



## HIPNOTERAPIA EN EL TRATAMIENTO DE LA FIBROMIALGIA. PRESENTACIÓN DE UN CASO

Adolfo Lambert Delgado

Especialista MGI, Master en Medicina Natural y Tradicional, Diplomado en Hipnosis Terapéutica.

Trabajo realizado en el CDI Gilberto Rodríguez Ochoa, Municipio Atures, Estado Amazonas, Venezuela.

[adolforafaellambert@gmail.com](mailto:adolforafaellambert@gmail.com)

### RESUMEN

La Organización Mundial de la Salud define al síndrome de la fibromialgia como una condición dolorosa, no articular, que envuelve los músculos, y es la causa más común de dolor musculoesquelético crónico y generalizado. El dolor que ocasiona la fibromialgia es impredecible y varía cada día, afectando varias partes del cuerpo, entre otras, hombros, cadera, piernas, brazos, etc... Quienes sufren de este síndrome pueden sentir agotamiento y cansancio, ya que en varias ocasiones, son incapaces de conciliar un sueño lo suficientemente profundo, el cual les permita restaurar su cuerpo. Es por ello que se realizó un estudio observacional descriptivo longitudinal de presentación de un caso diagnosticado de fibromialgia en el CDI Gilberto Rodríguez Ochoa, en el Municipio Atures del Estado Amazonas en Junio del año 2010. El estudio cualitativo tomó como muestra una paciente de 52 años la cual después de varias evaluaciones clínicas y complementarias fue diagnosticada con fibromialgia por el clínico de nuestra institución. La terapia Hipnótica constó de 7 sesiones semanales con una duración de 1 hora todos los miércoles, el trabajo tuvo por objetivo evaluar la efectividad de la hipnosis en el tratamiento de un caso de Fibromialgia. La hipnoterapia resultó efectiva en el manejo de la paciente restableciéndose esta en un periodo menor a un mes. Los principales rasgos identificados en el test Cornell Medical Index fueron la ansiedad, nerviosismo y depresión. (1-3)

### ABSTRACT

The World Health Organization defines fibromyalgia as a painful condition, non-articular, which encompasses muscles and is the most common cause of chronic and generalized musculoskeletal pain. The pain that causes fibromyalgia is unpredictable and changes on a daily basis, affecting several parts of the body, such as shoulders, hips, legs, arms, etc. Whoever suffers this syndrome may feel exhaustion and fatigue, since in many occasions they are incapable of reaching a sufficiently profound sleep, which allows body restoration. That is why an observational descriptive longitudinal study of a presentation of a diagnosed case of fibromyalgia was made at the CDI Gilberto Rodríguez Ochoa, Atures Municipality, State of Amazonas in June 2010. The qualitative study took as sample a 52-year-old patient who, after several clinical and complementary evaluations, was diagnosed with fibromyalgia by a clinician of our Institution. Hypnotic therapy consisted of 7 weekly sessions for 1 hour every Wednesday. The work had as goal to evaluate the effectiveness of hypnosis in the treatment in a case of fibromyalgia. Hypnoterapy was effective at the handling of the patient, restoring her in a timeframe of less than a month. The main characteristics identified with the Cornell Medical Index test were anxiety, nervousness and depression. (1-3)

# HIPNOTERAPIA EN EL TRATAMIENTO DE LA FIBROMIALGIA. PRESENTACIÓN DE UN CASO

## 1 – INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud define al síndrome de la **fibromialgia** como una condición dolorosa, no articular, que envuelve los músculos, y es la causa más común de dolor musculoesquelético crónico y generalizado. <sup>(1)</sup>

La definición anterior se estableció como resultado de la Declaración de Copenhagen, reconociendo al síndrome de fibromialgia oficialmente en enero de 1993. El término fibromialgia (Latín: fibra – fibra. Griego: mio – músculo; algia – dolor), refiere a un conjunto de trastornos comunes reumáticos no articulares, los cuales se caracterizan por dolor y rigidez de variable intensidad de los músculos, tendones y tejido blando circundante, junto a un amplio rango de otros síntomas. <sup>(2)</sup>

El dolor que ocasiona la fibromialgia es impredecible y varía cada día, afectando varias partes del cuerpo, entre otras, hombros, cadera, piernas, brazos, etc... Quienes sufren de este síndrome pueden sentir agotamiento y cansancio, ya que en varias ocasiones, son incapaces de conciliar un sueño lo suficientemente profundo, el cual les permita restaurar su cuerpo. <sup>(3-6)</sup>

Si la persona que padece fibromialgia se realiza un examen físico general, dicho resultado casi siempre es normal, y la persona refleja un aspecto saludable. Sin embargo, una cuidadosa y más profunda evaluación de los músculos, revelaría zonas sensibles al tacto en lugares específicos, los cuales se denominan puntos hipersensibles o tender points.

Los puntos hipersensibles son áreas del cuerpo en las cuales si se ejerce presión sobre ellos, resultan dolorosas para la persona. La presencia y el patrón de estos puntos hipersensibles, diferencian la fibromialgia de otras afecciones. <sup>(7-12)</sup>

Con respecto a las estadísticas, se calcula que el síndrome de la fibromialgia es padecido entre el 3% y el 6% de la población mundial, afectando más a las mujeres que a los hombres, y si bien es más común entre individuos de 20 a 50 años de edad, existen casos de gente más joven e incluso niños. <sup>(13)</sup>

En lo que respecta a la etiología del síndrome de fibromialgia, las causas no son claras hasta hoy en día. Existen diferentes teorías, las cuales algunas sostienen que puede ser causado o agravado por estrés físico o mental, excesiva exposición al frío o la humedad, padecer una enfermedad reumática o contar con un sueño deficiente. Hay quienes piensan que puede existir alguna predisposición genética. <sup>(14-19)</sup>

En muchos casos, la afección comienza luego de algún acontecimiento puntual (infecciones bacterianas o víricas, accidentes, separación matrimonial, pérdida de empleo, fracaso profesional, etc...). Dichos acontecimientos producen en los protagonistas alteraciones emocionales, pudiendo llevar a la ansiedad y la depresión, reacciones al malestar vivido, que puede provocar la enfermedad. <sup>(20-28)</sup>

## 2 - MANIFESTACIONES CLÍNICAS – SIGNOS Y SÍNTOMAS. (29-36)

- Dolor y agotamiento.
- Depresión o ansiedad
- Entumecimiento (rigidez en los músculos, especialmente al despertar o frente a cambios de clima).
- Dolor de cabeza o de cara (manifestado por las áreas del cuello, hombros o zona temporomandibular, migrañas, tensión...)
- Trastornos digestivos (malestar estomacal, estreñimiento o diarrea).
- Vejiga irritada (necesidad de orinar con urgencia, sin presentar infección urinaria).
- Parestesia (cosquilleo, sensación de hormigueo en extremidades).
- Dolores de pecho.
- Problemas de memoria (dificultades en concentración, lapsos de memoria, confusión al hablar o escribir).
- Manos y pies fríos (sensación inusual de frío en las extremidades, a veces acompañado por cambios de coloración).
- Desequilibrio (problemas de equilibrio o mareos).
- Mayor sensibilidad (aparición de alergias a sustancias que antes no reaccionaba, sensibilidad al ambiente, luz, ruido, olores. Los cambios de temperatura afectan al paciente agudamente).
- Trastornos del sueño (abundantes pesadillas, sueño no reparador...)
- Movimientos paroxísticos (movimientos periódicos anormales de las extremidades).
- Resequedad de ojos y boca.
- Zumbidos y campanilleos en los oídos.
- Alteraciones de la visión.
- Incoordinación motora.

## 3 – DIAGNOSTICO

Para poder realizar un correcto diagnóstico, el médico debe tener en cuenta la historia clínica del paciente, los síntomas, estudios y análisis realizados.

En el caso de la fibromialgia, el diagnóstico es diferencial, es decir que se deben descartar otras patologías de sintomatología similar (enfermedades reumatológicas: artrosis, artritis reumatoidea, lupus, espondiloartropatías- enfermedades neurológicas: mielitis transversa, esclerosis múltiple, polineuropatías periféricas). (36-42)

Es considerado que puede haber fibromialgia cuando al aplicar una presión de 4 kg., sobre cada punto hipersensible (o tender point), el paciente reporta dolor en 11 o más de ellos. El dolor causado al ser presionados, no debe transferirse a otra parte del cuerpo. Otro requerimiento es que el dolor haya estado presente por al menos 3 meses. (43-47)

# HIPNOTERAPIA EN EL TRATAMIENTO DE LA FIBROMIALGIA. PRESENTACIÓN DE UN CASO

## 4 – TRATAMIENTO

Actualmente no existe un tratamiento que cure definitivamente el síndrome de fibromialgia, por lo que los tratamientos apuntan a aminorar los síntomas.

Entre los más recomendados están los medicamentos para la disminución del dolor y mejoría del sueño, el uso de programas educativos que ayuden a comprender y controlar la enfermedad, psicoeducación y técnicas de relajación para el alivio de la tensión muscular y la ansiedad. (47-55) Diversas investigaciones afirman que el uso de la hipnoterapia refleja buenos resultados en los pacientes. Es sabido ya que en la mayoría de las enfermedades, el tratamiento basado únicamente en medicación es insuficiente.

Al aplicar la hipnosis como técnica cognitivo-conductual en el tratamiento de pacientes con fibromialgia, se puede observar una gran mejoría del cuadro clínico, doloroso y afectivo. (7,19;20-51)

El hecho de llevar a cabo un trabajo multidisciplinario, en el cual la hipnosis forme parte de él, le brinda facilidad al paciente a afrontar diferentes situaciones y/o factores estresantes, al mismo tiempo que reduce el dolor, la medicación y la ansiedad y depresión, mientras que aumenta la actividad y el ejercicio, y mejorando la postura corporal.

## 5 – OBJETIVO

Evaluar la efectividad de la hipnosis en el tratamiento de un caso de Fibromialgia en el CDI Gilberto Rodríguez Ochoa, municipio atures, capital estado Amazonas, Venezuela, Junio año 2010.

## 6 – MÉTODO

Se realizó un estudio observacional descriptivo longitudinal de presentación de un caso diagnosticado de fibromialgia en el CDI Gilberto Rodríguez Ochoa, municipio Atures, estado Amazonas, Junio año 2010. El estudio cualitativo tomó como muestra una paciente de 52 años la cual después de varias evaluaciones clínicas y complementarios fue diagnosticada como fibromialgia por el clínico de nuestra institución.

La terapia Hipnótica constó de 7 secciones semanales con una duración de 1 hora todos los miércoles a las 3:00pm y dos evaluaciones por el clínico una a las 3 semanas y otra al finalizar la terapia en el CDI Gilberto Rodríguez Ochoa. Previo tratamiento se le aplicó el consentimiento informado y el test Medical Cornell Index para evaluar rasgos que nos orientaran a enfermedades psicósomáticas.

Para evaluar la investigación cualitativa se utilizaron variables de este mismo género y se procesó la información a través de una computadora Pentium 4 y el sistema Microsoft Word.

# HIPNOTERAPIA EN EL TRATAMIENTO DE LA FIBROMIALGIA. PRESENTACIÓN DE UN CASO

## 7 - ORDENES POST HIPNÓTICAS UTILIZADAS

1. Siempre al levantarse en la mañana debía parada en la sala respirar profundamente 3 veces y caería en un sueño tan profundo como el que se le había inducido en la primera sección.
2. Debía de concentrar toda su energía en los pulmones, una energía blanca y cargada de oxígeno y a través de unos canales imaginarios creados por ella que iban directos al área dolorosa la iba a energizar positivamente re polarizando las células y desapareciendo el dolor. Todo esto fundamentalmente a zonas donde no podría llegar por la postura con sus manos.
3. Igualmente concentraría toda la energía en sus manos y se frotaría los lugares vulnerables y que eran dolorosos anteriormente, ella tendría el poder aun en estado de vigilia de que cuando tuviera el dolor solo cerrar sus ojos y frotarse la mano en los lugares dolorosos y tan solo con este ejercicio bastaría para aliviar.
4. Igualmente recordaría que es una mujer inteligente decidida, audaz que no tiene meta imposible y que la fuerza del amor y la mente lo puede todo y ella contaba con estas fuerzas.
5. Recordaría los canales homólogos creados también por ella a través de los cuales saldría toda la energía negativa desplazada por la positiva en los sitios afectados y que expulsaría la energía hacia afuera, por lo que después de cada terapia debía apenas llegara a la casa de bañarse con agua tibia para de esta forma sellar los canales negativos por lo que salieron los energías negativas.

## 8 - HISTORIA CLÍNICA

### Datos Generales

Nombre y Apellidos: Rosario Camico Edad: 52 años Sexo: F

Dirección: Avenida Romulo Gallegos Puerto Ayacucho.

Escolaridad: Universitaria. Ocupación: Abogada.

MC: Dolor hombro y brazo derecho

HEA: Paciente de 52 años de edad con antecedente de salud que refiere que hace mas menos un año comenzó con dolor a nivel de las caderas que en ocasiones le limitaba al caminar por lo que fue ingresada en la clínica amazonas y se le diagnóstico una sacrolumbalgia crónica realizando tratamiento con antiinflamatorios y analgésicos, refiere que después del alta como al mes comenzó con cefalea occipital intensa que se le alivia con analgésico acompañada esta de dolores de espalda, refiere que se mantuvo con tratamiento con analgésicos pero que ahora hace un mes estos dolores se le han ido agudizando apareciendo ahora en todo el brazo derecho y acompañados de dificultad para dormir en las noches y gran irritabilidad que le impide concentrarse en el trabajo.

APP: Lo referido HEA APF: N/R Alergia a medicamentos: N/R

Hábitos Tóxicos: N/R Operaciones: N/R

# HIPNOTERAPIA EN EL TRATAMIENTO DE LA FIBROMIALGIA. PRESENTACIÓN DE UN CASO

## Examen Físico

Mucosas: Normocoloreadas y Húmedas.

TCS: No infiltrado.

A. Respiratorio: Sin Alteración.F.R:18x minuto.

A. Cardiovascular: Sin Alteración FC: 82x minuto.

Abdomen: Sin Alteración.

S. Nervioso: Sin Alteración. Solo la cefalea ligera referida por la paciente.

Soma: Presencia de dolor a la palpación en puntos específicos en espalda a nivel del trapecio y en punto medio de antebrazo y brazo derecho por delante de la articulación del codo, con moderada impotencia funcional que le imposibilita los movimientos parcialmente apenas puede mover la articulación del hombro derecho a pesar de no encontrarse en esta alguna alteración.

## 9 - HISTORIA PSICOSOCIAL

Paciente producto de un parto Eutócico sin dificultad que refiere haber tenido un infancia feliz en compañía de su padres y abuelos, refiere que al iniciar la escuela en la primaria fallese su padre el cual era su guía y lo que más quería en la vida, lo cual la afecto mucho principalmente en sus relaciones con los demás ya que no resistía ver que a los demás niños su padre los buscara en la escuela y a ella no, tenía muchos amigas y nunca tuvo problemas con las notas, ya en la secundaria tuvo su primer novio a los 14 años aceptado por su madre y abuelos el cual actualmente es su esposo, trascurrió uno secundaria, pre y universidad sin dificultades. En su centro de trabajo actualmente trabaja directamente con el procesamiento una banda criminal que ha asesinado a varias personas y la abogada principal que lleva el caso y se encuentra bajo gran presión y stress, refiere que una amiga de ella fue asesinada cuando llevaba un caso parecido por lo que se encuentra un tanto asustada, preocupada con ella y su familia lo que agregándole todos estos dolores y sin apenas dormir y trabajar se le ha convertido un caos su vida.

ID: Fibromialgia. Cefalea por Estress.

## 10 - SECCIONES DE TRATAMIENTO

Sección 1:La paciente después de aplicado el consentimiento informado y el test medical cornell index se le aplico la técnica de sugestión de caída hacia atrás y seguidamente aprovechando

## **HIPNOTERAPIA EN EL TRATAMIENTO DE LA FIBROMIALGIA. PRESENTACIÓN DE UN CASO**

su gran sugestionabilidad se llevó a un estado de hipnosis profunda donde se le dejó el signo señal y se trabajaron elementos fundamentalmente como la autoestima y la imaginación.

Sección 2: A la paciente se le explicó en qué consistía su enfermedad, las posibles etiologías, adelantos y fisiología de la enfermedad. Basado en lo anterior se basaría toda la imaginación de la paciente la cual a través de unos canales imaginarios regularía conjuntamente con su respiración y la energía positiva y negativa todo el proceso del dolor, estos ejercicios quedan como ordenes posthipnóticas.

Sección 3: Se realizó una evaluación por el clínico, ya la paciente no presentaba dolores y se le veía muy alegre y el semblante le había cambiado había podido dormir y mover el brazo derecho sin dificultad, se le mantuvo la misma técnica utilizada en la terapia anterior. Es de destacar que el test arribo nerviosismo, ansiedad y depresión como principales síntomas.

Sección 4: La paciente refiere bajo trance profundo que después de sacar las energías negativas estas reflúan para atrás dejando algunos dolores de menor intensidad pero molestos, por lo que se decide la técnica del baño después de cada terapia para sellar los canales negativos que solo se abrirían cuando ella quisiera y a través de la energía.

Sección 5 y 6: Se mantiene el mismo tratamiento reforzando siempre la autoestima de la paciente, ya la paciente refiere sentirse muy bien y no refiere ningún síntoma.

Sección 7: La paciente totalmente recuperada nuevamente se evalúa por el clínico y se decide dar su alta médica con seguimiento mensual.

### **11 – CONCLUSIONES**

La hipnoterapia resultó efectiva en el manejo de la paciente con fibromialgia restableciéndose en un periodo menor a un mes, los principales rasgos identificados en el test medical cornell index fueron la ansiedad, nerviosismo y depresión.

### **12 – RECOMENDACIONES**

- 1-Estender este tratamiento a pacientes con iguales patologías.
- 2-Adiestrar a nuestro personal médico en el manejo de esta importante técnica.

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. <http://es.wiktionary.org/wiki/fibra> significado de fibra
2. <http://es.wiktionary.org/wiki/mio-> significado de mio,

## HIPNOTERAPIA EN EL TRATAMIENTO DE LA FIBROMIALGIA. PRESENTACIÓN DE UN CASO

3. <http://es.wiktionary.org/wiki/-algia> significado de algia
4. [MedlinePlus] (marzo de 2009). «Fibromialgia» (en español). Enciclopedia médica en español. Consultado el 8 de julio de 2009.
5. Taylor, Robert B. Medicina de familia, 6ta edición (en español), Elsevier, España, 2006, 1069 p.
6. Wolfe F, Smythe HA, Yunus MB et al. «The American College of Rheumatology. Criteria for the Classification of Fibromyalgia. Report of the Multicenter Criteria Committee». Arthritis Rheum. 1990; 33 (2): 160-72.
7. Rozman, C. Compendio de medicina interna, 3ra edición (en español), Elsevier, España, 2005, 295 p.
8. Bartels, S. J. Psiquiatría geriátrica basada en la evidencia (en español), Elsevier, España, 2006, 824 p.
9. Quiros Álvarez, O. J., Rodríguez, L., Lezema, E., et al. Fibromialgia y ortodoncia: Actitud del ortodoncista ante la enfermedad invisible (en español). Acta odontol. venez. [online]. jun. 2002, vol. 40, no. 2 [citado 04 julio 2009], p.144-151.
10. Goldenberg DL Fibromyalgia: Why such controversy? Ann. Rheum. Dis. 1995, 54 (1):35.
11. Schweinhardt P, Sauro KM, Bushnell MC. «Fibromyalgia: a disorder of the brain?». Neuroscientist. 2008, 14 (5):415-21.
12. Goldenberg DL «Multidisciplinary modalities in the treatment of fibromyalgia». J Clin Psychiatry. 2008, 69:30-4.
13. García, J. F. Abriendo camino: Principios básicos de Fibromialgia, fatiga crónica e intolerancia química múltiple (en español), Lulu.com, 2006, 87-159.
14. Who Named It.com. «George Miller Beard» (en inglés). Consultado el 4 de julio de 2009.
15. El término se ha utilizado al menos desde 1829 para etiquetar una debilidad en la mecánica de los verdaderos nervios, en vez de losnervios metafóricos empleados por Beard, en 1869.
16. Rollin, H. «Neurasthenia». The British Journal of Psychiatry. 2004, 184 (545). Consultado el 4 de julio de 2009.
17. Serratrice, G.; Pouget, J.; Azulay, J.P. Exercise intolerance and muscle contracture (en inglés), Springer, 1999, 114 p.
18. Froiep R. Ein beitrage zur pathologie und therapie des rheumatismus. Weimar, 1843.
19. Torres, L; Julián, E. Medicina del dolor, 6ta edición (en español), Elsevier, España, 1997, 231p.



## HIPNOTERAPIA EN EL TRATAMIENTO DE LA FIBROMIALGIA. PRESENTACIÓN DE UN CASO

20. Collado, A. Fibromialgia: "Una enfermedad más visible" (en español). Rev. Soc. Esp. Dolor [online]. 2008, v.15, n.8: 517-520.
21. Villanueva, V. L.; J. C. Valía, G. Cerdá, V. Monsalve, M. J. Bayona y J. de Andrés (julio 2004). «[[http://revista.sedolor.es/imprimir.php?archivo=2004\\_07\\_05](http://revista.sedolor.es/imprimir.php?archivo=2004_07_05) Fibromialgia: diagnóstico y tratamiento. El estado de la cuestión]». Rev Soc Esp Dolor. 2004, 11 (7): pp. 430-443. Consultado el 4 de julio de 2009.
22. Bornhauser, N., Niklas y Csef, H. Nuevas enfermedades ¿del alma? Reflexiones psicósomáticas a propósito de algunas analogías estructurales entre síndrome de fatiga crónica, fibromialgia y sensibilidad química múltiple (en español). Rev. chil. neuro-psiquiatr. [online]. 2005, v.43, n.1:41- 50. [citado 2009-07-04].
23. Instituto Nacional de Artritis y Enfermedades Musculoesqueléticas y de la Piel (NIAMS, según sus siglas en inglés). «Fibromialgia». Consultado el 8 de julio de 2009.
24. McBeth J, Chiu YH, Silman AJ, Ray D, Morriss R, Dickens C, Gupta A, Macfarlane GJ. «Hypothalamic-pituitary-adrenal stress axis function and the relationship with chronic widespread pain and its antecedents». Arthritis Res Ther. 2005, 7 (5):R992-R1000. .
25. McBeth J, Silman AJ, Gupta A, Chiu YH, Ray D, Morriss R, Dickens C, King Y, Macfarlane GJ. «Moderation of psychosocial risk factors through dysfunction of the hypothalamic-pituitary-adrenal stress axis in the onset of chronic widespread musculoskeletal pain: findings of a population-based prospective cohort study.». Arthritis Rheum. 2007, 56(1):360-71.
26. Goldenberg, Don L. Clinical Management of Fibromyalgia (en inglés), Professional Communications, 2008, 54 p.
27. Stormorken H; Brosstad F. «Fibromyalgia: family clustering and sensory urgency with early onset indicate genetic predisposition and thus a "true" disease». Scand J Rheumatol. 1992, 21 (4):207.
28. Arnold LM, Hudson JI, Hess EV, et al. «Family study of fibromyalgia». Arthritis Rheum. 2004, 50 (3): pp. 944-52.
29. Buskila D, Sarzi-Puttini P. «Biology and therapy of fibromyalgia. Genetic aspects of fibromyalgia syndrome». Arthritis Res Ther. 2006, 8(5):218.
30. Harris, Edward D.; Kelley, Ralph C. Budd, Gary S. Firestein, Shaun Ruddy, Mark C. Genovese, M.D., John S. Sargent, Clement B. Sledge, Kelley Tratado de Reumatología, 7ma edición (en español), Elsevier, España, 2006, 536-537.
31. Narita M, Nishigami N, Narita N, et al. «Association between serotonin transporter gene polymorphism and chronic fatigue syndrome». Biochem Biophys Res Commun. 2003, 311 (2):264-6.
32. Camilleri M, Atanasova E, Carlson PJ, et al. «Serotonin-transporter polymorphism pharmacogenetics in diarrhea-predominant irritable bowel syndrome». Gastroenterology. 2002, 123 (2):425-32.

## HIPNOTERAPIA EN EL TRATAMIENTO DE LA FIBROMIALGIA. PRESENTACIÓN DE UN CASO

33. Hudson JI, Mangweth B, Pope HG JR, De Col, C, Hausmann A, Gutweniger S, Laird NM, Biebl W, Tsuang MT. Family study of affective spectrum disorder. *Arch Gene Psychiatry*. 2003;60:170–177.
34. Anderberg, UM, Marteinsdottir I, Theorell T, von Knorring L. «The impact of life events in female patients with fibromyalgia and in female healthy controls». *Eur Psychiatry*. 2000, 15 (5):33–41.
35. Wood, PB «Fibromyalgia: A Central Role for the Hippocampus – A Theoretical Construct». *J Musculoskeletal Pain*. 2004, 12 (1): pp. 19–26.
36. Uno, H.; Tarara, R.; Else, JG, Suleman, MA, Sapolsky, RM. «Hippocampal damage associated with prolonged and fatal stress in primates.». *J Neurosci*. 1989, 9 (5):1705–11.
37. Lucassen PJ, Vollmann-Honsdorf GK, Gleisberg M, Czéh B, De Kloet ER, Fuchs E. «Chronic psychosocial stress differentially affects apoptosis in hippocampal subregions and cortex of the adult tree shrew.». *Eur J Neurosci*. 2001, 14 (1):161–6.
38. Emad, Y, Ragab, Y, Zeinhom, F, El-Khouly, G, Abou-Zeid, A, Rasker, JJ. «Hippocampus dysfunction may explain symptoms of fibromyalgia syndrome. A study with single-voxel magnetic resonance spectroscopy.». *J Rheumatol*. 2008, 35 (7):1371–7.
39. Wood PB, Ledbetter CR, Glabus MF, Broadwell LK, Patterson JC 2nd. «Hippocampal Metabolite Abnormalities in Fibromyalgia: Correlation With Clinical Features.». *J Pain*.doi:10.1016/j.jpain.2008.07.003.
40. Greydanus, Donald E.; Mary Ellen Rimsza, Dilip R. Patel. *Salud en el ámbito educativo (en español)*, Elsevier, España, 2006, 623 p.
41. Gil Hernández, Fernando. *Tratado de medicina del trabajo (en español)*, Elsevier, España, 2007, 691p.
42. Laylander, JA. «A Nutrient/Toxin Interaction Theory of the Etiology and Pathogenesis of Chronic Pain-Fatigue Syndromes: Part I». *Journal of Chronic Fatigue Syndrome*. 1999, 5 (1):67–91.
43. Laylander, JA. «A Nutrient/Toxin Interaction Theory of the Etiology and Pathogenesis of Chronic Pain-Fatigue Syndromes: Part II». *Journal of Chronic Fatigue Syndrome*. 1999, 5 (1):93–126.
44. Szalavitz, M (1999). «SAME as it ever was?». *Notes Undergr*. 1999, 39: 14–5.
45. Komaroff AL, Goldenberg D (2007). «The chronic fatigue syndrome: definition, current studies and lessons for fibromyalgia research». *Med. Hypotheses*. 2007, 69 (3):517–25.
46. Pimental M, Wallace D, Hallegua D et al. «A link between irritable bowel syndrome and fibromyalgia may be related to findings on lactulose breath testing». *J Rheumatol*. 1989, Suppl 19:23–7.
47. Gil Hernández, Fernando (2007). *Tratado de medicina del trabajo (en español)*, Elsevier, España, 2007, 690 p.

## HIPNOTERAPIA EN EL TRATAMIENTO DE LA FIBROMIALGIA. PRESENTACIÓN DE UN CASO

48. Ramos Casals, Manuel (2005). Enfermedades autoinmunes sistémicas y reumatológicas (en español), Elsevier, España, 2005, 545 p.
49. Arthritis Foundation. «Fibromialgia» (en español). Consultado el 8 de julio de 2009.
50. Máñez, I; Fenollosa, P; Martínez-Azucena, A; Salazar, A (2005). «Calidad del sueño, dolor y depresión en fibromialgia». Rev Soc Esp Dolor. 2005, 12 (8):491-500. Consultado el 4 de julio de 2009.
51. [MedlinePlus] (julio de 2008). «Fibromialgia» (en español). Enciclopedia médica en español. Consultado el 4 de julio de 2009.
52. John Buckner Winfield, Regina P (enero de 2009). «Fibromyalgia: Differential Diagnoses & Workup» (en inglés). Physical Medicine and Rehabilitation: Muscle Pain Syndromes. Medicine.com. Consultado el 5 de julio de 2009.
53. Winfield, John Buckner (febrero de 2009). «Fibromyalgia: Differential Diagnoses & Workup» (en inglés). Soft Tissue and Regional Rheumatic Disease. eMedicine.com. Consultado el 5 de julio de 2009.
54. <http://www.rheumatology.org> American College of Rheumatology
55. [MedlinePlus] (marzo de 2009). «Pregabalina» (en español). Enciclopedia médica en español: Medicinas y suplementos. Consultado el 8 de julio de 2009.