



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Hipnosis para la esquizofrenia (Revisión)

Izquierdo de Santiago A, Khan M

Izquierdo de Santiago A, Khan M.
Hypnosis for schizophrenia
(Hipnosis para la esquizofrenia).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2007, Issue 4. Art. No.: CD004160.
DOI: [10.1002/14651858.CD004160.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004160.pub3).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Hipnosis para la esquizofrenia

Angelica Izquierdo de Santiago¹, Mahmood Khan²¹The Mount, Leeds, UK. ²City Mental Health Team, Bradford Community Health NHS Trust, Bradford, UK**Dirección de contacto:** Angelica Izquierdo de Santiago, The Mount, 44 Hyde Terrace, Leeds, West Yorkshire, LS2 9LN, UK.
angelica.idesantiago@gmail.com.**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Esquizofrenia.**Estado y fecha de publicación:** Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 6, 2012.**Referencia:** Izquierdo de Santiago A, Khan M. Hypnosis for schizophrenia (Hipnosis para la esquizofrenia). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2007, Issue 4. Art. No.: CD004160. DOI: [10.1002/14651858.CD004160.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004160.pub3).

Copyright © 2012 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

Muchos pacientes con esquizofrenia se mantienen con síntomas a pesar de la administración de los tratamientos convencionales. Las terapias alternativas como la hipnosis, junto con los tratamientos convencionales, pueden ser beneficiosas para estas personas.

Objetivos

Investigar la utilización de la hipnosis en los pacientes con esquizofrenia o enfermedades similares a la esquizofrenia, en comparación con la atención estándar y otras intervenciones.

Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en el Registro del Grupo Cochrane de Esquizofrenia (Cochrane Schizophrenia Group) (octubre 2006), se estableció contacto con el Ámbito de Medicina Complementaria de la Colaboración Cochrane (Cochrane Complementary Medicine Field) (enero 2003) para realizar búsquedas adicionales, se realizaron búsquedas manuales en las referencias de los estudios incluidos o excluidos, y se estableció contacto personal con los autores de los ensayos relevantes.

Criterios de selección

Todos los ensayos controlados aleatorizados o doble ciego que compararon la hipnosis con otros tratamientos, o con atención estándar para pacientes con esquizofrenia.

Obtención y análisis de los datos

Se seleccionaron los estudios, se evaluó su calidad y se extrajeron los datos de manera fiable. Se excluyeron los datos de estudios con pérdidas durante el seguimiento superiores al 50% en cualquiera de los grupos. Para los resultados binarios se calculó el riesgo relativo (RR) de efectos fijos y su intervalo de confianza (IC) del 95%.

Resultados principales

Se incluyeron tres estudios (total n = 149). Al comparar la hipnosis con el tratamiento estándar, ningún paciente abandonó el estudio entre las semanas uno y ocho (n = 70, dos ECA, diferencia de riesgos 0,00; IC del 95%: -0,09 a 0,09). Las puntuaciones del estado mental no se afectaron (n = 60, un ECA, DM BPRS a la semana -3,6; IC del 95%: -12,05 a 4,8), ni las medidas de trastornos del movimiento y función neurocognitiva. En comparación con la relajación, la hipnosis también fue aceptable (n = 106, tres ECA, RR para el abandono temprano del estudio 2,00; IC del 95%: 0,2 a 2,15) y no hubo efectos observables sobre el estado mental (n = 60, un ECA, DM BPRS a la semana -3,4; IC del 95%: -11,4 a 4,6), los trastornos del movimiento o la función neurocognitiva. La hipnosis fue tan aceptable como la música (Sibelius) a las cuatro semanas (n = 36; RR para el abandono temprano del estudio 5,0; IC del 95%: 0,3 a 97,4).

Conclusiones de los autores

Los estudios en este campo son escasos, pequeños, desactualizados y el informe es inadecuado. La hipnosis podría ser útil para los pacientes con esquizofrenia. Para averiguarlo se necesitan estudios aleatorizados mejor diseñados, realizados e informados. Esta actualización no ha mostrado estudios nuevos en esta área desde 2003.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Hipnosis para la esquizofrenia

La esquizofrenia es un trastorno mental grave que puede hacer que los pacientes experimenten cambios en la forma en que entienden el mundo y sus sentidos. También puede causar aislamiento social. Los principales tratamientos para la esquizofrenia en los países desarrollados son varios fármacos antipsicóticos, aunque no todos los pacientes responden a estos medicamentos. Se ha indicado que otras intervenciones como las terapias de conversación, la relajación, la hipnosis y otras terapias alternativas son de ayuda, principalmente además de los fármacos. Esta revisión analiza el uso de la hipnosis en el tratamiento de la esquizofrenia, que se comparó en los ensayos identificados con la relajación, escuchar música y el tratamiento estándar. Se identificaron tres ensayos con 149 pacientes. Todos estos estudios se realizaron antes de 1983 y fueron relativamente cortos (ocho semanas, cuatro semanas y una semana). Debido a la forma en la que se informaron los datos en estos estudios y su tamaño, no hubo evidencia concluyente de que la hipnosis fuera mejor que las otras intervenciones. Muy pocos pacientes abandonaron los ensayos, lo que indica que la hipnosis, la relajación y escuchar música clásica (Sibelius) fueron intervenciones al menos aceptables. Para establecer conclusiones mejor informadas con respecto a esta posible opción de tratamiento en la esquizofrenia, se necesitan ensayos bien realizados que midan los resultados apropiados como la mejoría de los síntomas, el funcionamiento y la calidad de vida de los pacientes involucrados.

(Resumen en términos sencillos preparado para esta revisión por Janey Antoniou de RETHINK, Reino Unido www.rethink.org).