una disminución considerable del nivel bajo de ansiedad estado en el 100 % de los pacientes que participaron en la investigación hasta ese momento. Este resultado es consistente con los hallazgos de la investigación titulada “Hipnosis como tratamiento: Una recopilación de prueba clínica, Una revisión sistemática” de Johan-Dojaquez, et al.<sup>(11)</sup> Ellos se refieren a la efectividad de la hipnosis en el control de la ansiedad, la inducción de la relajación y los beneficios en el tratamiento de la depresión. A su vez, Cardoso, Costa, et al, en su investigación sobre “Desafíos clínicos de la hipnoterapia en el entorno médico actual”, informan resultados muy favorables relacionados con el uso de esta técnica para reducir los niveles de ansiedad y estrés detectados en pacientes con enfermedades dermatológicas.<sup>(12)</sup>

Cobián, en su libro “Creo en la hipnosis”, informa sobre la efectividad del uso de esta técnica en un paciente con alopecia areata que acudió a la clínica de hipnosis en Santiago de Cuba. Este autor, a través de sugerencias directas, redujo el estado ansioso del paciente desde la primera sesión de tratamiento, considerándolo una causa directa del cuadro clínico de este paciente.<sup>(13)</sup>

Este resultado está respaldado por van Dalen, Muller, et al, quienes relacionan la alopecia areata con síndromes depresivos, (tabla 3). En un estudio con un pequeño grupo de 14 niños con alopecia areata, 50,0 % padecía trastornos depresivos. Además, estudios con una población más amplia informaron que 10,0 % de los niños fueron diagnosticados con distimia, y que los niños con alopecia areata son diagnosticados con un trastorno depresivo con mayor frecuencia que cualquier otro paciente. En otras tres investigaciones que estudiaron síntomas depresivos con grupos de casos y controles, dos de ellas encontraron más síntomas depresivos en niños con alopecia areata, mientras que el tercer estudio no encontró diferencias significativas al comparar a los pacientes con alopecia areata con sus hermanos no afectados.<sup>(14)</sup>



De igual manera, la investigación realizada por García Medina y colaboradores sugiere que los pacientes con alopecia areata tienden a presentar rasgos más retraídos y depresivos. También son más sensibles a las emociones y los miedos en comparación con otros individuos y tienden a preocuparse por asuntos triviales.<sup>(14)</sup>

Si bien se observa una disminución notable del estado depresivo en el 100 % de los pacientes tras las sesiones de hipnoterapia, estos resultados también se confirmaron en el estudio de Pérez Almoza titulado “Hipnoterapia en psoriasis y alteraciones asociadas con la ansiedad y la depresión”. Almoza informa que, tras aplicar el tratamiento de hipnoterapia propuesto a un paciente con una enfermedad dermatológica, se logró una reducción favorable de los estados afectivos negativos descritos en su estudio.<sup>(15)</sup>

Estos resultados también coinciden con los obtenidos por Cobián, quien afirma en su libro que el paciente mejoró su alopecia en tan solo 7 semanas y se le prescribieron ejercicios de relajación durante el trance hipnótico, (figura 1). El uso de la hipnoterapia en el tratamiento de la alopecia areata ahorra tiempo y mejora los recursos del paciente para su recuperación; por lo tanto, si comparamos este resultado con el obtenido con el tratamiento convencional sin mejoría, consideramos que el método hipnoterapéutico es viable y útil.<sup>(16)</sup>

Se concluye que la hipnosis terapéutica demostró ser efectiva en el control de la alopecia areata en pacientes pediátricos que asistieron a la clínica de hipnosis de Santiago de cuba, observándose una mejora en las manifestaciones clínicas de la enfermedad, así como su respuesta terapéutica a partir de la segunda sesión de tratamiento, se valida de esta forma la importancia de la misma.

## Referencias Bibliográficas

1. Gayosso AM. (2022). Comorbidities associated in pediatric patients with alopecia areata at the National Institute of Pediatrics. [Tesis]. Mexico: National Autonomous University of Mexico; 2022. Disponible en: <https://ru.dgb.unam.mx/server/api/core/bitstreams/2ce1ef9a-d9d0-4eb2-94f5-4cdaadb3a100/content>



2. Barriga Reyes NM, Sares Barzola MA, Chica Beltrán LA, Obando Núñez SE. Autoantibody and alopecia areata. Dominio de las Ciencias. 2023 [citado 7/10/2024]; 9(4): 271-84. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/3589>
3. Flores Lovon K, Calisaya Incacutipa ZY, Benavides Briang V, Merma Valero JM, Companoca Huirse AI, Valdivia Silva JE. Alopecia areata: a review of pathogenesis and new therapeutic targets. Dermatol Peru. 2020 [citado 7/10/2024]; 30(3):213-221. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/353417961\\_Alopecia\\_areata\\_una\\_revision\\_de\\_la\\_patogenia\\_y\\_nuevas\\_dianas\\_terapeuticas](https://www.researchgate.net/publication/353417961_Alopecia_areata_una_revision_de_la_patogenia_y_nuevas_dianas_terapeuticas)
4. Hernández Sampieri R. Research Methodology. Sixth edition. McGraw Hill Education. Mexico 2014. [citado 17/10/2024] Disponible en: [https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia\\_de\\_la\\_investigacion - roberto\\_hernandez\\_sampieri.pdf](https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion - roberto_hernandez_sampieri.pdf)
5. Pastrana Fundora F, Ramírez Albajés C, Ramírez Ramírez H. Tratamiento de alopecia areata con producto natural en niños del Hospital Pediátrico Docente Juan Manuel Márquez. Folia dermatol. cuban. 2016 [citado 7/10/2024]; 10(1). Disponible: <https://revfdc.sld.cu/index.php/fdc/article/view/27/147>
6. Fortique C, Falco A. Prevalencia de los diferentes tipos de alopecia en la consulta especializada en pelo. Dermatología Venezolana. 2022 [citado 7/10/ 2024]; 60(1). Disponible en: <https://revista.syderma.org/index.php/ojs/article/view/1514/1482>
7. Colmenarez Facenda A, Uzcátegui M, Saenz A. Alopecia areata en la infancia: cohorte de 149 pacientes de la consulta de dermatología. 2022. Dermatología Venezolana. [citado 7/10/2024]; 60(2). Disponible en: [https://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_rdv/issue/view/2793](https://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_rdv/issue/view/2793)
8. van Dalen M, Muller KS, Kasperkovitz Oosterloo JM, Okkerse JME and Pasmans GMA. Anxiety, depression, and quality of life in children and adults with alopecia areata: A systematic review and meta-analysis. Front. Med. 2022 [citado 7/10/2024];(9):1054898. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9745337/>



9. Zaga Barrientos L, Loayza Vidalon A, Rosario Gómez J, Delbem Bellon MM. Factores etiológicos asociados a la Alopecia Areata. Sciencevolution. 2024 [citado 7/10/2025];4(12):34-41. Disponible en: <https://revista.sciencevolution.com/index.php/sciencevolution/article/view/118/89>
10. Jacas Portuondo AL, López Pupo N, Girón Jacas A, Girón Murell Y. Comorbilidades y factores asociados en pacientes con alopecia areata. Medisan. 2022[citado 23/06/2024];26(6). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v26n6/1029-3019-san-26-06-e4344.pdf>
11. Johan Dojaquez A, López García CA, Zenteno Covarrubias G. La hipnosis como tratamiento, recopilación de la evidencia clínica: una revisión sistemática. Sal Jal. 2024[citado 7/03/2025];11(2):78-87. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2024/sj242c.pdf>
12. Cardoso TCA, Filho AFR, Costa NS, Júnior AN, Vitória GU, Silva CTX. Clinical challenges of hypnotherapy in the current medical setting. Braz. J. 2020 [citado 7/03/2025];6(5):29507-16. Disponible en: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/10371/8764>
13. Cobián AE. I Do Believe in Hypnosis. Santiago de Cuba: Editorial Oriente; 2010.
14. García Medina LC, Palomino Duarte KM, Gutiérrez Pico CM, Díaz Valenzuela M, Gallón Estrada D, Restrepo Cardenal MV, Contento Suescum G, et al. Trastornos psicocutáneos ¿de que se trata?. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinaria. 2022. [citado 7/10/2024]6(3),1620-31. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/2319/3415>
15. Pérez Almoza G, Guerrero Ballester Y, Ramírez González Y. La hipnosis como alternativa terapéutica aplicada en la psoriasis. Rev. Cuban de Med. 2022 [citado 7/10/ 2024]; 61(4):e2878. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/med/v61n4/1561-302X-med-61-04-e2878.pdf>
16. Cobián Mena A. Hypnosis and its therapeutic applications. Barcelona: Morales i Torres Editores; 2004.

### Conflictos de intereses



Esta obra está bajo una licencia internacional [Creative Commons Atribución 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

### **Contribuciones de los autores**

Glenda Caridad Ramírez Barallobre: Investigación, recursos, redacción, revisión y edición. (30 %)

Alberto Erconvaldo Cobián Mena: Conceptualización, metodología, análisis formal, investigación, recursos, curación de datos, redacción, revisión y edición. (20 %)

Adolfo Lambert Delgado: Conceptualización, metodología, análisis formal, investigación, recursos, curación de datos, redacción, preparación del borrador original, redacción, revisión y edición. (20 %)

Thomas Loew: Investigación, recursos, redacción, revisión y edición. (15 %)

Nike Walter: Análisis formal, investigación, recursos, redacción, preparación del borrador original, redacción, revisión y edición. (15 %)

Revisores: Dr.C. Arquimidez Montoya Pedron

MSc. Enriqueta Cedeño

Corrector: Alexander Brossard Taureaux



Esta obra está bajo una licencia internacional [Creative Commons Atribución 4.0](#).