

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Psicología



**Producción científica sobre los efectos de la Hipnosis
psicoterapéutica en la depresión en adultos:
una revisión narrativa**

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad en
Psicología Clínica y de la Salud

Autora:

Luz Marina Dueñas Colque

Asesor:

Mg. Joel Hiamir Figueroa Quiñones

Lima, julio de 2026

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO
ACADÉMICO

Yo Joel Hiamir Figueroa Quiñones, docente de la Unidad de Posgrado de Psicología, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“PRODUCCIÓN CIENTÍFICA SOBRE LOS EFECTOS DE LA HIPNOSIS PSICOTERAPÉUTICA EN LA DEPRESIÓN EN ADULTOS: UNA REVISIÓN NARRATIVA”** de la autora Luz Marina, Dueñas Colque tiene un índice de similitud de 8 % verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 01 días del mes de julio del año 2026.



Mg. Joel Hiamir Figueroa Quiñones

Asesor

**Producción científica sobre los efectos de la Hipnosis
psicoterapéutica en la depresión en adultos: una revisión
narrativa**

TRABAJO ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en
Psicología Clínica y de la Salud



Mg. Sara Esther Richard Pérez

Dictaminadora

Lima, 01 de julio de 2026

Resumen

Objetivo: Sistematizar la producción científica sobre los efectos de la hipnosis psicoterapéutica en la depresión en adultos.

Metodología: El estudio fue de revisión narrativa. Asimismo, se aplicaron estrategias de búsqueda avanzada en tres bases de datos mundiales como: Web of Science, PubMed y Scopus. Se revisaron solo estudios originales en inglés y español publicados entre 2019 y 2024.

Resultados: El 100% de los estudios estuvieron redactados en inglés y presentan diseños experimentales. El 62.5 % de los estudios incluyó grupo control, y el 93.75 % reportó mejoras en los síntomas depresivos. El tipo de intervención fue mayoritariamente individualizada y complementada con autohipnosis. Las sesiones variaron entre 4 y 20, y los instrumentos más utilizados para evaluar la depresión fueron el Inventario de Depresión de Beck (BDI), la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS) y el MADRS. Las investigaciones se distribuyen en varios países, destacando Reino Unido (25 %) y Alemania (18.75 %). El 62.5 % de las muestras fueron pequeñas (entre 1 y 50 participantes). La mayoría de autores correspondientes fueron médicos (62.5 %). En cuanto a calidad editorial, el 18.75 % se publicó en revistas Q1, y el 31.25 % en revistas sin cuartil.

Conclusiones: Los hallazgos reportaron evidencia de la hipnosis psicoterapéutica como tratamiento alternativo o complementario para la depresión, aunque se encuentra limitaciones en estandarización metodológica y transparencia en financiamiento.

Palabras clave: hipnosis psicoterapéutica, depresión, adultos, salud mental hipnoterapia.

Abstract

Objective: This review synthesizes scientific literature on the effects of psychotherapeutic hypnosis on depression in adults.

Methodology: This was a narrative review. Advanced search strategies were applied to three global databases: Web of Science, PubMed, and Scopus. Only original studies in English and Spanish published between 2019 and 2024 were reviewed.

Results: 100% of the studies were written in English and featured experimental designs. 62.5% of the studies included a control group, and 93.75% reported improvements in depressive symptoms. The type of intervention was primarily individualized and supplemented with self-hypnosis. The number of sessions ranged from 4 to 20, and the most commonly used instruments to assess depression were the Beck Depression Inventory (BDI), the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), and the MADRS. The studies were conducted in various countries, notably the United Kingdom (25%) and Germany (18.75%). 62.5% of the samples were small (between 1 and 50 participants). Most corresponding authors were physicians (62.5%). In terms of editorial quality, 18.75% were published in Q1 journals, and 31.25% in journals without a quartile ranking.

Conclusions: The findings provided evidence supporting psychotherapeutic hypnosis as an alternative or complementary treatment for depression, although limitations were identified in methodological standardization and funding transparency.

Keywords: Psychotherapeutic hypnosis, depression, adults, mental health, hypnotherapy.

Introducción

La depresión constituye un trastorno del estado de ánimo de alta prevalencia, caracterizado por afectación clínica significativa en el funcionamiento global del individuo (Marx et al., 2023). Según estimaciones epidemiológicas recientes, compromete al 5% de la población adulta a nivel mundial, con mayor incidencia en mujeres (6%) que en varones (4%) (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2025). Se calcula que actualmente afecta a un número estimado de 264 millones de personas en todo el mundo (Haupt et al., 2022).

La depresión es un importante problema de salud pública en América Latina, con una prevalencia a lo largo de la vida del 12.58%, una prevalencia en los últimos 12 meses del 5.30% y una prevalencia actual del 3.12% (Errazuriz et al., 2023). El trastorno es más frecuente en mujeres y en poblaciones urbanas, y su prevalencia es mayor en países con mayor desigualdad de ingresos y menor desarrollo humano. Por ejemplo, Brasil presenta la prevalencia más alta a lo largo de la vida (17.38%), mientras que Colombia reporta una de las más bajas (10.26%), lo que evidencia las disparidades regionales y la influencia de factores estructurales en los resultados de salud mental (Errazuriz et al., 2023b). Por ello, es fundamental promover el cuidado de la salud mental y evaluar las terapias psicológicas disponibles para su abordaje clínico (Ministerio de Salud del Perú, 2024; OMS, 2025).

Actualmente, existen diversas intervenciones psicoterapéuticas como la terapia cognitivo conductual (Shakil, 2020), racional emotiva, humanista para la reducción de los síntomas depresivos. Una de las técnicas empleadas es la hipnosis psicoterapéutica para abordar la depresión (Haupt et al., 2022). La hipnosis psicoterapéutica, o hipnoterapia clínica, es un enfoque terapéutico validado que consiste en inducir un estado de conciencia focalizado, caracterizado por una

profunda relajación y una mayor sugestionabilidad. Este estado alterado favorece la receptividad del paciente a las sugerencias terapéuticas, permitiendo el acceso a procesos inconscientes y la modificación de pensamientos, emociones y conductas desadaptativas. Estudios neurocientíficos han demostrado que la hipnosis modula la actividad cerebral en regiones asociadas con la atención, la conciencia y la regulación emocional (Landry et al., 2017). Asimismo, la evidencia respalda su eficacia como tratamiento complementario para condiciones psicológicas como la depresión, la ansiedad y el dolor crónico, especialmente cuando se integra con otras modalidades terapéuticas (Braboszcz et al., 2017; Milling et al., 2019).

Diversos estudios recientes han evaluado la eficacia de la hipnoterapia en el tratamiento de la depresión en adultos, empleando diseños rigurosos y muestras clínicas específicas. En Australia, llevaron a cabo un ensayo clínico aleatorizado con adultos diagnosticados con trastorno depresivo mayor, comparando la terapia cognitivo-conductual (TCC) estándar con una combinación de TCC e hipnosis. Los resultados mostraron que ambos tratamientos redujeron significativamente los síntomas depresivos, aunque el grupo que recibió hipnosis adicional presentó mejores tasas de remisión a los 12 meses (Ramondo et al., 2024). En Irán, aplicaron ocho sesiones de hipnoterapia consciente a mujeres con depresión mayor, observando mejoras significativas en la autocompasión, la flexibilidad psicológica y la reducción de síntomas depresivos, mantenidas incluso dos meses después del tratamiento (Khazraee et al., 2023). En Europa, realizaron una revisión sistemática de ensayos clínicos en pacientes con depresión leve a moderada, concluyendo que la hipnoterapia es comparable en eficacia a tratamientos como la TCC, sin efectos adversos relevantes (Fuhr et al., 2022). Finalmente, Rosendahl et al. (2024), en un análisis que abarcó dos décadas de investigación, confirmaron la utilidad de la

hipnosis en múltiples trastornos mentales, incluida la depresión, con más de la mitad de los estudios mostrando efectos de tamaño moderado a grande. Estos hallazgos apoyan la inclusión de la hipnoterapia como una intervención eficaz, complementaria o alternativa, para el tratamiento de la depresión en adultos.

En Perú, se encontró una dificultad para estimar la población específica que presente depresión debido a que es un país multicultural y que las políticas públicas no podrían generalizarse a toda la población si no se atiende las diferencias por regiones, especialmente en la población adulto mayor (Baldeón-Martínez et al., 2019). La depresión constituye una de las principales causas de discapacidad en el Perú, con un impacto clínicamente relevante en el funcionamiento psicosocial y en la calidad de vida de la población adulta (Zeñas-Trujillo & Vera-Ponce, 2024). Datos del Ministerio de Salud reportan que, durante el año 2023, se realizaron más de 280,000 atenciones por este trastorno en los servicios de salud a nivel nacional, siendo la población adulta la más afectada, al concentrar el 41.11% del total de casos registrados (Ministerio de Salud del Perú, 2024). Si bien en Perú existen diversos estudios que reportan los factores asociados a la depresión en la población adulto mayor, no se ha encontrado estudios que referencien la prevalencia de la depresión basado en encuestas de alcance nacional (Martina-Chávez et al., 2022).

Por ello, el presente estudio tuvo el propósito de revisar los alcances de la aplicación de la hipnosis psicoterapéutica en personas adultas con depresión.

Metodología

El presente es un estudio de tipo de revisión narrativa con la intención de sintetizar a nivel descriptivo los resultados de estudios sobre la hipnosis

psicoterapéutica y la depresión en población adulta, debido a la variedad de diseños de investigación que estas presentan (Siddaway et al., 2019).

Para ello, se realizó la búsqueda de la literatura científica con límite de tiempo desde enero del 2019 hasta enero de 2025, en tres bases de datos: Web of Science, PubMed y Scopus, considerando estudios en inglés y español. Para este estudio se empleó una estrategia de búsqueda desarrollada usando términos y descriptores para hipnosis psicoterapéutica, depresión y población de adultos. En las tres bases de datos no se realizaron ajustadores de campo; dicha estrategia se muestra en el anexo 1.

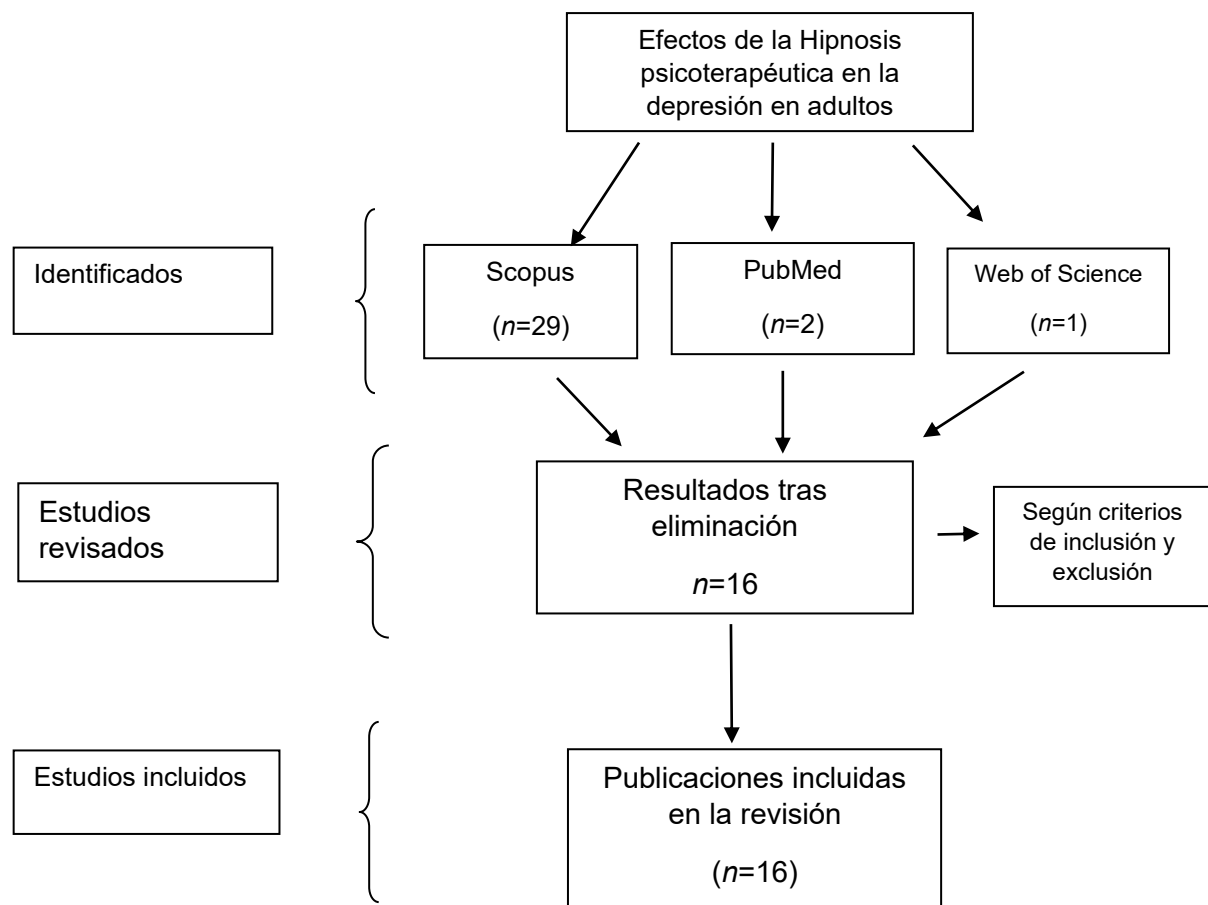
Los artículos obtenidos como resultados de la estrategia de búsqueda fueron exportados e importados al programa Microsoft Excel 2016. Luego se continuó con la revisión de los mismos. Se incluyeron estudios que consideraron a la hipnosis psicoterapéutica, la depresión, como una variable principal o secundaria y que se haya estudiado en poblaciones de adultos; dichos estudios pueden haber sido artículos originales. Se excluyeron documentos tipo notas, revisiones y erratas; así también, los elementos duplicados. Sobre la base de los artículos obtenidos, se revisó los estudios (incluidos vs excluidos); finalmente, se aprobó la tabla de la revisión narrativa en el diagrama de flujo.

Posteriormente, se realizó una revisión sistemática de los títulos y resúmenes de los artículos recuperados, contrastándolos con los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. Los estudios potencialmente elegibles fueron revisados a texto completo para verificar su pertinencia respecto al objetivo de investigación. La información de los artículos seleccionados fue organizada en una matriz elaborada en Microsoft Excel 2016, donde se registraron variables relacionadas con las características bibliométricas y metodológicas de cada estudio.

Los datos extraídos incluyeron: autor, año de publicación, idioma, revista, país y profesión del autor corresponsal, diseño de investigación, tamaño de muestra, presencia de grupo control, formato de intervención, número de sesiones, instrumentos utilizados para evaluar la depresión y principales resultados. Finalmente, se realizó una síntesis narrativa de la evidencia encontrada, identificando tendencias, similitudes y diferencias entre los estudios incluidos, con el propósito de describir el estado actual de la producción científica sobre los efectos de la hipnosis psicoterapéutica en la depresión en adultos.

Figura 1

Diagrama de flujo



Resultados

Hasta enero de 2025, se distinguen inicialmente 32 artículos, de los cuales 1 corresponde a Web of Science, 2 corresponden a PubMed y 29 a Scopus. Seguidamente, y luego de filtrar los criterios de exclusión, tenemos ante la revisión 16 artículos incluidos, los cuales corresponden en su totalidad a estudios de diseño de investigación experimental.

Tabla 1
Características de la producción científica sobre la hipnosis y la depresión en adultos (n=16)

N°	Autor, año	Idioma del documento	Nombre de la revista	Tipo de documento	Cuartil de la revista	País del autor correspondiente	Filiación del autor correspondiente	Ciudad del autor correspondiente	Profesión del autor correspondiente	Producción científica a por periodos de 5 años	Tamaño de la muestra	Diseño de investigación	Grupo control si/no	Formato de presentación de la intervención	Número de sesiones de la intervención	Instrumento para la depresión	Resultado
1	Devenney et al., (2024)	Inglés	Alimentary Pharmacology & Therapeutics	Artículo original	Q1	Reino Unido	Manchester University	Manchester	Médico	En blanco hasta el final de la tabla	448	Estudio aleatorizado	Sí	Hipnoterapia individualizada	Un grupo de 6 sesiones y otro grupo de 12 sesiones	Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HAD)	Depresión HAD más bajas (p = .012)
2	(Ozgunay et al., 2024)	Inglés	International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis	Artículo de investigación	Q1	Turquía	Universidad de Ciencias de la Salud	Bursa	Médico		47	Estudio prospectivo, aleatorizado y controlado	Sí	Dado por el terapeuta	3 sesiones de hipnosis estandarizada y autohipnosis por 6 meses	Beck Depression Inventory (BDI)	Los pacientes en el grupo de hipnosis mostraron menor intensidad de dolor, así como una reducción en los síntomas de fibromialgia, depresión y

ansiedad.																
3	(Dorta et al., 2024)	Inglés	Explore The Journal of Science & Healing	Artículo científico	Q1	Brasil	FIOCRUZ, Gonçalo Moniz Institute, BA, Salvador, 40.296-710, Brasil	Salvador (Bahía)	Investigador	49	Ensayo clínico prospectivo, paralelo, aleatorizado, controlado y evaluado ciegamente	Sí	El investigador inducción a trance hipnótico y sugerencias para promover analgesia.	8 sesiones semanales de una hora cada una	No especifica, probable la escala de depresión de Hamilton	Mejora significativa de depresión
4	(Jung, 2024)	Inglés	American Journal of Clinical Hypnosis	Artículo científico	Q3	Estados Unidos	Jung Wellness Institute, Austin, TX, United States	Austin (Texas)	Especialista en hipnosis clínica y bienestar psicológico	5 estudio de casos	Estudio basado en casos clínicos con enfoque descriptivo e integrativo	No	Descripción narrativa con ejemplos prácticos de casos clínicos exitosos	No se especifica	No se especifica	La integración de música en la hipnosis mostró una mejora significativa en reducir rumiaciones depresivas.
5	(Fuhr et al., 2023)	Inglés	The Journal of Nervous and Mental Disease	Artículo de investigación	Q1	Alemania (Tübingen)	Department of Psychiatry and Psychotherapy, University Hospital of Tuebingen, Tuebingen, Germany. Study Center, Robert Bosch Society for Medical Research, Stuttgart, Germany	Tuebingen, Germany	Psiquiatra	152	Ensayo clínico aleatorizado controlado	Si	Análisis cuantitativo de los síntomas depresivos durante el seguimiento de 12 meses, incluyendo tasas de remisión completa y tiempo hasta la remisión.	No se especifica	Síntomas depresivos autoinformados	La hipnoterapia ambulatoria mostró resultados a largo plazo buenos y comparables a los de la terapia cognitivo-conductual.

6	(Fuhr et al., 2021)	Inglés	Journal of Affective Disorders	Artículo de investigación	Q1	Tübingen, Alemania	Departamento de Psiquiatría y Psicoterapia, Hospital Universitario de Tübingen, Alemania.	Tübingen, Alemania	Médico	152	Ensayo clínico aleatorizado controlado y evaluador ciego	No	El terapeuta desarrolla sesiones ambulatorias	16 a 20 sesiones ambulatorias	Montgomery-Asberg Depression Rating Scale MADRS	La hipnoterapia (HT) no es inferior a la terapia cognitivo-conductual (CBT), en la reducción de síntomas depresivos en pacientes con depresión mayor leve a moderada.
7	(Sasegbon et al., 2022)	Inglés	JGH Open	Estudio de cohortes prospectivo	Q2	Reino Unido	Unidad de Neurogastroenterología, Hospital Wythenshawe, Fundación del Servicio Nacional de Salud de la Universidad de Manchester, Manchester, Reino Unido	Manchester	Médico	44	Estudio prospectivo de cohortes	No	Formato individual	12 basadas en el protocolo de Manchester	Escala de ansiedad y depresión hospitalaria (HADS)	Ansiedad y depresión (HADS): Mejoras significativas en ambas escalas ($p < .0001$).
8	(Donnet et al., 2022)	Inglés	Therapeutic Advances in Gastroenterology	Artículo		Reino Unido	Unidad de Neurogastroenterología, Hospital Wythenshawe, Manchester, Reino Unido	Manchester	Médico	150	Experimental	No	La hipnoterapia se impartió individualmente por el mismo terapeuta	12 (algunos recibieron menos por mejorar)	Cuestionario de ansiedad y depresión hospitalaria HAD	El número de pacientes deprimidos se redujo del 32 % al 19 %.

9	(Elyasi et al., 2021)	Inglés	Middle East Journal of Cancer	Artículo	Q4	Irán	Centro de Investigación en Psiquiatría y Ciencias del Comportamiento, Instituto de Adicciones, Universidad de Ciencias Médicas de Mazandaran, Sari, Irán	Sari	Médico	50	Ensayo clínico	Sí	El tratamiento fue de una hora para cada uno de los grupos.	8 sesiones en cada grupo	Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión	Las mejoras en el estrés, la depresión y la CdV entre los tres grupos fueron significativas, aunque estas mejoras en el grupo de TCC fueron mayores que en el grupo de hipnosis, y en los grupos de hipnosis y TCC no fueron significativas.	—
10	(Haupt et al., 2022)	Inglés	European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience	Artículo	Q1	Alemania	Departamento de Psiquiatría y Psicoterapia, Hospital Universitario de Tübingen, Tübingen, Alemania	Tübingen	Médico	75	Experimental	Sí	Las mediciones se realizaron después del diagnóstico, antes de la psicoterapia y tras su finalización. Cada sesión de dos horas. Análisis de sangre. Se pidió a los sujetos que juzgaran la emoción representada	16 a 20 sesiones	Entrevista Clínica Estructurada para DSM-IV	En el tratamiento de pacientes deprimidos, HT no fue inferior a la TCC	—

13	(Brooks et al., 2022)	Inglés	International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis	Artículo de investigación	Q1	Australia	Universidad del Sur de Australia, Adelaide	Adelaide	Psicólogo	20	Experimental	No	Un programa de hipnosis por grabaciones de audio a las participantes, 7 terminaron el programa	7 semanas	Cuestionarios de evaluación	Los comentarios de las 7 participantes que completaron la intervención hipnótica indicaron que era aceptable.
14	(Maizeray, 2021)	Inglés	International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis	Artículo		Francia	Department of Oral Surgery, Regional and University Hospital Center of Brest, Brittany, France	Brittany	Odontóloga	12	Un solo grupo de intervención	No	Se ofrecieron sesiones de hipnosis		Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS)	Las puntuaciones de la HADS antes y después de la hipnosis fue significativa ($p < .05$)
15	(Beevi et al., 2019)	Inglés	American Journal of Clinical Hypnosis	Artículo		Malasia	Universidad Heriot-Watt, Putrajaya, Malasia; Universidad de Malaya, Kuala Lumpur, Malasia	Malasia	Psicóloga y Docente	56	Cuasi experimental	Sí	Las participantes del grupo experimental ($n = 28$) recibieron una intervención de hipnosis en las semanas 16, 20, 28 y 36 de sus embarazos. Del grupo control ($n = 28$) recibieron atención	4 sesiones	La Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés-21 (DASS-21)	El grupo experimental experimentó una reducción de la depresión posparto en comparación con el grupo control ($M = 5,69$ frente a $M = 10,64$, $p < ,001$).

prenatal de rutina.															
16	(Hasan et al., 2019)	Inglés	International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis	Artículo	Reino Unido (Manchester)	Unidad de Neurogastr oenterología, Hospital Wythenshawe, Manchester, Reino Unido	Reino Unido	Médico	20	Experimental	Sí	todas las sesiones se realizaron por Skype.	12 sesiones	La puntuación de ansiedad y depresión hospitalaria (HAD)	La puntuación de depresión descendió de 7,4 a 5,4 y tendió hacia la significación ($p = ,015$), media (IC del 95 %), cambio 2,0 (0,4, 3,7).

Nota. Elaboración propia

La tabla 1 detalla las propiedades individuales de los 16 artículos incluidos en la presente revisión. Desde la perspectiva formal de los canales de difusión y calidad editorial, se evidencia un predominio absoluto del idioma inglés como la lengua exclusiva para la presentación de los informes, facilitando el posicionamiento de estos hallazgos en revistas de alta competencia académica indexadas mayoritariamente en los primeros cuartiles de selectividad, como el primer cuartil (Q1) que alberga un número importante de los ensayos clínicos recopilados. La georreferenciación de las publicaciones devela un núcleo científico dinámico concentrado principalmente en países de la región europea y anglosajona como el Reino Unido y Alemania, complementado por aportes de naciones como Estados Unidos, Irán, Turquía, Brasil, Francia, Australia y Malasia, donde prestigiosos centros hospitalarios y de educación superior amparan los protocolos de intervención.

En lo tocante a la composición del perfil profesional de los equipos de investigación y las directrices metodológicas implementadas, la matriz describe un campo de estudio fuertemente liderado por profesionales con formación médica y psiquiátrica especializada, quienes interactúan estrechamente con psicólogos clínicos, enfermeros y odontólogos en el diseño de las propuestas terapéuticas. Los aspectos metodológicos de los estudios de la Tabla 1 se definen por una rigurosa orientación hacia esquemas de intervención experimental o cuasi-experimental, caracterizándose por el uso preferente de ensayos clínicos aleatorizados y controlados seguidos de estudios prospectivos de cohortes y reportes descriptivos basados en el análisis cualitativo e integrativo de casos clínicos específicos. El espectro muestral de los trabajos denota una marcada flexibilidad metodológica que se extiende desde muestras microestructuradas que oscilan entre 5 y 20

participantes, idóneas para pruebas preliminares de viabilidad o análisis retrospectivos de casos, hasta grandes investigaciones que movilizan muestras considerables de 150, 152 y hasta 448 participantes individuales.

Respecto a la operatividad e instrumentación de las sesiones clínicas y los resultados de efectividad reportados, se reporta que el formato presencial e individualizado constituye la vía tradicional de administración de la hipnosis, integrándose de manera frecuente con técnicas complementarias de autohipnosis reforzadas por audios o CD prácticos de uso diario en el hogar, así como la migración hacia formatos de telesalud síncronos mediante el uso de plataformas virtuales como Skype. La dosificación del tratamiento se ajusta con precisión a las necesidades de la muestra, documentándose esquemas cortos de entre 3 y 8 sesiones para el alivio de manifestaciones afectivas específicas, y programas de intervención extendidos que alcanzan entre 12 y 20 sesiones ambulatorias completas. Para cuantificar el progreso de la sintomatología, las investigaciones recurren de forma homogénea a escalas psicométricas estandarizadas como la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HAD / HADS), el Inventario de Depresión de Beck (BDI) y la escala MADRS.

Tabla 2

Datos descriptivos de la producción científica sobre la hipnosis y la depresión en adultos (n=16)

Variables	n	%
Año		
2019	2	12.5
2020	0	0
2021	4	25
2022	4	25
2023	2	12.5

2024	4	25
Idioma del documento		
Inglés	16	100
País de la revista		
Estados Unidos	9	56.25
Reino Unido	2	12.5
Países Bajos	1	6.25
Australia	1	6.25
Irán	1	6.25
Alemania	1	6.25
No pertenece a un solo país	1	6.25
Tipo de documento		
Artículo científico original	16	100
Cuartil de la revista		
Q1	3	18.75
Q2	0	0
Q3	5	31.25
Q4	3	18.75
Sin cuartil	5	31.25
Idioma del documento		
Inglés	16	100
País del autor corresponsal		
Reino unido	4	25
Alemania	3	18.75
Estados Unidos	2	12.5
Irán	2	12.5
Turquía	1	6.25
Brasil	1	6.25
Francia	1	6.25
Australia	1	6.25
Malasia	1	6.25
Ciudad del autor corresponsal		
Manchester	4	25
Tübingen	3	18.75

Adelaida	1	6.25
Bursa	1	6.25
Salvador (Bahía)	1	6.25
Austin (Texas)	1	6.25
Maryland	1	6.25
Sari	1	6.25
Teherán	1	6.25
Brittany	1	6.25
Malasia	1	6.25
Filiación del autor corresponsal		
Manchester University	2	12.5
Universidad de Ciencias de la Salud	1	6.25
FIOCRUZ, Gonçalo Moniz Institute	1	6.25
Jung Wellness Institute	1	6.25
University Hospital of Tübingen	2	12.5
Unidad de Neurogastroenterología, Hospital Wythenshawe, Mánchester, Reino Unido	2	12.5
Universidad de Ciencias Médicas de Mazandaran	1	6.25
Hospital Universitario de Tübingen	1	6.25
Universidad de Ciencias Médicas Shahid Beheshti	1	6.25
Institutos Nacionales de Salud, Centro Clínico, Bethesda	1	6.25
Universidad del Sur de Australia, Adelaida	1	6.25
Regional and University Hospital Center of Brest	1	6.25
Universidad Heriot-Watt, Putrajaya, Malasia; Universidad de Malaya, Kuala Lumpur, Malasia	1	6.25
Profesión del autor corresponsal		
Médico	10	62.5
Psicólogo	2	12.5
Investigador	1	6.25
Hipnólogo	1	6.25
Enfermero	1	6.25
Odontólogo	1	6.25
Tamaño de la muestra		
1 a 50	10	62.5
51 a 100	2	12.5

101 a 150	1	6.25
151 a 200	2	12.5
201 a más	1	6.25
Diseño de investigación		
Experimental	16	100
No experimental	0	0
Grupo control		
Sí	10	62.5
No	6	37.5
Resultado		
Mejora	15	93.75
No mejora	1	6.25

Nota. Elaboración propia

La Tabla 2 correspondiente a los datos descriptivos de las variables bibliométricas y metodológicas de los 16 estudios incluidos en la presente revisión narrativa, permite identificar las principales tendencias y características estructurales de la producción científica reciente sobre los efectos de la hipnosis psicoterapéutica en la depresión en adultos, lo que ofrece una visión clara del panorama bibliográfico que sustenta el análisis desarrollado. En este sentido, la distribución temporal de las publicaciones muestra una dinámica de crecimiento sostenido a partir del año 2021, destacando los periodos 2021, 2022 y 2024 como los de mayor productividad con 4 artículos publicados en cada uno de ellos (25.0% respectivamente), en contraste con el año 2020 donde no se registró producción científica indexada bajo los criterios de selección establecidos. Respecto a los aspectos de divulgación formal, el 100% de la literatura analizada consistió en artículos científicos originales redactados íntegramente en idioma inglés, consolidando este idioma como el canal de comunicación hegemónico para la difusión del conocimiento en el ámbito de la hipnoterapia clínica y la salud mental.

Al evaluar el origen geográfico de las publicaciones y el nivel de impacto de las plataformas editoriales, se observa un marcado dominio de las plataformas científicas norteamericanas, registrándose que más de la mitad de los estudios (56.25%) fueron editados en revistas radicadas en los Estados Unidos, seguidas por el Reino Unido con un 12.5%. En cuanto a la calidad editorial medida por la indexación institucional, la literatura exhibe una distribución donde los niveles de alto impacto y los circuitos de divulgación especializada coexisten equilibradamente: el 18.75% de los trabajos se sitúa en revistas pertenecientes al primer cuartil (Q1), mientras que las revistas indexadas en el tercer cuartil (Q3) y los soportes científicos que operan bajo condiciones específicas sin cuartil asignado concentran de forma equitativa el mayor volumen con el 31.25% cada grupo. Asimismo, la georreferenciación de la autoría corresponsal sitúa al Reino Unido (25.0%) y a Alemania (18.75%) como los núcleos de investigación clínica más activos, destacando ciudades como Manchester y Tübingen en el desarrollo de estas experiencias hipnoterapéuticas, respaldadas por instituciones de alta jerarquía académica como la University of Manchester, la Unidad de Neurogastroenterología del Hospital Wythenshawe y la University Hospital of Tübingen.

En lo referente a las características del perfil profesional del investigador y las variables del diseño metodológico, los resultados confirman que la hipnosis psicoterapéutica se encuentra firmemente inserta dentro del marco biomédico clínico tradicional, dado que la profesión predominante del autor corresponsal corresponde a médicos con el 62.5% del total, compartiendo este escenario en menor proporción con psicólogos (12.5%), e investigadores, enfermeros u odontólogos con una representación individual del 6.25%. Metodológicamente, el 100% de los estudios seleccionados aplicó un diseño de investigación de naturaleza

experimental, lo que refuerza de manera significativa la validez y el rigor de la evidencia recopilada. A pesar de que la mayor parte de las investigaciones operó con un formato de muestras pequeñas correspondientes a rangos de entre 1 y 50 participantes (62.5%), la inclusión de un grupo control en el 62.5% de los ensayos clínicos aporta una sólida consistencia científica a los datos evaluados. Además, el desenlace clínico de las intervenciones consolida de forma contundente la efectividad del tratamiento bajo examen, evidenciando que el 93.75% de los estudios reporta de manera explícita mejoras clínicamente significativas en los niveles de depresión de los pacientes adultos frente a un escaso 6.25% de reportes sin variaciones positivas.

Tabla 3
Características del autor, formato de intervención, sesiones e instrumentos sobre la hipnosis y la depresión en adultos (n=16)

Título del artículo	Autor, año	Formato de presentación de la intervención	Número de sesiones de la intervención	Instrumento para la depresión
Clinical trial: predictive factors for response to gut-directed hypnotherapy for refractory irritable bowel syndrome, a post hoc analysis	(Devenney et al., 2024)	Hipnoterapia individualizada	Un grupo de 6 sesiones y otro grupo de 12 sesiones	El estudio actual sugiere que los pacientes con altos niveles de ansiedad y depresión pueden beneficiarse mejor con un enfoque psicológico más amplio en lugar de un tratamiento conductual específico para el intestino, como la hipnoterapia dirigida al intestino.
Effect of Hypnosis on Pain, Anxiety, and Quality of Life in Female Patients with Fibromyalgia: Prospective, Randomized, Controlled Study	(Ozgunay et al., 2024)	Dado por el terapeuta	3 sesiones de hipnosis estandarizada y autohipnosis por 6 meses	Beck Depression Inventory (BDI)

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	(Dorta et al., 2024)	El investigador dio inducción a trance hipnótico y sugerencias para promover analgesia.	8 sesiones semanales de una hora cada una	No especifica, probable la escala de depresión de Hamilton
Symphonic resonance: optimizing hypnotic suggestions with music to harmonize depression and rumination	(Jung, 2024)	Descripción narrativa con ejemplos prácticos de casos clínicos exitosos	No se especifica	No se especifica
Long-Term Outcomes of Depression Treatment with Hypnotherapy or Cognitive Behavioral Therapy	(Fuhr et al., 2023)	Análisis cuantitativo de los síntomas depresivos durante el seguimiento de 12 meses, incluyendo tasas de remisión completa y tiempo hasta la remisión.	No se especifica	Síntomas depresivos autoinformados
Corrigendum to "Efficacy of hypnotherapy compared to cognitive behavioral therapy for mild to moderate depression - Results of a randomized controlled rater-blind clinical trial" ((Journal of Affective Disorders 286 (2021), (166–173), (S0165032721002032),	(Fuhr et al., 2021)	El terapeuta desarrolla sesiones ambulatorias	16 a 20 sesiones ambulatorias	Montgomery-Asberg Depression Rating Scale (MADRS)
Experience and clinical efficacy of gut-directed hypnotherapy in an Asian population with refractory irritable bowel syndrome	(Sasegbon et al., 2022)	Formato individual	12 basadas en el protocolo de Manchester	Escala de ansiedad y depresión hospitalaria (HADS)

Hipnoterapia para el síndrome del intestino irritable: expectativas y percepciones de los pacientes	(Donnet et al., 2022)	La hipnoterapia se impartió individualmente por el mismo terapeuta	12 (algunos recibieron menos por mejorar)	Cuestionario de ansiedad y depresión hospitalaria HAD
Terapia cognitivo-conductual e intervención con hipnosis sobre la ansiedad, la depresión y la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama sometidas a quimioterapia: un ensayo clínico	(Elyasi et al., 2021)	El tratamiento fue de una hora para cada uno de los grupos.	8 sesiones en cada grupo	Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión
The effects of hypnotherapy compared to cognitive behavioral therapy in depression: a NIRS-study using an emotional gait paradigm	(Haupt et al., 2022)	Las mediciones se realizaron después del diagnóstico, antes de la psicoterapia y tras su finalización. Cada sesión de dos horas. Análisis de sangre. Se pidió a los sujetos que juzgaran la emoción representada por un avatar caminando pulsando el botón de respuesta asignado	16 a 20 sesiones	Entrevista Clínica Estructurada para DSM-IV
La eficacia de la hipnoterapia consciente sobre la depresión, la autocompasión y la inflexibilidad psicológica en mujeres	(Khazraee et al., 2023)	El grupo recibió tratamiento de hipnoterapia y grabaciones de audio de hipnosis consciente de	8 sesiones	Diagnóstico de depresión severa

con trastorno depresivo mayor: un ensayo clínico aleatorizado y simple ciego		uso diario de 60 minutos		
Estudio piloto aleatorizado de hipnosis clínica: mejoras en el impacto del dolor autoinformado en adultos con anemia de células falciformes	(Wallen et al., 2021)	Los participantes del Grupo A recibieron hipnosis (intervención experimental) durante cuatro semanas de encuentros presenciales con un médico certificado en hipnosis, luego 6 semanas de autohipnosis con audio 3 a 7 veces por semana.	10 semanas	Inventario de Depresión de Beck
Posible viabilidad de una intervención de hipnosis en línea para mujeres con dolor pélvico persistente	(Brooks et al., 2022)	El grupo de intervención completó una intervención hipnótica en línea de 7 semanas.	7 sesiones	Cuestionarios de evaluación
Tratamiento hipnótico para la estomatodinia: Estudio retrospectivo preliminar de 12 casos	(Maizeray et al., 2021)	Se ofrecieron sesiones de hipnosis		Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS)
La eficacia de la hipnosis para aliviar los síntomas psicológicos posparto	(Beevi et al., 2019)	Las participantes del grupo experimental ($n = 28$) recibieron una intervención de hipnosis en las semanas 16, 20, 28 y 36 de sus embarazos. Del grupo control ($n = 28$) recibieron atención prenatal de rutina.	4 sesiones	La Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés-21 (DASS-21) Escala de Depresión Posparto de Edimburgo (EPDS)

Hipnoterapia por Skype para el Síndrome del Intestino Irritable: Eficacia y comparación con tratamiento presencial	(Hasan et al., 2019)	Todas las sesiones se realizaron por Skype. También se les proporcionaron CD para practicar.	12 sesiones	La puntuación de ansiedad y depresión hospitalaria (HAD)
---	-------------------------	---	-------------	---

Nota. Elaboración propia

La Tabla 3 orientada a detallar de forma pormenorizada las características del autor, el formato de presentación, la dosificación de las sesiones y la instrumentación psicométrica empleada en los 16 estudios incluidos, facilita un mapeo exhaustivo de las metodologías de intervención que sustentan la hipnoterapia clínica aplicada al tratamiento de la depresión en adultos, proporcionando un análisis profundo de la estructura terapéutica del corpus analizado. En lo referente a la configuración y modalidades de administración de la técnica, se advierte una tendencia equilibrada entre el acompañamiento directo en entornos clínicos presenciales y la incorporación de soportes autónomos u online que flexibilizan el acceso al servicio. El formato predominante se asienta sobre esquemas de hipnoterapia individualizada impartida por el propio terapeuta, complementándose frecuentemente con pautas de autohipnosis reforzadas de manera autónoma en el hogar mediante grabaciones de audio, pistas personalizadas o el uso diario de archivos en formato digital. Asimismo, la digitalización y descentralización del tratamiento se evidencian a través de innovaciones metodológicas contemporáneas que trasladan los encuentros a entornos virtuales síncronos, empleando herramientas de videollamada como Skype

o plataformas en línea durante programas completos de intervención, lo cual valida la versatilidad de la técnica fuera del espacio convencional de consulta.

En lo relativo al volumen, la frecuencia y la dosificación de los programas clínicos prescritos, la literatura recopilada exhibe una notable variabilidad que responde directamente a la complejidad y naturaleza del trastorno de base de los participantes. Las metodologías de intervención reportadas oscilan entre programas breves y focalizados que promedian entre 4 y 8 sesiones de carácter semanal, orientadas primordialmente a metas sintomáticas concretas, y protocolos estructuralmente extensos que abarcan de 12 a 20 sesiones ambulatorias señalando que se requiere un abordaje psicoterapéutico profundo. Esta dosificación clínica se ve respaldada por un instrumental diagnóstico de alta especificidad metodológica; las investigaciones recurren de forma preferente a herramientas de evaluación psicométricas ampliamente validadas en el plano internacional, sobresaliendo de manera reiterada la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS / HAD), el Inventario de Depresión de Beck (BDI), la Escala de Depresión de Montgomery-Asberg (MADRS), la Entrevista Clínica Estructurada para el DSM-IV, y la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés-21 (DASS-21), complementadas en contextos obstétricos con la Escala de Depresión Posparto de Edimburgo (EPDS).

Del mismo modo, la Tabla 3 subraya que la hipnosis psicoterapéutica no se limita a un uso exclusivo para el trastorno depresivo mayor primario, sino que se posiciona de forma transversal como una valiosa estrategia complementaria e integrativa en el ámbito de la medicina psicosomática y el dolor crónico. La aplicación del trance hipnótico y las sugerencias dirigidas a la regulación del afecto y la rumiación cognitiva se informan con éxito tanto en afecciones psíquicas puras como en el tratamiento de manifestaciones afectivas secundarias asociadas a

patologías somáticas complejas, tales como el síndrome de intestino irritable refractario, la fibromialgia, el dolor pélvico persistente, el impacto del dolor en anemia de células falciformes, la estomatodinia e incluso el estrés psicológico gestacional y posparto. Esta diversidad en los escenarios de aplicación, sumada a la confluencia de herramientas estandarizadas y formatos clínicos adaptados a las necesidades contemporáneas, robustece la idoneidad del corpus bibliográfico analizado y certifica que los resultados obtenidos constituyen una base empírica de alta pertinencia para comprender el rol diversificado de la hipnoterapia en la salud mental actual.

Discusión

La presente revisión narrativa tuvo como objetivo analizar la evidencia científica disponible sobre los efectos de la hipnosis psicoterapéutica en la depresión en adultos. Los hallazgos identificados sugieren que esta modalidad de intervención psicológica constituye una alternativa o tratamiento complementario legítimo y eficaz, logrando una tasa de mejora clínicamente significativa en el 93.75% de las investigaciones experimentales revisadas.

En relación con el primer aspecto analizado, los datos bibliométricos y metodológicos coinciden en señalar que la producción científica contemporánea se encuentra concentrada en el idioma inglés (100%), con un fuerte liderazgo geográfico del Reino Unido y Alemania, y una marcada hegemonía del modelo biomédico tradicional, dado que el 62.5% de los autores corresponsales posee formación médica o psiquiátrica. Estos resultados son consistentes con lo reportado previamente por Fuhr et al. (2022), quienes, al examinar exclusivamente ensayos clínicos aleatorizados para el tratamiento de la depresión, identificaron que la literatura indexada de alto impacto metodológico se divulga en el idioma anglosajón

y bajo entornos de filiación psiquiátrica o médica ambulatoria. Del mismo modo, este fenómeno de concentración geográfica y profesional coincide con Rosendahl et al. (2024), donde se evidencia que las iniciativas de financiamiento, ejecución y publicación de intervenciones hipnóticas estructuradas para la salud mental y somática provienen de consorcios e institutos clínicos europeos y norteamericanos liderados por especialistas de la medicina.

No obstante, la literatura revisada presenta ciertas divergencias en el plano de la calidad editorial; mientras que un selecto 18.75% de los artículos se posiciona en revistas de la más alta exigencia del primer cuartil (Q1), el mayor volumen se concentra en revistas del tercer cuartil (Q3) y soportes científicos sin cuartil asignado (31.25% respectivamente). Esta dispersión editorial puede deberse principalmente a diferencias estructurales en los tamaños de las muestras analizadas donde el 62.5% operó con muestras pequeñas de entre 1 y 50 participantes, así como a las variaciones internas de los diseños experimentales empleados en cada país (Button et al., 2013).

Respecto al segundo aspecto, enfocado en la operatividad de las intervenciones, la evidencia revisada indica que el formato preferente se asienta sobre esquemas de hipnoterapia individualizada y presencial administrada por el terapeuta, la cual es dosificada de forma flexible entre un mínimo de 4 a 8 sesiones y un máximo de 16 a 20 sesiones ambulatorias, complementándose de manera rutinaria con pautas autónomas de autohipnosis reforzadas diariamente en el hogar mediante grabaciones de audio o el uso de plataformas síncronas virtuales como Skype. Este resultado puede explicarse por la necesidad clínica de inducir un estado focalizado de conciencia y relajación profunda que optimice la receptividad del paciente adulto (Jensen et al., 2015). Esto concuerda con los planteamientos

neurocientíficos de Landry et al. (2017), quienes demostraron que los estímulos y sugerencias hipnóticas modulan directamente la actividad cerebral en las regiones corticales e interconectadas que se encargan de la atención, la autoconciencia y la regulación emocional.

Sin embargo, esto difiere parcialmente de lo reportado por Dobbin et al. (2009), quienes encontraron resultados favorables mediante un programa de autoayuda basado principalmente en autohipnosis para pacientes con depresión en atención primaria, así como de los planteamientos de Hasan y Vasant (2023), quienes destacan la viabilidad de la telehipnoterapia como una modalidad alternativa para la administración de intervenciones hipnóticas. Esta discrepancia podría explicarse por las diferencias en la gravedad de los cuadros clínicos, los contextos asistenciales y los objetivos terapéuticos considerados en cada investigación (Cuijpers et al., 2021). Asimismo, los estudios revisados destacan que las herramientas psicométricas se encuentran debidamente estandarizadas, recurriendo con homogeneidad metodológica al Inventario de Depresión de Beck (BDI), la Escala de Depresión de Montgomery-Asberg (MADRS) y la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS).

Por otra parte, se identificaron ciertas discrepancias y hallazgos divergentes entre las investigaciones analizadas en la matriz. Mientras la gran mayoría de los autores incluyendo los ensayos clínicos aleatorizados de Fuhr et al. (2021) y Hapt et al. (2022) reportan de manera unánime que la hipnoterapia no es inferior a tratamientos de primera línea firmemente establecidos como la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC), otros autores señalan la ausencia de cambios estadísticamente significativos. Específicamente, el estudio piloto de Wallen et al. (2021) representa la única excepción clínica de los estudios revisados (6.25%) al declarar que su

intervención no redujo de forma significativa las puntuaciones afectivas a lo largo del tiempo. Estas diferencias pueden deberse principalmente a las variaciones en las características clínicas de las poblaciones estudiadas y en los contextos asistenciales donde se implementaron las intervenciones, factores que influyen en la respuesta terapéutica y en la magnitud de los efectos observados (Norcross & Wampold, 2019); el estudio de Wallen et al. (2021) se aplicó de forma secundaria en pacientes con anemia de células falciformes, mientras que los éxitos terapéuticos reportados por Ramondo et al. (2024) o Khazraee et al. (2023) se ensayaron en pacientes con trastorno depresivo mayor primario o asociados a patologías funcionales como la fibromialgia y el síndrome de intestino irritable refractario, donde la intervención conjunta de música y metáforas psicoterapéuticas redujo sustancialmente la rumiación cognitiva.

En términos generales, la literatura revisada permite afirmar que la hipnosis psicoterapéutica constituye una herramienta de intervención eficaz y versátil para mitigar los trastornos depresivos en la población adulta. Sin embargo, la evidencia disponible presenta algunas limitaciones metodológicas compartidas, entre ellas la falta de homogeneidad en la estandarización de los protocolos clínicos, el predominio de muestras reducidas que comprometen la potencia estadística y una escasa transparencia en la declaración de las fuentes de financiación de las investigaciones, lo que dificulta la generalización e idoneidad de los resultados en contextos multiculturales como el de la realidad nacional peruana descrita por Baldeón-Martínez et al. (2019) y Martina-Chávez et al. (2022).

Se concluye que la mayoría de los estudios reporta una mejora significativa en los síntomas depresivos, utilizando instrumentos validados y enfoques clínicamente estructurados. Sin embargo, la diversidad en protocolos de intervención, tamaños de muestra reducidos, escasa estandarización y falta de claridad en el financiamiento limitan los hallazgos.

Referencias

- Baldeón-Martínez, P., Luna-Muñoz, C., Mendoza-Cernaqué, S., & Correa-López, L. E. (2019). Depresión del adulto mayor peruano y variables sociodemográficas asociadas: análisis de ENDES 2017. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, 19(4), 47–52. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v19i4.2339>
- Beevi, Z., Low, W. Y., & Hassan, J. (2019). The Effectiveness of Hypnosis Intervention in Alleviating Postpartum Psychological Symptoms. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 61(4), 409–425. <https://doi.org/10.1080/00029157.2018.1538870>
- Braboszcz, C., Brandao-Farinelli, E., & Vuilleumier, P. (2017). Hypnotic analgesia reduces brain responses to pain seen in others. *Scientific Reports*, 7(1), 9778. <https://doi.org/10.1038/s41598-017-10310-4>
- Brooks, T., Sharp, R., Evans, S., Scharfbillig, S., Baranoff, J., & Esterman, A. (2022). Potential Feasibility of an Online Hypnosis Intervention for Women with Persistent Pelvic Pain. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 70(2), 196–207. <https://doi.org/10.1080/00207144.2022.2052297>
- Button, K. S., Ioannidis, J. P. A., Mokrysz, C., Nosek, B. A., Flint, J., Robinson, E. S. J., & Munafò, M. R. (2013). Power failure: why small sample size undermines the reliability of neuroscience. *Nature Reviews Neuroscience*, 14(5), 365–376. <https://doi.org/10.1038/nrn3475>
- Cuijpers, P., Karyotaki, E., Ciharova, M., Miguel, C., Noma, H., & Furukawa, T. A. (2021). The effects of psychotherapies for depression on response, remission,

reliable change, and deterioration: A meta-analysis. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 144(3), 288–299. <https://doi.org/10.1111/acps.13335>

Devenney, J., Hasan, S. S., Morris, J., Whorwell, P. J., & Vasant, D. H. (2024). Clinical trial: predictive factors for response to gut-directed hypnotherapy for refractory irritable bowel syndrome, a post hoc analysis. *Alimentary Pharmacology & Therapeutics*, 59(2), 269–277. <https://doi.org/10.1111/apt.17790>

Dobbin, A., Maxwell, M., & Elton, R. (2009). A Benchmarked Feasibility Study of a Self-Hypnosis Treatment for Depression in Primary Care. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 57(3), 293–318. <https://doi.org/10.1080/00207140902881221>

Donnet, A.-S., Hasan, S. S., & Whorwell, P. J. (2022). Hypnotherapy for irritable bowel syndrome: patient expectations and perceptions. *Therapeutic Advances in Gastroenterology*, 15. <https://doi.org/10.1177/17562848221074208>

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>

Elyasi, F., Taghizadeh, F., Zarghami, M., Moosazadeh, M., Chirani Samira, A., & Babakhanian, M. (2021). Cognitive-Behavioral Therapy and Hypnosis Intervention on Anxiety, Depression, and Quality of Life in Patients with Breast Cancer Undergoing Chemotherapy: A Clinical Trial. *Middle East Journal of Cancer*, 12(2), 236–248. <https://doi.org/10.30476/mejc.2020.83225.1149>

- Errazuriz, A., Avello-Vega, D., Ramirez-Mahaluf, J. P., Torres, R., Crossley, N. A., Undurraga, E. A., & Jones, P. B. (2023). Prevalence of depressive disorder in the adult population of Latin America: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Regional Health - Americas*, 26, 100587. <https://doi.org/10.1016/j.lana.2023.100587>
- Fuhr, K., Hagl, M., Drujan, M., & Batra, A. (2022). Treating depression with hypnotherapy: a systematic review of randomized controlled trials. *Minerva Psychiatry*, 63(3). <https://doi.org/10.23736/S2724-6612.22.02303-X>
- Fuhr, K., Meisner, C., & Batra, A. (2023). Long-Term Outcomes of Depression Treatment With Hypnotherapy or Cognitive Behavioral Therapy. *Journal of Nervous & Mental Disease*, 211(7), 519–524. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000001647>
- Fuhr, K., Meisner, C., Broch, A., Cyrny, B., Hinkel, J., Jaberg, J., Petrasch, M., Schweizer, C., Stiegler, A., Zeep, C., & Batra, A. (2021). Corrigendum to “Efficacy of hypnotherapy compared to cognitive behavioral therapy for mild to moderate depression - Results of a randomized controlled rater-blind clinical trial” ((Journal of Affective Disorders 286 (2021), (166–173), (S0165032721002032),. *Journal of Affective Disorders*, 289(February), 180. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.03.068>
- Haupt, A., Rosenbaum, D., Fuhr, K., Giese, M., Batra, A., & Ehlis, A. C. (2022). The effects of hypnotherapy compared to cognitive behavioral therapy in depression: a NIRS-study using an emotional gait paradigm. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 272(4), 729–739. <https://doi.org/10.1007/s00406-021-01348-7>
- Hasan, S. S., Pearson, J. S., Morris, J., & Whorwell, P. J. (2019). SKYPE HYPNOTHERAPY FOR IRRITABLE BOWEL SYNDROME: Effectiveness and

Comparison with Face-to-Face Treatment. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 67(1), 69–80.
<https://doi.org/10.1080/00207144.2019.1553766>

Hasan, S. S., & Vasant, D. (2023). The Emerging New Reality of Hypnosis Teletherapy: A Major New Mode of Delivery of Hypnotherapy and Clinical Hypnosis Training. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 71(2), 153–164.
<https://doi.org/10.1080/00207144.2023.2185527>

Jensen, M. P., Adachi, T., Tomé-Pires, C., Lee, J., Osman, Z. J., & Miró, J. (2015). Mechanisms of Hypnosis: *Toward the Development of a Biopsychosocial Model*. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 63(1), 34–75.
<https://doi.org/10.1080/00207144.2014.961875>

Jung, A. (2024). Symphonic resonance: optimizing hypnotic suggestions with music to harmonize depression and rumination. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 66(2), 125–139. <https://doi.org/10.1080/00029157.2023.2301536>

Khazraee, H., Bakhtiari, M., Kianimoghadam, A. S., & Ghorbanikhah, E. (2023). The Effectiveness of Mindful Hypnotherapy on Depression, Self-Compassion, and Psychological Inflexibility in Females with Major Depressive Disorder: A Single-Blind, Randomized Clinical Trial. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 71(1), 63–78. <https://doi.org/10.1080/00207144.2022.2160257>

Landry, M., Lifshitz, M., & Raz, A. (2017). Brain correlates of hypnosis: A systematic review and meta-analytic exploration. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 81, 75–98. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2017.02.020>

Maizeray, S., Denis, J., Piccoli, G. B., Chatrenet, A., & Maillard, H. (2021). Hypnosis in Treatment of Stomatodynia: Preliminary Retrospective Study of 12 Cases.

International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis, 69(3), 346–354.

<https://doi.org/10.1080/00207144.2021.1912611>

Martina-Chávez, M., Amemiya, I., Suguimoto, S., Arroyo, R., Zeladita-Huaman, J., & Castillo, H. (2022). Depresión en adultos mayores en el Perú: distribución geoespacial y factores asociados según ENDES 2018 - 2020. *Anales de La Facultad de Medicina*, 83(3), 180–187. <https://doi.org/10.15381/anales.v83i3.23375>

Marx, W., Penninx, B. W. J. H., Solmi, M., Furukawa, T. A., Firth, J., Carvalho, A. F., & Berk, M. (2023). Major depressive disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, 9(1), 44. <https://doi.org/10.1038/s41572-023-00454-1>

Milling, L. S., Valentine, K. E., McCarley, H. S., & LoStimolo, L. M. (2019). A Meta-Analysis of Hypnotic Interventions for Depression Symptoms: High Hopes for Hypnosis? *American Journal of Clinical Hypnosis*, 61(3), 227–243. <https://doi.org/10.1080/00029157.2018.1489777>

Ministerio de Salud del Perú. (2024). *La depresión es uno de los trastornos de salud mental más frecuentes en el país.*

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/892900-la-depresion-es-uno-de-los-trastornos-de-salud-mental-mas-frecuentes-en-el-pais>

Norcross, J. C., & Wampold, B. E. (2019). Relationships and responsiveness in the psychological treatment of trauma: The tragedy of the APA Clinical Practice Guideline. *Psychotherapy*, 56(3), 391–399. <https://doi.org/10.1037/pst0000228>

Organización Mundial de la Salud. (2025). *Depresión*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

- Ozgunay, S. E., Kasapoglu Aksoy, M., Deniz, K. N., Onen, S., Onur, T., Kilicarslan, N., Eminoglu, S., & Karasu, D. (2024). Effect of Hypnosis on Pain, Anxiety, and Quality of Life in Female Patients with Fibromyalgia: Prospective, Randomized, Controlled Study. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 72(1), 51–63. <https://doi.org/10.1080/00207144.2023.2277853>
- Ramondo, N., Pestell, C. F., Byrne, S. M., & Gignac, G. E. (2024). Cognitive Behavioral Therapy and Hypnosis in the Treatment of Major Depressive Disorder: A Randomized Control Trial. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 72(3), 229–253. <https://doi.org/10.1080/00207144.2024.2354722>
- 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. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1330238>
- Sasegbon, A., Hasan, S. S., Whorwell, P. J., & Vasant, D. H. (2022). Experience and clinical efficacy of gut-directed hypnotherapy in an Asian population with refractory irritable bowel syndrome. *JGH Open*, 6(7), 447–453. <https://doi.org/10.1002/jgh3.12770>
- Shakil, M. (2020). Integration of hypnotherapy with brief cognitive behaviour therapy (CBT) for treatment of depression. *JPMA. The Journal of the Pakistan Medical Association*, 70(4), 719–723. <https://doi.org/10.5455/JPMA.23735>
- Siddaway, A. P., Wood, A. M., & Hedges, L. V. (2019). How to Do a Systematic Review: A Best Practice Guide for Conducting and Reporting Narrative Reviews, Meta-Analyses, and Meta-Syntheses. *Annual Review of Psychology*, 70(1), 747–770. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010418-102803>

Wallen, G. R., Middleton, K. R., Kazmi, N. B., Yang, L., & Brooks, A. T. (2021). A Randomized Clinical Hypnosis Pilot Study: Improvements in Self-Reported Pain Impact in Adults with Sickle Cell Disease. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2021, 1–10. <https://doi.org/10.1155/2021/5539004>

Zeñas-Trujillo, G., & Vera-Ponce, V. J. (2024). Factors Associated with Depression Symptoms in the Peruvian Population: Analysis of a National Health Survey. *European Journal of Mental Health*, 19, 1–10. <https://doi.org/10.5708/EJMH.19.2024.0017>

Anexos

Anexo 1

Estrategias de búsquedas

Búsquedas	Estrategias de búsquedas
avanzadas	
Scopus	TITLE-ABS-KEY ("hypnotherapy" OR "psychotherapeutic hypnosis" OR "clinical hypnosis" OR "hypnosis treatment" OR "hypnosis therapy" OR "hypnosis intervention" OR "hypnotic suggestion" OR "hypnosis effectiveness" OR "therapeutic hypnosis" OR "hypnosis in psychotherapy" OR "hypnosis and mental health" OR "clinical hypnosis studies" OR "hypnotherapy outcomes" OR "hypnosis research" OR "hypnosis for psychological disorders" OR "hypnotic techniques" OR "hypnosis and psychotherapy" OR "hypnosis clinical trials" OR "hypnosis treatment outcomes" OR "hypnotherapy in clinical practice" OR "psychological hypnotherapy" OR "hypnosis for mental health" OR "psychotherapy and hypnosis" OR "effectiveness of hypnotherapy" OR "psychotherapeutic interventions" OR "hypnotherapy studies" OR "cognitive behavioral hypnotherapy" OR "hypnosis in psychological treatment") AND TITLE-ABS-KEY ("depression" OR "major depressive disorder" OR "clinical depression" OR "unipolar depression" OR "chronic depression" OR "depressive disorder" OR "depressive symptoms" OR "adult depression" OR "mood disorder" OR "mental health and depression" OR "treatment of depression" OR "depression therapy" OR "depression intervention" OR "depression and treatment outcomes" OR "depression management" OR "antidepressant treatment" OR "psychotherapy for depression" OR "cognitive behavioral therapy and depression" OR "psychological treatment of depression" OR "depression and anxiety" OR "depression and mental health" OR "depression recovery" OR "depression and resilience" OR "depression and emotional regulation" OR "bipolar depression" OR "depression and quality of life" OR "psychological interventions for depression" OR "depression in adults" OR "depression and coping strategies") AND TITLE-ABS-KEY ("adults" OR "adult population" OR "adult individuals" OR "adult mental health" OR "adult participants" OR "adult subjects" OR "adult patients" OR "adult cohort" OR "adulthood" OR "adult age group" OR "older adults" OR "middle-aged adults" OR "young adults" OR "adult age range" OR "adult treatment" OR "adult therapy" OR "adult intervention" OR "adult psychological studies" OR "adult mental health disorders" OR "psychotherapy in adults" OR "adult clinical trials" OR "adult psychological treatment" OR "adult behavior" OR "adult psychiatric disorders" OR "adult depression" OR "adult well-being" OR "adult coping strategies") AND PUBYEAR > 2018 AND PUBYEAR < 2026

(TI=("hypnotherapy" OR "psychotherapeutic hypnosis" OR "clinical hypnosis" OR "hypnosis treatment" OR "hypnosis therapy" OR "hypnosis intervention" OR "hypnotic suggestion" OR "hypnosis effectiveness" OR "therapeutic hypnosis" OR "hypnosis in psychotherapy" OR "hypnosis and mental health" OR "clinical hypnosis studies" OR "hypnotherapy outcomes" OR "hypnosis research" OR "hypnosis for psychological disorders" OR "hypnotic techniques" OR "hypnosis and psychotherapy" OR "hypnosis clinical trials" OR "hypnosis treatment outcomes" OR "hypnotherapy in clinical practice" OR "psychological hypnotherapy" OR "hypnosis for mental health" OR "psychotherapy and hypnosis" OR "effectiveness of hypnotherapy" OR "psychotherapeutic interventions" OR "hypnotherapy studies" OR "cognitive behavioral hypnotherapy" OR "hypnosis in psychological treatment") OR AB=("hypnotherapy" OR "psychotherapeutic hypnosis" OR "clinical hypnosis" OR "hypnosis treatment" OR "hypnosis therapy" OR "hypnosis intervention" OR "hypnotic suggestion" OR "hypnosis effectiveness" OR "therapeutic hypnosis" OR "hypnosis in psychotherapy" OR "hypnosis and mental health" OR "clinical hypnosis studies" OR "hypnotherapy outcomes" OR "hypnosis research" OR "hypnosis for psychological disorders" OR "hypnotic techniques" OR "hypnosis and psychotherapy" OR "hypnosis clinical trials" OR "hypnosis treatment outcomes" OR "hypnotherapy in clinical practice" OR "psychological hypnotherapy" OR "hypnosis for mental health" OR "psychotherapy and hypnosis" OR "effectiveness of hypnotherapy" OR "psychotherapeutic interventions" OR "hypnotherapy studies" OR "cognitive behavioral hypnotherapy" OR "hypnosis in psychological treatment") OR AK= ("hypnotherapy" OR "psychotherapeutic hypnosis" OR "clinical hypnosis" OR "hypnosis treatment" OR "hypnosis therapy" OR "hypnosis intervention" OR "hypnotic suggestion" OR "hypnosis effectiveness" OR "therapeutic hypnosis" OR "hypnosis in psychotherapy" OR "hypnosis and mental health" OR "clinical hypnosis studies" OR "hypnotherapy outcomes" OR "hypnosis research" OR "hypnosis for psychological disorders" OR "hypnotic techniques" OR "hypnosis and psychotherapy" OR "hypnosis clinical trials" OR "hypnosis treatment outcomes" OR "hypnotherapy in clinical practice" OR "psychological hypnotherapy" OR "hypnosis for mental health" OR "psychotherapy and hypnosis" OR "effectiveness of hypnotherapy" OR "psychotherapeutic interventions" OR "hypnotherapy studies" OR "cognitive behavioral hypnotherapy" OR "hypnosis in psychological treatment"))

(TI=("depression" OR "major depressive disorder" OR "clinical depression" OR "unipolar depression" OR "chronic depression" OR "depressive disorder" OR "depressive symptoms" OR "adult depression" OR "mood disorder" OR "mental health and depression" OR "treatment of depression" OR "depression therapy" OR "depression intervention" OR "depression and treatment outcomes" OR "depression management" OR "antidepressant treatment" OR "psychotherapy for depression" OR "cognitive behavioral therapy and depression" OR "psychological treatment of depression" OR "depression and anxiety" OR "depression and mental health" OR "depression recovery" OR "depression and resilience" OR "depression and emotional regulation" OR "bipolar depression" OR "depression and quality of life" OR "psychological interventions for depression" OR "depression in adults" OR "depression and coping strategies") OR AB=("depression" OR "major depressive disorder" OR "clinical depression" OR "unipolar depression" OR "chronic depression" OR "depressive disorder" OR "depressive symptoms" OR "adult depression" OR "mood disorder" OR "mental health and depression" OR "treatment of depression" OR "depression therapy" OR "depression intervention" OR "depression and treatment outcomes" OR "depression management" OR "antidepressant treatment" OR "psychotherapy for depression" OR "cognitive behavioral therapy and depression" OR "psychological treatment of depression" OR "depression and anxiety" OR "depression and mental health" OR "depression recovery" OR "depression and resilience" OR "depression and emotional regulation" OR "bipolar depression" OR "depression and quality of life" OR "psychological interventions for depression" OR "depression in adults" OR "depression and coping strategies") OR AK=("depression" OR "major depressive disorder" OR "clinical depression" OR "unipolar depression" OR "chronic depression" OR "depressive disorder" OR "depressive symptoms" OR "adult depression" OR "mood disorder" OR "mental health and depression" OR "treatment of depression" OR "depression therapy" OR "depression intervention" OR "depression and treatment outcomes" OR "depression management" OR "antidepressant treatment" OR "psychotherapy for depression" OR "cognitive behavioral therapy and depression" OR "psychological treatment of depression" OR "depression and anxiety" OR "depression and mental health" OR "depression recovery" OR "depression and resilience" OR "depression and emotional regulation" OR "bipolar depression" OR "depression and quality of life" OR "psychological interventions for depression" OR "depression in adults" OR "depression and coping strategies"))

3 (TI=("adults" OR "adult population" OR "adult individuals" OR "adult mental health" OR "adult participants" OR "adult subjects" OR "adult patients" OR "adult cohort" OR "adulthood" OR "adult age group" OR "older adults" OR "middle-aged adults" OR "young adults" OR "adult age range" OR "adult treatment" OR "adult therapy" OR "adult intervention" OR "adult psychological studies" OR "adult mental health disorders" OR "psychotherapy in adults" OR "adult clinical trials" OR "adult psychological treatment" OR "adult behavior" OR "adult psychiatric disorders" OR "adult depression" OR "adult well-being" OR "adult coping strategies") OR AB=("adults" OR "adult population" OR "adult individuals" OR "adult mental health" OR "adult participants" OR "adult subjects" OR "adult patients" OR "adult cohort" OR "adulthood" OR "adult age group" OR "older adults" OR "middle-aged adults" OR "young adults" OR "adult age range" OR "adult treatment" OR "adult therapy" OR "adult intervention" OR "adult psychological studies" OR "adult mental health disorders" OR "psychotherapy in adults" OR "adult clinical trials" OR "adult psychological treatment" OR "adult behavior" OR "adult psychiatric disorders" OR "adult depression" OR "adult well-being" OR "adult coping strategies") OR AK=("adults" OR "adult population" OR "adult individuals" OR "adult mental health" OR "adult participants" OR "adult subjects" OR "adult patients" OR "adult cohort" OR "adulthood" OR "adult age group" OR "older adults" OR "middle-aged adults" OR "young adults" OR "adult age range" OR "adult treatment" OR "adult therapy" OR "adult intervention" OR "adult psychological studies" OR "adult mental health disorders" OR "psychotherapy in adults" OR "adult clinical trials" OR "adult psychological treatment" OR "adult behavior" OR "adult psychiatric disorders" OR "adult depression" OR "adult well-being" OR "adult coping strategies"))

PubMed

1. Primera búsqueda con [Tiab] y [Mesh]:

"depression" [Tiab] OR "depression" [Mesh] OR "major depressive disorder" [Tiab] OR "major depressive disorder" [Mesh] OR "clinical depression" [Tiab] OR "clinical depression" [Mesh] OR "unipolar depression" [Tiab] OR "unipolar depression" [Mesh] OR "chronic depression" [Tiab] OR "chronic depression" [Mesh] OR "depressive disorder" [Tiab] OR "depressive disorder" [Mesh] OR "depressive symptoms" [Tiab] OR "depressive symptoms" [Mesh] OR "adult depression" [Tiab] OR "adult depression" [Mesh] OR "mood disorder" [Tiab] OR "mood disorder" [Mesh] OR "mental health and depression" [Tiab] OR "mental health and depression" [Mesh] OR "treatment of depression" [Tiab] OR "treatment of depression" [Mesh] OR "depression therapy" [Tiab] OR "depression therapy" [Mesh] OR "depression intervention" [Tiab] OR "depression intervention" [Mesh] OR "depression and treatment outcomes" [Tiab] OR "depression and treatment outcomes" [Mesh] OR "depression management" [Tiab] OR "depression management" [Mesh] OR "antidepressant treatment" [Tiab] OR "antidepressant treatment" [Mesh] OR "psychotherapy for depression" [Tiab] OR "psychotherapy for depression" [Mesh] OR "cognitive behavioral

therapy and depression" [Tiab] OR "cognitive behavioral therapy and depression" [Mesh] OR "psychological treatment of depression" [Tiab] OR "psychological treatment of depression" [Mesh] OR "depression and anxiety" [Tiab] OR "depression and anxiety" [Mesh] OR "depression and mental health" [Tiab] OR "depression and mental health" [Mesh] OR "depression recovery" [Tiab] OR "depression recovery" [Mesh] OR "depression and resilience" [Tiab] OR "depression and resilience" [Mesh] OR "depression and emotional regulation" [Tiab] OR "depression and emotional regulation" [Mesh] OR "bipolar depression" [Tiab] OR "bipolar depression" [Mesh] OR "depression and quality of life" [Tiab] OR "depression and quality of life" [Mesh] OR "psychological interventions for depression" [Tiab] OR "psychological interventions for depression" [Mesh] OR "depression in adults" [Tiab] OR "depression in adults" [Mesh] OR "depression and coping strategies" [Tiab] OR "depression and coping strategies" [Mesh]

2. Segunda búsqueda con [Tiab] y [Mesh]:

"adults" [Tiab] OR "adults" [Mesh] OR "adult population" [Tiab] OR "adult population" [Mesh] OR "adult individuals" [Tiab] OR "adult individuals" [Mesh] OR "adult mental health" [Tiab] OR "adult mental health" [Mesh] OR "adult participants" [Tiab] OR "adult participants" [Mesh] OR "adult subjects" [Tiab] OR "adult subjects" [Mesh] OR "adult patients" [Tiab] OR "adult patients" [Mesh] OR "adult cohort" [Tiab] OR "adult cohort" [Mesh] OR "adulthood" [Tiab] OR "adulthood" [Mesh] OR "adult age group" [Tiab] OR "adult age group" [Mesh] OR "older adults" [Tiab] OR "older adults" [Mesh] OR "middle-aged adults" [Tiab] OR "middle-aged adults" [Mesh] OR "young adults" [Tiab] OR "young adults" [Mesh] OR "adult age range" [Tiab] OR "adult age range" [Mesh] OR "adult treatment" [Tiab] OR "adult treatment" [Mesh] OR "adult therapy" [Tiab] OR "adult therapy" [Mesh] OR "adult intervention" [Tiab] OR "adult intervention" [Mesh] OR "adult psychological studies" [Tiab] OR "adult psychological studies" [Mesh] OR "adult mental health disorders" [Tiab] OR "adult mental health disorders" [Mesh] OR "psychotherapy in adults" [Tiab] OR "psychotherapy in adults" [Mesh] OR "adult clinical trials" [Tiab] OR "adult clinical trials" [Mesh] OR "adult psychological treatment" [Tiab] OR "adult psychological treatment" [Mesh] OR "adult behavior" [Tiab] OR "adult behavior" [Mesh] OR "adult psychiatric disorders" [Tiab] OR "adult psychiatric disorders" [Mesh] OR "adult depression" [Tiab] OR "adult depression" [Mesh] OR "adult well-being" [Tiab] OR "adult well-being" [Mesh] OR "adult coping strategies" [Tiab] OR "adult coping strategies" [Mesh]

3. Tercera búsqueda con [Tiab] y [Mesh]:

"hypnotherapy" [Tiab] OR "hypnotherapy" [Mesh] OR "psychotherapeutic hypnosis" [Tiab] OR "psychotherapeutic hypnosis" [Mesh] OR "clinical hypnosis" [Tiab] OR "clinical hypnosis" [Mesh] OR "hypnosis treatment" [Tiab] OR "hypnosis treatment" [Mesh] OR "hypnosis therapy" [Tiab] OR "hypnosis therapy" [Mesh] OR "hypnosis intervention" [Tiab] OR "hypnosis intervention" [Mesh] OR "hypnotic suggestion" [Tiab] OR "hypnotic suggestion" [Mesh] OR "hypnosis effectiveness" [Tiab] OR "hypnosis effectiveness" [Mesh] OR "therapeutic hypnosis" [Tiab] OR "therapeutic hypnosis" [Mesh]

hypnosis" [Mesh] OR "hypnosis in psychotherapy" [Tiab] OR "hypnosis in psychotherapy" [Mesh] OR "hypnosis and mental health" [Tiab] OR "hypnosis and mental health" [Mesh] OR "clinical hypnosis studies" [Tiab] OR "clinical hypnosis studies" [Mesh] OR "hypnotherapy outcomes" [Tiab] OR "hypnotherapy outcomes" [Mesh] OR "hypnosis research" [Tiab] OR "hypnosis research" [Mesh] OR "hypnosis for psychological disorders" [Tiab] OR "hypnosis for psychological disorders" [Mesh] OR "hypnotic techniques" [Tiab] OR "hypnotic techniques" [Mesh] OR "hypnosis and psychotherapy" [Tiab] OR "hypnosis and psychotherapy" [Mesh] OR "hypnosis clinical trials" [Tiab] OR "hypnosis clinical trials" [Mesh] OR "hypnosis treatment outcomes" [Tiab] OR "hypnosis treatment outcomes" [Mesh] OR "hypnotherapy in clinical practice" [Tiab] OR "hypnotherapy in clinical practice" [Mesh] OR "psychological hypnotherapy" [Tiab] OR "psychological hypnotherapy" [Mesh] OR "hypnosis for mental health" [Tiab] OR "hypnosis for mental health" [Mesh] OR "psychotherapy and hypnosis" [Tiab] OR "psychotherapy and hypnosis" [Mesh] OR "effectiveness of hypnotherapy" [Tiab] OR "effectiveness of hypnotherapy" [Mesh] OR "psychotherapeutic interventions" [Tiab] OR "psychotherapeutic interventions" [Mesh] OR "hypnotherapy studies" [Tiab] OR "hypnotherapy studies" [Mesh] OR "cognitive behavioral hypnotherapy" [Tiab] OR "cognitive behavioral hypnotherapy" [Mesh] OR "hypnosis in psychological treatment" [Tiab] OR "hypnosis in psychological treatment" [Mesh]

Search number,Query,Sort By,Filters,Search Details,Results,Time

6,#3 AND #4 AND #5,Journal,,"(""depression""[Title/Abstract] OR ""depression""[MeSH Terms] OR ""major depressive disorder""[Title/Abstract] OR ""clinical depression""[Title/Abstract] OR ""unipolar depression""[Title/Abstract] OR ""chronic depression""[Title/Abstract] OR ""depressive disorder""[Title/Abstract] OR ""depressive disorder""[MeSH Terms] OR ""depressive symptoms""[Title/Abstract] OR ""adult depression""[Title/Abstract] OR ""mood disorder""[Title/Abstract] OR ""treatment of depression""[Title/Abstract] OR ""depression therapy""[Title/Abstract] OR ""depression intervention""[Title/Abstract] OR ""depression management""[Title/Abstract] OR ""antidepressant treatment""[Title/Abstract] OR ""psychotherapy for depression""[Title/Abstract] OR ""psychological treatment of depression""[Title/Abstract] OR ""depression and anxiety""[Title/Abstract] OR ""depression recovery""[Title/Abstract] OR ""bipolar depression""[Title/Abstract] OR ""depression and quality of life""[Title/Abstract]) AND (""adults""[Title/Abstract] OR ""adult population""[Title/Abstract] OR ""adult individuals""[Title/Abstract] OR ""adult mental health""[Title/Abstract] OR ""adult participants""[Title/Abstract] OR ""adult subjects""[Title/Abstract] OR ""adult patients""[Title/Abstract] OR ""adult cohort""[Title/Abstract] OR ""adulthood""[Title/Abstract] OR ""adult age group""[Title/Abstract] OR ""older adults""[Title/Abstract] OR ""middle-aged adults""[Title/Abstract] OR ""young adults""[Title/Abstract] OR ""adult age range""[Title/Abstract] OR ""adult treatment""[Title/Abstract] OR ""adult therapy""[Title/Abstract] OR ""adult intervention""[Title/Abstract] OR ""adult mental health disorders""[Title/Abstract] OR ""adult clinical trials""[Title/Abstract] OR ""adult behavior""[Title/Abstract] OR ""adult psychiatric disorders""[Title/Abstract] OR ""adult depression""[Title/Abstract] OR ""adult well-being""[Title/Abstract]) AND (""hypnotherapy""[Title/Abstract] OR ""clinical hypnosis""[Title/Abstract] OR ""hypnosis treatment""[Title/Abstract] OR ""hypnosis therapy""[Title/Abstract] OR ""hypnosis intervention""[Title/Abstract] OR ""hypnotic suggestion""[Title/Abstract] OR ""therapeutic hypnosis""[Title/Abstract] OR ""hypnosis research""[Title/Abstract] OR ""hypnotic techniques""[Title/Abstract] OR ""psychotherapeutic interventions""[Title/Abstract] OR ""cognitive behavioral hypnotherapy""[Title/Abstract])",99,12:04:07

5, ""hypnotherapy"" [Tiab] OR ""hypnotherapy"" [Mesh] OR ""psychotherapeutic hypnosis"" [Tiab] OR ""psychotherapeutic hypnosis"" [Mesh] OR ""clinical hypnosis"" [Tiab] OR ""clinical hypnosis"" [Mesh] OR ""hypnosis treatment"" [Tiab] OR ""hypnosis treatment"" [Mesh] OR ""hypnosis therapy"" [Tiab] OR ""hypnosis therapy"" [Mesh] OR ""hypnosis intervention"" [Tiab] OR ""hypnosis intervention"" [Mesh] OR ""hypnotic suggestion"" [Tiab] OR ""hypnotic suggestion"" [Mesh] OR ""hypnosis effectiveness"" [Tiab] OR ""hypnosis effectiveness"" [Mesh] OR ""therapeutic hypnosis"" [Tiab] OR ""therapeutic hypnosis"" [Mesh] OR ""hypnosis in psychotherapy"" [Tiab] OR ""hypnosis in psychotherapy"" [Mesh] OR ""hypnosis and mental health"" [Tiab] OR ""hypnosis and mental health"" [Mesh] OR ""clinical hypnosis studies"" [Tiab] OR ""clinical hypnosis studies"" [Mesh] OR ""hypnotherapy outcomes"" [Tiab] OR ""hypnotherapy outcomes"" [Mesh] OR ""hypnosis research"" [Tiab] OR ""hypnosis research"" [Mesh] OR ""hypnosis for psychological disorders"" [Tiab] OR ""hypnosis for psychological disorders"" [Mesh] OR ""hypnotic techniques"" [Tiab] OR ""hypnotic techniques"" [Mesh] OR ""hypnosis and psychotherapy"" [Tiab] OR ""hypnosis and psychotherapy"" [Mesh] OR ""hypnosis clinical trials"" [Tiab] OR ""hypnosis clinical trials"" [Mesh] OR ""hypnosis treatment outcomes"" [Tiab] OR ""hypnosis treatment outcomes"" [Mesh] OR ""hypnotherapy in clinical practice"" [Tiab] OR ""hypnotherapy in clinical practice"" [Mesh] OR ""psychological hypnotherapy"" [Tiab] OR ""psychological hypnotherapy"" [Mesh] OR ""hypnosis for mental health"" [Tiab] OR ""hypnosis for mental health"" [Mesh] OR ""psychotherapy and hypnosis"" [Tiab] OR ""psychotherapy and hypnosis"" [Mesh] OR ""effectiveness of hypnotherapy"" [Tiab] OR ""effectiveness of hypnotherapy"" [Mesh] OR ""psychotherapeutic interventions"" [Tiab] OR ""psychotherapeutic interventions"" [Mesh] OR ""hypnotherapy studies"" [Tiab] OR ""hypnotherapy studies"" [Mesh] OR ""cognitive behavioral hypnotherapy"" [Tiab] OR ""cognitive behavioral hypnotherapy"" [Mesh] OR ""hypnosis in psychological treatment"" [Tiab] OR ""hypnosis in psychological treatment"" [Mesh]", Journal, ""hypnotherapy""[Title/Abstract] OR ""clinical hypnosis""[Title/Abstract] OR ""hypnosis treatment""[Title/Abstract] OR ""hypnosis therapy""[Title/Abstract] OR ""hypnosis intervention""[Title/Abstract] OR ""hypnotic suggestion""[Title/Abstract] OR ""therapeutic hypnosis""[Title/Abstract] OR ""hypnosis research""[Title/Abstract] OR ""hypnotic techniques""[Title/Abstract] OR ""psychotherapeutic interventions""[Title/Abstract] OR ""cognitive behavioral hypnotherapy""[Title/Abstract]", "3,658", 12:03:17

4, ""adults"" [Tiab] OR ""adults"" [Mesh] OR ""adult population"" [Tiab] OR ""adult population"" [Mesh] OR ""adult individuals"" [Tiab] OR ""adult individuals"" [Mesh] OR ""adult mental health"" [Tiab] OR ""adult mental health"" [Mesh] OR ""adult participants"" [Tiab] OR ""adult participants"" [Mesh] OR ""adult subjects"" [Tiab] OR ""adult subjects"" [Mesh] OR ""adult patients"" [Tiab] OR ""adult patients"" [Mesh] OR ""adult cohort"" [Tiab] OR ""adult cohort"" [Mesh] OR ""adulthood"" [Tiab] OR ""adulthood"" [Mesh] OR ""adult age group"" [Tiab] OR ""adult age group"" [Mesh] OR ""older adults"" [Tiab] OR ""older adults"" [Mesh] OR ""middle-aged adults"" [Tiab] OR ""middle-aged adults"" [Mesh] OR ""young adults"" [Tiab] OR ""young adults"" [Mesh] OR ""adult age range"" [Tiab] OR ""adult age range"" [Mesh] OR ""adult treatment"" [Tiab] OR ""adult treatment"" [Mesh] OR ""adult therapy"" [Tiab] OR ""adult therapy"" [Mesh] OR ""adult intervention"" [Tiab] OR ""adult intervention"" [Mesh] OR ""adult psychological studies"" [Tiab] OR ""adult psychological studies"" [Mesh] OR ""adult mental health disorders"" [Tiab] OR ""adult mental health disorders"" [Mesh] OR ""psychotherapy in adults"" [Tiab] OR ""psychotherapy in adults"" [Mesh] OR ""adult clinical trials"" [Tiab] OR ""adult clinical trials"" [Mesh] OR ""adult psychological treatment"" [Tiab] OR ""adult psychological treatment"" [Mesh] OR ""adult behavior"" [Tiab] OR ""adult behavior"" [Mesh] OR ""adult psychiatric disorders"" [Tiab] OR ""adult psychiatric disorders"" [Mesh] OR ""adult depression"" [Tiab] OR ""adult depression"" [Mesh] OR ""adult well-being"" [Tiab] OR ""adult well-being"" [Mesh] OR ""adult coping strategies"" [Tiab] OR ""adult coping strategies"" [Mesh]", Journal., ""adults"" [Title/Abstract] OR ""adult population"" [Title/Abstract] OR ""adult individuals"" [Title/Abstract] OR ""adult mental health"" [Title/Abstract] OR ""adult participants"" [Title/Abstract] OR ""adult subjects"" [Title/Abstract] OR ""adult patients"" [Title/Abstract] OR ""adult cohort"" [Title/Abstract] OR ""adulthood"" [Title/Abstract] OR ""adult age group"" [Title/Abstract] OR ""older adults"" [Title/Abstract] OR ""middle-aged adults"" [Title/Abstract] OR ""young adults"" [Title/Abstract] OR ""adult age range"" [Title/Abstract] OR ""adult treatment"" [Title/Abstract] OR ""adult therapy"" [Title/Abstract] OR ""adult intervention"" [Title/Abstract] OR ""adult mental health disorders"" [Title/Abstract] OR ""adult clinical trials"" [Title/Abstract] OR ""adult behavior"" [Title/Abstract] OR ""adult psychiatric disorders"" [Title/Abstract] OR ""adult depression"" [Title/Abstract] OR ""adult well-being"" [Title/Abstract]", "1,055,477", 12:02:55

3, ""depression"" [Tiab] OR ""depression"" [Mesh] OR ""major depressive disorder"" [Tiab] OR ""major depressive disorder"" [Mesh] OR ""clinical depression"" [Tiab] OR ""clinical depression"" [Mesh] OR ""unipolar depression"" [Tiab] OR ""unipolar depression"" [Mesh] OR ""chronic depression"" [Tiab] OR ""chronic depression"" [Mesh] OR ""depressive disorder"" [Tiab] OR ""depressive disorder"" [Mesh] OR ""depressive symptoms"" [Tiab] OR ""depressive symptoms"" [Mesh] OR ""adult depression"" [Tiab] OR ""adult depression"" [Mesh] OR ""mood disorder"" [Tiab] OR ""mood disorder"" [Mesh] OR ""mental health and depression"" [Tiab] OR ""mental health and depression"" [Mesh] OR ""treatment of depression"" [Tiab] OR ""treatment of depression"" [Mesh] OR ""depression therapy"" [Tiab] OR ""depression therapy"" [Mesh] OR ""depression intervention"" [Tiab] OR ""depression intervention"" [Mesh] OR ""depression and treatment outcomes"" [Tiab] OR ""depression and treatment outcomes"" [Mesh] OR ""depression management"" [Tiab] OR ""depression management"" [Mesh] OR ""antidepressant treatment"" [Tiab] OR ""antidepressant treatment"" [Mesh] OR ""psychotherapy for depression"" [Tiab] OR ""psychotherapy for depression"" [Mesh] OR ""cognitive behavioral therapy and depression"" [Tiab] OR ""cognitive behavioral therapy and depression"" [Mesh] OR ""psychological treatment of depression"" [Tiab] OR ""psychological treatment of depression"" [Mesh] OR ""depression and anxiety"" [Tiab] OR ""depression and anxiety"" [Mesh] OR ""depression and mental health"" [Tiab] OR ""depression and mental health"" [Mesh] OR ""depression recovery"" [Tiab] OR ""depression recovery"" [Mesh] OR ""depression and resilience"" [Tiab] OR ""depression and resilience"" [Mesh] OR ""depression and emotional regulation"" [Tiab] OR ""depression and emotional regulation"" [Mesh] OR ""bipolar depression"" [Tiab] OR ""bipolar depression"" [Mesh] OR ""depression and quality of life"" [Tiab] OR ""depression and quality of life"" [Mesh] OR ""psychological interventions for depression"" [Tiab] OR ""psychological interventions for depression"" [Mesh] OR ""depression in adults"" [Tiab] OR ""depression in adults"" [Mesh] OR ""depression and coping strategies"" [Tiab] OR ""depression and coping strategies"" [Mesh]", Journal, ""depression""[Title/Abstract] OR ""depression""[MeSH Terms] OR ""major depressive disorder""[Title/Abstract] OR ""clinical depression""[Title/Abstract] OR ""unipolar depression""[Title/Abstract] OR ""chronic depression""[Title/Abstract] OR ""depressive disorder""[Title/Abstract] OR ""depressive disorder""[MeSH Terms] OR ""depressive symptoms""[Title/Abstract] OR ""adult depression""[Title/Abstract] OR ""mood disorder""[Title/Abstract] OR ""treatment of depression""[Title/Abstract] OR ""depression therapy""[Title/Abstract] OR ""depression intervention""[Title/Abstract] OR ""depression management""[Title/Abstract] OR ""antidepressant treatment""[Title/Abstract] OR ""psychotherapy for depression""[Title/Abstract] OR ""psychological treatment of depression""[Title/Abstract] OR ""depression and anxiety""[Title/Abstract] OR ""depression recovery""[Title/Abstract] OR ""bipolar depression""[Title/Abstract] OR ""depression and quality of life""[Title/Abstract]", "568,189", 12:02:24
