



## EDITORIAL

### **Hipnosis prenatal: un enfoque para reducir la cesárea electiva** **Prenatal hypnosis: an approach to reduce elective cesarean sections**

José Grabiél Correa Rodríguez<sup>1</sup>  , Manuel de Jesús Mesa Quesada<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Facultad de Ciencias Médicas  
Celia Sánchez Manduley. Manzanillo, Granma, Cuba.

**Citar como:** Correa Rodríguez JG, Mesa Quesada MdJ. Hipnosis prenatal: un enfoque para reducir la cesárea electiva. EsTuSalud [Internet]. 2025 [citado colocar fecha de acceso];7(2025):e481. Disponible en:  
<https://revestusalud.sld.cu/index.php/estusalud/article/view/481>.

**Recibido:** 28/11/2025

**Aprobado:** 23/12/2025

**Publicado:** 26/12/2025

La elección de la vía del parto representa una encrucijada clínica donde convergen el miedo al dolor y la desinformación. Ante este escenario, la hipnosis emerge no solo como una técnica analgésica, sino como una intervención estratégica con potencial para mitigar los principales factores que impulsan la cesárea electiva.

La evidencia demuestra que su eficacia es cuantificable. El estudio de Lambert et al., <sup>(1)</sup> reportó que el 66,7 % de las gestantes sometidas a hipnoterapia no requirió analgesia periparto, lo que se le atribuye este resultado a la capacidad de la técnica para modular la percepción nociceptiva. Este hallazgo es fundamental, ya que aborda el determinante primario de la cesárea por elección: la anticipación de un dolor insoportable. Al ofrecer un control efectivo sin fármacos, la hipnosis transforma la perspectiva de la mujer hacia un cierto grado de empoderamiento y a su vez, posiciona el parto vaginal como una experiencia manejable.

No obstante, la barrera más insidiosa no es la sensación física, sino el constructo cultural que la rodea. La investigación de Esan et al., <sup>(2)</sup> cuantificó este problema, al revelar de que solo un 26,3 % de las mujeres conocía sobre estrategias de manejo del dolor, mientras que la mayoría, representada por un 57,2 % y 51,7 %, asociaban la analgesia farmacológica con la debilidad y un daño potencial al neonato respectivamente. Este ecosistema de creencias erróneas establece un paradigma donde la cesárea es percibida como la ruta de menor resistencia. Por su parte, Puchi et al., <sup>(3)</sup> en una encuesta a nulíparas mostraron que más del 80 % desconocía los riesgos de la cesárea y más de la mitad la percibía como ventajosa para evitar el dolor. Todo esto, construye un terreno fértil para la cesárea electiva, por lo que la hipnosis podría actuar con precisión sobre este problema dual y evitar así la petición innecesaria de una cesárea no exenta de posibles complicaciones.

Al ser la hipnosis una modalidad no farmacológica, se alinea inherentemente con el deseo de un parto natural y, de forma simultánea, desmonta los mitos culturales documentados. No compite con la analgesia tradicional, sino que ofrece un camino

alternativo que es culturalmente congruente y con gran efectividad clínica. Su valor reside en esta capacidad única para empoderar a la mujer, reemplazando el miedo con control y la desinformación con conocimiento práctico. Por tanto, la hipnosis trasciende su rol de coadyuvante para presentarse como una herramienta de salud pública con implicaciones en la epidemiología de la cesárea. Al atacar de forma coherente tanto la fisiología del dolor como la psicología del miedo, ofrece una solución integral. Es imperativo que la investigación futura valide esta hipótesis mediante ensayos clínicos que midan de forma directa el impacto de la hipnosis en la intención y elección final del parto vaginal.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lambert Delgado AR, Cobián Mena AE, Alcalá Ciria FD, Toirac Fernández Y, Torres Leyva M, Silva Albear Y. Hipnoterapia para el logro de adecuados indicadores del parto en gestantes adolescentes con síntomas psicológicos derivados de la COVID-19. MEDISAN [Internet]. 2022 [citado 31 de octubre de 2025];26(2):223-239. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192022000200223&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192022000200223&lng=es).
2. Esan DT, Muhammad F, Tonyelhueze A, Bukola Bello C, Ogunkorode A. Mitos culturales sobre el uso de la analgesia en el trabajo de parto: estudio transversal en mujeres nigerianas [Cultural mythsonthe use of

analgesia in labor: A cross-sectionalstudy in Nigerianwomen]. EnfermClin [Internet]. 2022 [citado 01 de noviembre de 2025];32(5):326-333. Disponible en <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2445147922001072>

3. Puchi A, Espinoza N, Montes A, Apablaza N, Palazzi M, Sothers K. Estudiantes universitarias nuligestas en edad fértil y su postura acerca de posibles vías del parto. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2022 [citado 28 de octubre de 2025];87(4):273-278. Disponible en [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262022000400273&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262022000400273&lng=es).

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA

JGCR: Conceptualización, investigación, metodología, administración del proyecto, validación, redacción del borrador original, revisión, edición.

MdJMQ: Conceptualización, investigación, metodología, validación, redacción del borrador original, revisión, edición.

## CONFLICTOS DE INTERESES

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

## FUENTES DE FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo del presente artículo.

