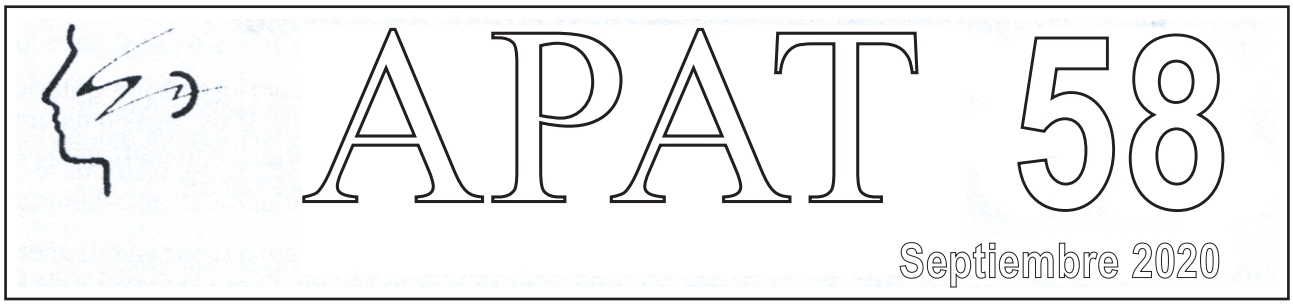


Publicación trimestral editada por APAT Asociación de Personas Afectadas por Tinnitus
Calle Providència, 42. Hotel de Entidades de Gràcia. 08024 Barcelona
Tel. 699 067 743 y 619 690 030 * jims@es.inter.net * www.acufenos.org

SUMARIO

1. Pandemia y acúfenos 1
2. Acúfenos y calidad de vida 2
3. Curso de mindfulness realizado en APAT 2
4. La práctica del mindfulness y la percepción del tinnitus..... 4
5. Enmascaramiento del tinnitus 6
6. Tratamiento de la hiperacusia mediante terapia sonora 8
7. Hipnosis, hiperacusia y tinnitus 9
8. Relación entre dieta y tinnitus 10
9. Inhibición residual 12
10. Ayumi Makasaki tiene acúfenos 13
11. El té matcha japonés en el tratamiento del estrés 14
12. Consulta 15
13. Aplicación de los cannabinoides no psicotrópicos a los acúfenos 16
14. El teletrabajo en las personas con tinnitus 17

PANDEMIA Y ACÚFENOS

La información sobre la tempestad sanitaria que hemos soportado, y que aún no se ha ido del todo, es conocida de todo el mundo sin excepción. Las noticias sobre el Covid 19 que hemos podido leer o escuchar reiteradamente hasta el aburrimiento, en muchas ocasiones con un baile de cifras de difícil compresión, unidas al temor de que la pandemia nos afecte a cada uno de nosotros o a nuestras familias, pueden ser causantes de un aumento de la ansiedad que en el caso de las personas con acúfenos puede dar lugar a un aumento de la intensidad percibida. Suponemos que todos los que tenemos acúfenos estamos avisados de este riesgo y tratamos de que la nueva situación no nos afecte. Poco más podemos hacer.

En el caso de nuestra asociación el estado de alarma determinó el cese de todas las actividades presenciales desde el 15 de marzo hasta el 14 de septiembre. Hemos reanudado las reuniones del grupo de ayuda mutua el día 16 de septiembre, y seguiremos manteniéndolas en los meses siguientes, aunque estamos obligados a tomar las precauciones conocidas: distancia entre personas, mascarilla, lavado de manos, etc. En este período de cese de actividades presenciales hemos seguido atendiendo a quienes se han comunicado con nosotros por teléfono o por correo electrónico. Los psicólogos afectos a APAT han atendido por teléfono o por vía telemática a todos los que se han interesado, lo cual nos ha llevado a pensar en realizar grupos de ayuda mutua vía telemática, de lo que informaremos en cuanto lo podamos concretar.

A todos los socios y a sus familias les deseamos lo mejor y que la tempestad sanitaria pase de largo.

ACÚFENOS Y CALIDAD DE VIDA

Es sabido que nuestra sensación de bienestar, sea positiva o sea negativa, influye en nuestros pensamientos, percepciones y comportamientos. Pero, cuando aparece el acúfeno afectando a nuestro bienestar, es difícil de predecir como impactará a cada uno ya que la respuesta a esta intrusión es muy variable de una persona a otra.

Aún no comprendemos como el 80 % de las personas con acúfenos no ven afectada su vida por el ruido que perciben, en tanto que el 20 % lo vive con dificultad pudiendo llegar a ser incapacitante en algunos casos, ya que dificulta el sueño y la concentración, lo que tiene un efecto negativo en el trabajo, el ocio, las relaciones familiares y sociales, e incluso en la salud mental. En algunos casos extremos puede ocasionar pensamientos de suicidio, en muy pocos casos afortunadamente.

Si no se afronta, el acúfeno puede generar ansiedad y depresión, y ante ello nuestro mensaje debe ser realista, sin que contenga falsas esperanzas, explicando que conocemos muchas personas que han pasado de un extremo a otro, de malvivir por la percepción de sus acúfenos a convivir con ellos sin que afecten a su calidad de vida, y que este cambio puede ser realizado por quien se lo proponga seriamente sea cual sea la intrusión de sus acúfenos.

En los últimos años, la comunidad científica que investiga cómo tratar los acúfenos, ha dirigido su atención a examinar el efecto de los acúfenos en la calidad de vida del afectado, en lugar de preocuparse por la frecuencia y la intensidad del sonido y otros aspectos menos relevantes. Este cambio es significativo ya que, en definitiva, lo que se trata es de conseguir que los acúfenos nos afecten lo menos posible.

No tenemos aún una solución válida y universal para todos los acúfenos, y dado que la naturaleza y etiología de los acúfenos son muy variadas, es posible que la medicina nunca disponga de esta solución universal, aunque es posible que en un futuro cercano algunos tipos de acúfenos puedan curarse. Mientras esperamos que la medicina nos resuelva el problema, debemos aferrarnos a tratamientos tanto de tipo audiológico como psicológico, de forma que podamos convivir con los acúfenos sin pérdida de calidad de vida. Este es el sentido que en nuestra asociación damos a nuestras actividades.

Dicho en otras palabras, en APAT no podremos eliminar o moderar los acúfenos, pero podemos ayudar a que afecten lo menos posible la calidad de vida de las personas con acúfenos, y es en este sentido que hemos realizado un Curso de Mindfulness en formato presencial en el que han participado 10 socios, y cuyos resultados consignamos a continuación.

Los socios que han realizado el Curso se muestran satisfechos con los beneficios recibidos, lo que nos ha llevado a informar a todos los socios sobre la posibilidad de realizar un Curso de Mindfulness sin necesidad de desplazarse, no presencial, invitándoles a participar mediante su realización en formato digital por internet. Los detalles del Curso en preparación pueden verse en el epígrafe LA PRÁCTICA DEL MINDFULNESS Y LA PERCEPCIÓN DEL TINNITUS.

CURSO DE MINDFULNESS REALIZADO EN APAT

En el curso participaron 10 socios. El instructor del curso fue el Sr. Òscar Carrera especialista en Mindfulness. El curso debía constar de 6 reuniones presenciales de 2 horas cada una, realizándose 2 en enero, 2 en febrero y solo una en marzo, ya que debido al estado de alarma no pudimos celebrar reuniones presenciales en las instalaciones que ocupa nuestra asociación. Esta última reunión se ha realizado en el presente mes de septiembre de forma remota.

Al terminar esta última reunión los asistentes han rellenado de forma anónima el cuestionario que sigue,

cuyo objetivo es recoger su opinión de los participantes sobre el Curso de Mindfulness para poder introducir mejoras en sus ediciones posteriores.

VALORACIÓN DEL CURSO

Responda con sinceridad y tenga en cuenta que la encuesta es totalmente anónima

Los asistentes al Curso, en número de 10, respondieron a un Cuestionario con 7 preguntas, y cuyas respuestas fueron las que se indican a continuación.

En las cuestiones A y B los números en negrita indican el número de respuestas obtenidas en cada una de las opciones.

A. En general, ¿qué tal te manejas con el estrés ahora, en comparación con tu situación antes del curso?

El estrés no era un problema para mí	**2**
Mucho peor que antes.....	**0**
Algo peor que antes.....	**0**
No hay diferencia.....	**0**
Algo mejor que antes, mejor en ciertos aspectos.....	**5**
Mucho mejor.....	**3**

2. En general, ¿qué tal te sientes ahora, en comparación con tu situación antes del curso?

Esto no era un problema para mí.	**0**
Mucho peor que antes.	**0**
Algo peor que antes.	**0**
Sin diferencia.	**0**
Algo mejor que antes, mejor en ciertos aspectos.	**7**
Mucho mejor.	**3**

En las respuestas a las cuestiones C y D exponemos el promedio de las 10 respuestas recibidas. Las respuestas tenían las 4 opciones que se indican.

C. ¿En qué grado ha cambiado tu actitud ante lo siguiente, en comparación con tu situación antes del curso?

1. Peor; 2. No hay cambio; 3. Mejoría ligera; 4. Mejoría significativa

Saber que tengo que cuidarme bien	**3,0**
Tener más consciencia de las cosas que hago	**3,0**
Creer que puedo contribuir a mejorar mi salud.	**3,2**
Aumentar mi autoestima	**2,7**
Sentirme esperanzado	**3,0**
Sentir que puedo expresar mejor mis sentimientos	**2,6**
Darme cuenta de las situaciones estresantes cuando ocurren	**3,5**
Manejarme adecuadamente en situaciones estresantes	**3,1**
Ser capaz de corregir algunos hábitos que me perjudican	**3,2**

D. Para cada técnica, indica el número que mejor describe su utilidad o los beneficios que te ha aportado.

1. Peor; 2. No hay cambio; 3. Mejoría ligera; 4. Mejoría significativa

.

Exploración del cuerpo	**3,3**
Meditación sentado	**2,7**
Respiraciones profundas	**3,3**
Movimientos conscientes en el suelo	**2,3**
Movimientos conscientes de pie	**2,5**
Atención a la respiración	**3,3**
Diálogo en grupos pequeños	**2,9**
Diálogo todos juntos	**2,9**
Explicaciones teóricas en las clases	**3,1**

En la cuestión E se solicitaba una valoración del curso puntuando de 1 a 10. Se indica el promedio de las 10 respuestas recibidas.

E. ¿Con la siguiente escala podrías dar un valor al curso?.

***Desde 1 para ningún valor hasta 10 para el máximo*.**

8,4

En la cuestión F se consigna el número de respuestas positivas a cada una de las preguntas que se indican.

F. ¿Estarías interesado en que existiera una continuidad con este trabajo? Responde SÍ o NO.

Asistencia grupo de meditación diaria	**2**
Asistencia grupo de meditación semanal	**8**
Asistencia grupo de meditación mensual	**8**
Asistencia a retiros de fin de semana	**5**
Asistencia a cursos/talleres de nivel avanzado	**6**

El cuestionario incluía una séptima pregunta: **G**. **¿Hay algún tema/aspecto o cualquier cosa que le parece que pueda sobrar o fltar en el programa.** Las respuestas recibidas a esta pregunta han sido pocas y de tipo personal, no siendo cuantificables, por lo que entendemos que no tiene interés transcribirlas.

A la vista de las respuestas obtenidas de los 10 asistentes al Curso de Mindfulness, cabe concluir que los socios que participaron califican su asistencia al curso como positiva, lo que nos induce a seguir proponiendo la realización de nuevos cursos. La propuesta es realizar cursos virtuales que presentan notables ventajas con respecto a los presenciales, aunque también tienen algunos inconvenientes. Véase el detalle de estos cursos en la información que sigue.

LA PRÁCTICA DE MINDFULNESS Y LA PERCEPCIÓN DEL TINNITUS

Está demostrado que la práctica de Mindfulness ayuda a reducir la gravedad de la percepción del tinnitus

y que mejora los resultados de los tratamientos basados en técnicas de relajación. Sobre esta terapia hemos publicado informaciones en Apat52, pág. 18: Mindfulness y Acúfenos; en Apat56, pág. 12: Tinnitus y Mindfulness Basada en Terapia Cognitivas; y en pág. 13: Mindfulness: Atención Plena y Tinnitus; y en Apat57, pág. 2: La Práctica del Mindfulness me Ayudó a Soportar Mi Tinnitus.

El principio a aplicar es simple, permitir que el tinnitus esté y aceptarlo tal y como es; en lugar de luchar en su contra, rechazarlo, negarlo o querer que sea distinto de cómo se manifiesta en cada momento. Este enfoque, puede no ser apropiado para todos. Es radicalmente diferente de lo que las personas con tinnitus suelen haber intentado antes, y va más allá del propio tratamiento del tinnitus. La propuesta es que de **la forma en la que consiga afrontar mi tinnitus, afrontaré también mi vida**.

Actualmente el Mindfulness está muy extendido en la sociedad y, aunque se inició en entornos sanitarios, lo encontramos en ámbitos como las escuelas o las empresas donde se va extendiendo paulatinamente.

Hasta hoy la enseñanza de Mindfulness se ha realizado habitualmente de forma presencial, lo que, ciertamente, tiene sus ventajas, como la cercanía o la potencia que genera la presencia del grupo. Todo ello lo pudimos experimentar en la formación que se realizó en la sede de APAT en los meses de febrero y marzo del presente año, interrumpida por el estado de alarma, y que hemos concluido en el presente mes de septiembre. En la situación actual, la formación digital está ganando terreno poco a poco y muestra otras ventajas como, por ejemplo, la facilidad de la logística o que permite que llegue a personas sea cual sea su lugar de residencia.

La investigación sugiere que la formación on-line bien diseñada puede obtener resultados iguales, o incluso superiores, ya que mejora las medidas de atención y reduce de forma similar el estrés, la depresión y la ansiedad, dado que la clave está en la práctica, más que en la comprensión intelectual de las técnicas. Sin embargo, existen inconvenientes como un compromiso menor con la práctica o no completar el curso. Se trata de inconvenientes que se pueden minimizar.

Desde APAT hemos tomado la decisión de transformarlo en una oportunidad y proponer a nuestros socios dos opciones formativas en Mindfulness, ambas en formato presencial-virtual por internet.

1. Para personas que se quieran iniciar, un programa de 6 sesiones semanales a través de la plataforma de videoconferencia Zoom en las que aprenderán las bases del Mindfulness y de la meditación. Las sesiones serán los lunes de 19,00 a 21,00, con inicio el 19 de octubre de 2020 y final el 23 de noviembre de 2020. Los socios que participen deberán realizar una aportación individual única de 30 € para sufragar los costes del programa.

Quienes deseen mayor información pueden inscribirse a la sesión de presentación grupal que se realizará el jueves 1 de octubre a las 18:00 h o pueden solicitar una entrevista personal con el profesor del curso Sr. Òscar Carrera al correo ocarrera36@hotmail.com El programa está limitado a 12 participantes.

2. Para personas que ya se han iniciado en la práctica de Mindfulness, proponemos un Grupo de Prácticas de Meditación todos los martes a las 19,00 h y los jueves a las 20,00 h, con una duración de 60 minutos, a partir del día 3 de octubre de 2020 y a lo largo de los meses de octubre, noviembre y diciembre 2020, sin coste alguno para los socios de APAT. Las prácticas son en directo, guiadas y se pueden seguir por audio en Internet o en formato audiovisual a través de Zoom. Las prácticas son grabadas y accesibles a través de una página web a partir del día siguiente.

Los socios que estimen que alguna de estas dos propuestas, o ambas, pueden serles útiles deben enviar un email al profesor del curso Sr. Òscar Carrera: ocarrera36@hotmail.com y recibirán información detallada o pueden solicitar una entrevista personal con el profesor Sr. Carrera.

ENMASCARAMIENTO DEL TINNITUS

Para las personas que no pueden conseguir que el tinnitus no esté presente en su mente continuamente, emplear otros sonidos para enmascararlo puede ser una ayuda para que no sea tan intrusivo. Enmascarar significa escuchar un sonido placentero o neutral con una intensidad ligeramente menor a la del tinnitus, lo que consigue dos objetivos. El primero, que es el más evidente, permite *cubrir* el ingrato sonido del tinnitus. El segundo, al mantener una intensidad ligeramente menor a la del tinnitus, *fuerza* al cerebro a un *trabajo duro* para percibir el sonido enmascarador en lugar del sonido del tinnitus. Esto es la teoría, la práctica puede diferir de lo expuesto. Algunas personas tienen una impresión bien distinta, creen que la intensidad del tinnitus aumenta, ya que éste trata de ser oído por encima del sonido enmascarador. Si lo prueba, no deje que esta impresión pueda desanimarle.

Para la mayor parte de las personas con tinnitus el enmascaramiento es una bendición, ya que encuentran muy difícil luchar contra el tinnitus todo el día, o al menos una buena parte del día. Algunas personas utilizan el enmascarador todo el día, sobre todo al principio, antes de conseguir habituarse al tinnitus. Para las personas con tinnitus crónico severo que no responden o no confían en un tratamiento, el enmascaramiento puede ser de gran utilidad en su trabajo, sea en una oficina silenciosa o sea en un entorno ruidoso. Por ejemplo, un puesto de trabajo activo con personas hablando, puertas que se abren y cierran, y el murmullo de numerosos aparatos electrónicos pueden agobiar a alguien con tinnitus moderado de forma que lo perciba con mayor severidad, a menos que pueda reducir la percepción de algunos de los sonidos.

Si desea utilizar sonidos enmascaradores en espacios compartidos con otras personas puede utilizar auriculares o audífonos, aunque debe tratar de evitarlos siempre que sea posible para escuchar el sonido enmascarador directamente del aparato emisor. Siempre debe asegurarse de que la intensidad del tinnitus sea algo superior a la del sonido enmascarador, para que el cerebro focalice su atención en el sonido enmascarador en lugar del tinnitus. Trate de que el tiempo en el que utiliza auriculares o audífonos sea el mínimo posible; este consejo es válido para todas las personas, y sobre todo para las que ya tienen un aparato auditivo dañado.

Las características del tinnitus condicionan el sonido enmascarador que le será más conveniente. Su tinnitus puede ser tonal, que consiste en un sonido con una sola frecuencia o con una banda de frecuencias muy estrecha, o puede estar constituido por la mezcla de varios sonidos con distintas frecuencias. Esta característica de su tinnitus puede ser determinante para escoger su sonido enmascarador, elección para lo que no se precisa ser un experto en acústica, ya que por suerte hay muchos sonidos donde escoger, de forma que vaya probando qué sonidos le funcionan, pueden ser músicas, sonidos de la naturaleza o sonidos artificiales como el sonido blanco.

El sonido blanco incluye todas las frecuencias que el sonido humano es capaz de percibir, que van desde 50 a 20.000 Hz, y la intensidad percibida es idéntica para todas las frecuencias contenidas en el sonido. Es una ayuda para dormir muy efectiva. Un estudio realizado en 1990 explica que los bebés se duermen más rápidamente si lo hacen con un fondo sonoro de sonido blanco. En la terapia TRT *Tinnitus Retraining Therapy* la percepción de sonido blanco, conjuntamente con las sesiones de consejo terapéutico, constituyen las prácticas a realizar.

Hay otros sonidos denominados con colores distintos del blanco en los que la intensidad percibida no es idéntica para todas las frecuencias. Si desea encontrar un sonido con el propósito de utilizarlo como enmascaramiento, puede ser útil probar varios de los sonidos disponibles: blanco, rosa, azul, etc. hasta encontrar el que le sea más eficaz. Acceda a www.myNoise.net en donde aparecen distintos tipos de sonido designados por su color, explicando qué efecto se intenta estimular con cada uno de ellos. La web está en inglés. Para encontrar alguna similar en español le basta con acudir a Google con el término: ***enmascaradores de tinnitus***, y encontrará sonidos de la naturaleza, músicas, sonidos compuestos, etc.

Existe un sonido blanco con distintas intensidades para cada frecuencia de sonido. Podemos denominarlo *sonido blanco compensado* (SBC). Las ondas sonoras de los sonidos que percibimos llegan al tímpano el cual vibra y transmite esta vibración a través de un delicado conjunto de huesos conocidos como huesecillos por su pequeño tamaño, los cuales transmiten la vibración a la cóclea o caracol en la cual, tanto en su interior como en su interior se alojan las células ciliares que son las que transforman la vibración en una señal eléctrica que llega al cerebro conducida por el nervio acústico, lo que permite identifcar el sonido percibido: la voz de alguien que nos habla, el ruido del tránsito, una música, etc. Las células ciliares están especializadas de forma que cada grupo de ellas procesa los sonidos de una determinada frecuencia, y cuando reciben el sonido blanco emitido con la misma intensidad en todas las frecuencias las células ciliares que se encuentran en el fondo de la cóclea reciben el sonido con menor intensidad que las que están a la entrada o en el exterior de la cóclea. El SBC corrige esta disfunción al generar un sonido más intenso para las frecuencias correspondientes a las células ciliares alojadas en el fondo de la cóclea, de forma que la totalidad de células ciliares reciban la misma intensidad cualquiera que sea su posición en la cóclea.

Un sonido muy utilizado es el que produce una fuente de agua en movimiento. Parece que los romanos ya instalaban fuentes de agua en las casas de las personas que tenían tinnitus, para que el sonido del agua fuera enmascarador. Puede ser que también los árabes emplearan los surtidores de agua con este propósito. Si visita la Alhambra de Granada y consigue estar un tiempo en solitario junto a las fuentes de agua que hay en algunos patios, sin más personas a su alrededor lo que no es lo habitual, notará la grata sensación de que su tinnitus no existe o que ha reducido su intensidad.

Tenemos varios testimonios de personas que en el baño, cuando corre el agua de la ducha o del lavabo, no perciben su tinnitus. El inconveniente es que no se puede estar todo el día en el baño.

Mantener un ventilador en movimiento es otra técnica de enmascaramiento. El clásico ventilador que se pone sobre la mesa produce un sonido similar al sonido blanco. La música de baja intensidad como ruido de fondo puede ser una ayuda. Ver televisión con el sonido a bajo nivel puede ser un excelente enmascarador. El sonido no solo ayuda a enmascarar su tinnitus, también fuerza a su cerebro a trabajar para escuchar y entender las conversaciones que llegan de su televisor.

Sea cual sea el sonido enmascarador que pueda adoptar como óptimo para usted, debe tener presente que el enmascaramiento no va a eliminar su tinnitus, ni siquiera va a reducir la intensidad con que lo percibe, en otras palabras, **enmascarar no es un remedio para curar el tinnitus**. Cuando su sonido enmascarador cese su tinnitus volverá, aunque es cierto que habrá estado un tiempo sin sufrir la invasión de su tinnitus y recuperando parte de su calidad de vida perdida.

Hay quien dice que el enmascarador empeora el tinnitus, es decir, cuando se deja de percibirlo la intensidad del tinnitus aumenta. Esto, que puede ser cierto en algunos casos, muy pocos, no lo es en la mayoría de ellos, ya que cuando cesa el enmascarador el tinnitus vuelve a su intensidad habitual. Esto es muy fácil de confirmar: probando un enmascarador y observar qué sucede con su tinnitus cuando cese el sonido.

TRATAMIENTO DE LA HIPERACUSIA MEDIANTE TERAPIA SONORA

La idea de que el sonido puede ser utilizado para tratar la hiperacusia parece contradictoria, ya que después de todo, es el sonido lo que causa la molestia. Sin embargo dado que la hiperacusia se origina por una hiperactividad en el sistema auditivo, nada impide que el sonido pueda utilizarse para devolver este sistema a sus niveles normales de actividad.

Hay varias acciones a realizar para tratar la hiperacusia por el sonido. La primera es librarse de las protecciones del sonido que puedan usarse. Están justificadas cuando se trabaja con maquinaria ruidosa o si hay

que ir a un concierto con elevados decibeles, pero cuando se utilizan todos los días pueden aumentar su hipersensibilidad aún más.

En segundo lugar, proveerse de un generador de sonido de bajo coste y ponerlo en marcha con el ruido de la lluvia o de las olas del mar a reducida intensidad, de día e incluso por la noche. Existen CDs disponibles que contienen todo tipo de sonidos, incluido el de color rosa, que es un sonido que contiene todas las frecuencias que el oído humano puede percibir, pero con baja intensidad en las frecuencias altas. Hay precedentes de personas con hiperacusia que la han superado con el empleo del sonido rosa.

Puede utilizarse un audífono que incorpore la función de generador de sonido, decisión que debe tomarse con la ayuda de un profesional, que podrá graduar la intensidad y la frecuencia del sonido a percibir de forma que sea el apropiado para su hiperacusia. Para ello hay dos opciones, una de ellas consiste en iniciar el tratamiento con un sonido de muy baja intensidad que casi sea inaudible, aumentándolo gradualmente. Esta opción se utiliza habitualmente para desensibilizar a pacientes con otros trastornos como las fobias. Una segunda opción es utilizar el audífono a un nivel de intensidad constante que sea confortable para el paciente, y asegurarse de que el audífono mantiene siempre la intensidad prefijada. No tenemos información válida que nos permita afirmar que una de las dos opciones descritas es mejor que la otra.

El empleo de la terapia sonora en el tratamiento de la hiperacusia no siempre es aceptado por los pacientes, debido a que temen que el sonido les empeore su dolencia. Si se acepta realizar esta terapia hay que hacerlo lentamente y con cuidado para recuperar la tolerancia al sonido. Como todo proceso de rehabilitación los resultados se alcanzan poco a poco. Algunos personas no tienen la paciencia necesaria para hacerlo, y por ello nunca obtienen el premio de vivir sin las protecciones auditivas.

Con la terapia sonora sus oidos vuelven a familiarizarse con el sonido. ¿Se conoce algún caso de una persona que haya sido afectada o perjudicada por la terapia sonora consistente en el sonido rosa, tanto si lo escucha mediante un CD o mediante un audífono? Creemos que no. Incluso quienes dicen que no pueden tolerar el sonido rosa toleran el sonido de voces humanas y otros sonidos habituales, y estos sonidos son más intensos que los del sonido rosa, y sus frecuencias están contenidas en el mismo, con la diferencia que en éste las frecuencias elevadas tienen menor intensidad.

Hay una situación en la que el sonido rosa tiene pocas posibilidades de éxito. Se trata de las personas que tienen tanto temor a los ruidos que siempre, siempre, utilizan protectores auditivos, en cuyo caso adquieren tan increible sensibidad al ruido que es muy difícil convencerles de utilizar la terapia sonora. Esta terapia requiere paciencia, y no menos de 2 horas al día.

Los generadores de sonido acoplados a los audífonos tienen la ventaja evidente sobre la audición mediante un CD y un aparato reproductor, de que pueden utilizarse en todo momento y en todo lugar, en tanto que la generación de sonidos mediante el CD obliga a estar cerca del aparato reproductor, aunque se dispone de aparatos como el MP3 que son portables. La diferencia de costes es abismal. Mientras un generador de sonido cuesta 2.000 € (mejor dicho: lo cobran a 2.000 € o más), el CD con el sonido rosa puede costar alrededor de 25 €.

Interesa saber que el sonido rosa debe ser el utilizado, y olvidarse del sonido blanco. Este tiene la misma intensidad en todas las frecuencias, en tanto el sonido rosa disminuye la intensidad del sonido a medida que se elevan las frecuencias, lo que lo hace más aceptable para la persona con hipoacusia.

La terapia sonora puede ser una ayuda en el tratamiento de la hiperacusia y del tinnitus, pero es posible que el afectado, si lo hace sin el consejo profesional, no utilice los parámetros de intensidad, frecuencia y tiempo de audición más convenientes en su caso, por lo que es aconsejable realizar la terapia sonora bajo la supervisión de un profesional, sea un otorrino sea un audiólogo.

HIPNOSIS, HIPERACUSIA Y ACÚFENOS

En el año 2008 publicamos el texto HABITUACIÓN A LOS ACÚFENOS cuyo autor fue D. Josep Ribas Fernández, Psicólogo vinculado a nuestra asociación y especialista en el tratamiento de los acúfenos. En dicha publicación se describe detalladamente el tratamiento de autohipnosis que se propone para reducir la intrusión del acúfeno, y se explica como descargar un CD con instrucciones para realizarla Esta publicación se envió en su momento a los socios y también se ha enviado a los socios inscritos posteriormente, no obstante, si algún socio no dispone de ella basta que nos lo indique por carta, teléfono o e.mail y se la enviaremos.

En esta revista hemos insistido en varias ocasiones en explicar la utilización de la autohipnosis para reducir el impacto de los acúfenos, y ahora nuevamente nos disponemos a hacerlo en lo que sigue, ya que comprobamos que se sigue aconsejando en publicaciones y en webs de asociaciones de otros paises, lo que nos indica que su aplicación no ha perdido actualidad alguna.

Acúfenos e hiperacusia son muy frecuentes entre la población española. Son síntomas que pueden aparecer espontáneamente, después de un traumatismo sonoro o psicológico, o en el curso de una patología en el oído o en el nervio auditivo. En la mayor parte de los casos, estos síntomas son intermitentes, pero en los casos en los que son permanentes pueden llegar a ser muy incómodos e incluso invalidantes. Una consulta al otorrino y una evaluación auditiva son indispensables para diagnosticar (o eliminar) una patología que se pueda tratar, aunque no siempre el tratamiento conseguirá eliminar dichos síntomas. Esta consulta es la ocasión de recordar la importancia del uso de protección al sonido tanto en el trabajo como en la audición musical.

Puede ocurrir que la causa que originó tales síntomas haya cesado, pero acúfenos e hiperacusia persisten. Las informaciones auditivas recogidas por el oído son conducidas al cerebro, con derivación al área que procesa la memoria y las emociones, lo que explica que la música de una película estresante pueda poner los pelos de punta desde las primeras notas, incluso años después de haber visto la película.

El acúfeno y la hiperacusia son percibidos como una causa estresante que se retroalimenta. El cerebro no hace otra cosa que reaccionar a su entorno y también realiza predicciones. En función de situaciones que ya ha tenido anteriormente, puede prever consecuencias que a veces no tienen fundamento.

En períodos de estrés, el acúfeno y la hiperacusia tienen tendencia a aumentar en intensidad reactivando el bucle ruido-memoria-emoción. Este funcionamiento del cerebro, que es nefasto, es el habitual. El cerebro prevé lo que pasará, lo que puede dar lugar a determinadas acciones como evitar lugares ruidosos, con riesgo de aislarse socialmente, lo que no es beneficioso para la persona. Cambiar la manera de funcionar del cerebro en estas situaciones será eficaz pero requerirá algunos esfuerzos por parte de la persona.

El acúfeno y la hiperacusia ocupan una parte importante de la atención. Está demostrado que el cerebro no es capaz de realizar dos acciones al mismo tiempo. Si lo hace siempre es en perjuicio de una de las dos acciones y con un esfuerzo agotador. Cuando la atención al acúfeno o a la hiperacusia es máxima, particularmente en períodos de estrés, se observa en muchos casos fatiga nerviosa y psíquica. Al contrario, la mayor parte de pacientes con acúfenos llegan a gestionarlos satisfactoriamente cuando están ocupados o en espacios con un sonido ambiental moderado, pero les molestan si están en silencio.

Nuestro cerebro es capaz de desviar su atención de estos ruidos inútiles para realizar otras acciones, al igual que es capaz de hacernos olvidar que llevamos vestidos, un nuevo reloj o utilizamos gafas. Llega fácilmente a hacernos olvidar que vivimos cerca de un aeropuerto o de una vía de tren. Es cierto que llevar gafas o un nuevo reloj no es estresante, y por tanto fácil de olvidar. En el caso de acúfeno y de la hiperacusia este olvido es difícil de alcanzar a causa de la nefasta activación del bucle ruido-memoria-emoción.

Lo ideal sería poderse centrar en lo esencial pero ¿cómo hacerlo si el acúfeno suena permanentemente en nuestro oído?

Los poderes del cerebro son inmensos. Es capaz de inducir verdaderas enfermedades a causa del estrés como los infartos o las úlceras estomacales. Parece lógico pensar que, con esta capacidad del cerebro, lo inverso es posible.

En el caso del acúfeno y de la hiperacusia será preciso que a la vez disminuya el estrés, olvidar el ruido del acúfeno y/o el dolor de la hiperacusia, borrar los recuerdos, inducir más rápidamente el sueño, etc. ¿Por cuál de estas acciones empezar? ¿Y cómo hacerlo?

El tratamiento de estos dos síntomas es delicado y distinto para cada individuo, y puede evolucionar a lo largo del tiempo y en función de lo que ya se ha realizado anteriormente. Para algunos, los deportes, los generadores de sonido blanco, el yoga, la sofrología, la terapia cognitivo comportamental, las prótesis auditivas, etc. pueden haber sido una ayuda y se pueden combinar con otras acciones, como la autohipnosis.

La autohipnosis se vale de las herramientas que pueden aportar una ayuda al cerebro para avanzar a una situación más confortable.
La hipnosis no es una diversión o espectáculo de circo o de cabaret.

RELACIÓN ENTRE DIETA Y TINNITUS

Aunque se han publicado muchas informaciones sobre la relación de la dieta con la intensidad con la que se percibe el tinnitus, no disponemos de una información clara y veraz que podamos tener en cuenta. Se sabe que no nos conviene el café ni el té, ni el exceso de alcohol, ni las comidas picantes, y hay quien dice que tampoco el chocolate, etc. pero poca cosa más.

En Apat50 publicamos una información sobre el papel de los neurotransmisores en la percepción del tinnitus, en el que advertimos sobre los efectos nocivos del glutamato monosódico, muy utilizado en alimentos procesados, en pastelería y, sobre todo, en la cocina oriental. Se trata de un neurotransmisor que acelera la transmisión sonora entre el cerebro y el oído lo que da lugar a un aumento de la intensidad percibida cuando la sangre presenta un exceso de glutamato. Desgraciadamente el glutamato es un aditivo autorizado tanto en Europa como en E.E.U.U., y los fabricantes que lo utilizan no lo indican en las etiquetas de sus productos, lo que da lugar a que en nuestra dieta puede haber glutamato sin que lo sepamos.

Dado que por propia experiencia sospechamos que la dieta, efectivamente, influye en la intensidad con la que percibimos el tinnitus, tratamos de estar al corriente de las informaciones que nos llegan sobre este aspecto de nuestro problema; y por ello hemos recogido los datos de un estudio que hemos visto en la web de una asociación sudcoreana de afectados por tinnitus.

Doh Young Lee y Young Ho Kim, investigadores sudcoreanos publicaron en la revista *Clinical and Experimental Otorhinolaryngology* en 2018, los resultados de un estudio sobre la relación entre la dieta y el tinnitus. Contaron para ello con los datos recopilados por *Korea National Health and Nutrition Examination Survey* entre 2013 y 2015, que se referían a 7.621 individuos, de los cuales consideraron admisibles para el estudio a 1.435 de ellos. Les sometieron un cuestionario preparado al efecto y realizaron un análisis estadístico de las respuestas obtenidas. El estudio se propuso relacionar dos variables, una relativa a la relación entre distintos elementos de la dieta y la presencia de tinnitus, y otra referente a la relación de estos mismos elementos con la intensidad percibida del tinnitus.

Objetivo. Este estudio tuvo como objetivo analizar la asociación entre dieta y tinnitus contando para ello con una población muy amplia.

Métodos. Se recogieron datos recopilados por *Korea National Health and Nutrition Examination Survey* entre 2013 y 2015. El estudio contó inicialmente con los datos de 7.621 individuos de edades entre 40 y 80 años que tenían tinnitus. Se excluyeron los individuos que trabajaban en espacios ruidosos, los que tenían pérdida auditiva y los que dieron respuestas inadecuadas al cuestionario preparado al efecto, quedando 1.435 individuos (18,8 %) con tinnitus subjetivo y audición normal, sobre los que se realizó el estudio. Se estudiaron la asociación entre la prevalencia o presencia de tinnitus y la intensidad percibida del tinnitus
con la dieta, utilizando el cuestionario indicado, procesándose los datos obtenidos con las herramientas estadísticas habituales en este tipo de estudios.

Resultados. La prevalencia del tinnitus aumenta con la edad, aunque la molestia del tinnitus era muy similar en los distintos grupos de edad. Personas mayores, sexo femenino, índice de masa corporal bajo y reducida ingestión de vitamina B2 están asociados de forma significativa con la presencia de tinnitus. Se constató que la ingestión de vitamina B2 era significativamente menor en individuos en edades entre 51 y 60 años. Se encontró que menor ingestion de proteinas, de vitamina B3 y de agua estaban asociadas significativamente a mayor intensidad percibida del tinnitus. En personas de edades entre 45 y 55 años la intensidad percibida del tinnitus estaba asociada con una ingestion pobre de agua. En personas mayores de 70 años la intensidad percibida del tinnitus presentaba una asociación significativa con una menor ingestion de proteínas y de vitamina B3.

Conclusión. Un dieta limitada en vitaminas B2 y B3, agua y proteínas pueden asociarse tanto a la presencia de tinnitus y como a la intensidad con la que se percibe.

Los resultados obtenidos son sorprendentes para nosotros. Si pensáramos que lo que les pase a los sudcoreanos en relación a su tinnitus nada tiene que ver con lo que nos pase a los españoles, mejor sería olvidar estos resultados, pero en caso contrario habría que tener en cuenta en la dieta lo que han explicado, sobre todo considerando que modificar la dieta en la forma que proponen no significa riesgo alguno. Según estos investigadores surcoreanos se trataría por tanto de aumentar la ingestión de **vitaminas B2 y B3, de agua y de proteínas**.

Algunas conclusiones de los resultados: relación del tinnitus con las personas mayores, sexo femenino y bajo índice de masa corporal son puramente informativas, ya que en estas variables no podemos hacer nada; no podemos modificar edad ni sexo, y para modificar el índice de masa corporal habría que hacer un gran esfuerzo para el que no todos estaríamos dispuestos.

La **vitamina B2** o riboflavina es una vitamina hidrosoluble. Es necesaria para la integridad de la piel, las mucosas y de forma especial para la córnea, por su actividad oxigenadora, siendo imprescindible para la buena visión. Su requerimiento se incrementa en función de las calorías consumidas en la dieta: a mayor consumo calórico, mayor es la necesidad de vitamina B2. Esta vitamina es extremadamente importante para la produc-

ción de energía en el organismo. Otra de sus funciones consiste en desintoxicar el organismo de sustancias nocivas, además de participar en el metabolismo de otras vitaminas.

En la Unión Europea, se considera un aditivo alimentario permitido y se identifica por el código E-101. La vitamina B2 se encuentra en alimentos para bebés, cereales integrales, pastas, quesos procesados, jugos de frutas y productos lácteos enriquecidos con la vitamina, además de ser ampliamente usada en suplementos vitamínicos. Sus necesidades diarias son de 1,5 mg para niños y de 1,7 mg para adultos. Es importante destacar que no se almacena en el organismo, ya que el exceso se elimina por vía urinaria. Su consumo por vía oral no resulta tóxico, ya que su baja solubilidad limita su absorción a nivel intestinal, por lo que no es posible absorber cantidades peligrosas. Incluso la administración de B2 en dosis inyectadas, no es perjudicial, ya que el exceso se excreta en la orina, a la que colorea con un tono amarillo brillante.

La **vitamina B3** o niacina participa en la síntesis de algunas hormonas y es fundamental para el crecimiento, además de funciones biológicas como mantener el buen estado del sistema nervioso, producir neurotransmisores, mejorar el sistema circulatorio relajando los vasos sanguíneos, mantener una piel sana, estabilizar la glucosa en la sangre y restaurar el ADN. La ingesta diaria recomendada es de 2 a 12 mg/día para niños, 14 mg/día para mujeres adultas, 16 mg/día para hombres adultos y 18 mg/día para mujeres embarazadas o lactantes. Se encuentra en vegetales de hojas verdes, brócoli, tomates, zanahorias, espárragos, setas, plátanos, palmitos, ajos, nueces, granos o productos integrales, legumbres y arroz.

La información disponible sobre las **proteínas** es abundante y conocida. Como es sabido las encontramos en distintas cantidades en carnes, pescados, huevos, legumbres, frutos secos, cereales, verduras y productos lácteos tales como queso o yogur.

INHIBICIÓN RESIDUAL

La inhibición residual es un fenómeno en virtud del cual después de escuchar un sonido durante un periodo de tiempo, la percepción del tinnitus se suspende temporalmente. Puede ser por unos pocos segundos o a lo largo de varias horas. Este efecto puede producirse al escuchar los denominados sonidos blanco, rosa, azul, etc. o bien sonidos que contengan la frecuencia o tengan las características de su propio tinnitus. Por ejemplo, si su tinnitus consiste en un sonido como el de las cigarras y usted escucha un audio de cigarras cantando, es posible que parezca que su tinnitus ha desaparecido durante un tiempo después de que el audio se haya terminado. Los sonidos de colores que hemos descritos en muchas ocasiones, e incluso en este mismo número, contienen todas las frecuencias que el oído humano puede percibir, que van de 50 a 20.000 Hertz, y se diferencian entre sí por la intensidad sonora de cada grupo de frecuencias que varía de un color a otro. Se utilizan en la terapia TRT *Tinnitus Retraining Therapy.*

Muchas personas con tinnitus dicen que observan inhibición residual cuando están en el baño, ya que el tinnitus parece desaparecer o ser menos invasivo, y explican que la sensación de que su tinnitus ha desaparecido dura unos segundos, incluso minutos, después de salir del baño, es decir cuando ya no escuchan el sonido del agua.

La inhibición residual ha sido estudiada para utilizarla como tratamiento desde hace mucho tiempo, investigando distintos procedimientos para reducir la intrusión del tinnitus. Un procedimiento es escuchar un sonido cuya frecuencia sea similar a la de su tinnitus durante un largo período de tiempo, el tinnitus puede desaparecer un tiempo suficientemente largo para proporcionar un alivio. Otro procedimiento es escuchar un sonido que contiene cortos segmentos de sonidos de frecuencia similar a la de su tinnitus, una y otra vez, seguidos de períodos de silencio.

La teoría en la que se basa el tratamiento por inhibición residual es que la hiperactividad neuronal anormal existente en el área del cerebro que procesa los sonidos decrece al percibir determinados sonidos hasta que

el sonido fantasma producido –el tinnitus- reduce su intensidad, o incluso desaparece por períodos que pueden ser de días, semanas o meses.

La inhibición residual no es efectiva en todos los pacientes. Los fundamentos en los que se basa son válidos, y por ello ha habido algunos estudios que han tratado de conseguir que los resultados de la inhibición residual se prolongaran en el tiempo.

Como todas las terapias conocidas que se aplican al tratamiento del tinnitus su éxito depende del paciente y de como realiza los ejercicios correspondientes. Sus beneficios pueden ser de corta duración, pero aun así pueden constituir un alivio en personas con tinnitus moderado o severo.

La información precedente procede del libro *Living with Tinnitus* de Laura Cole, en el que no vemos una explicación de como llevarla a cabo, aunque para ello nos remite a una web que se indica a continuación, en la que, por un coste muy reducido, el que acceda podrá saber si su tinnitus puede tener los beneficios de la inhibición residual, y con qué sonidos llevarla a cabo. Esta web, una vez más, está en inglés, y desconocemos si existe alguna similar en español, pero aún así transcribimos la información correspondiente por si puede ser útil a algún lector.

Se trata de Hush Tinnitus que es un producto desarrollado para aprovechar las ventajas de la inhibición residual. Se ofrece asegurando que es más efectivo que la audición de sonidos de colores (blanco, rosa, etc.), de movimiento de agua o de la naturaleza. Puede acceder a **www.HushTinnitus.com** para hacer una prueba para ver si es usted candidato a ser tratado mediante inhibición residual, lo cual dependerá de las características de su tinnitus.

AYUMI HAMASAKI TIENE ACÚFENOS

Ayumi Hamasaki (浜崎あゆみ Hamasaki Ayumi, Fukuoka, Japón, 02.10.1978) es una cantante y compositora japonesa. Entre sus álbumes y sencillos, ha logrado vender más de 75 millones de copias, consolidándose así como la tercera artista y la mujer solista que más discos ha vendido en la historia de Japón. También es la artista con más sencillos vendidos en la historia de Japón con aproximadamente 40 millones de copias vendidas desde su debut en 1998. Nacida y criada en Fukuoka, Hamasaki se mudó a Tokyo en 1993 para perseguir una carrera como cantante y actriz. En 1998, bajo la tutela del Director Ejecutivo de Avex Max Matsuura, Hamasaki lanzó su single debut *Poker Face* y su álbum debut *A Song for XX*. El álbum alcanzó la primera posición en la tabla de Oricon y se mantuvo durante 5 semanas vendiendo alrededor de un millón de copias.

Sus siguientes 10 álbumes vendieron un millón de copias en Japón. No obstante con su tercer álbum *Duty* vendió casi 3 millones. *A Best*, su primer álbum compilatorio es su álbum más vendido con más de 4 millones de copias, en Japón. Desde 2006, después del lanzamiento de su álbum *Secret*, la venta de sus álbumes y sencillos se ha mantenido. En 2006, con el lanzamiento de su sencillo n.º 39, *Startin' / Born To B*e..., Ayumi Hamasaki se convirtió en la cantante femenina con más números uno dentro de Japón en toda su historia, y también la artista con más sencillos dentro del Top 10 de los rankings, destronando a Seiko Matsuda.

Ayumi Hamasaki tiene acúfenos que no le han impedido conseguir sus éxitos como compositora y cantante.

EL TÉ MATCHA JAPONÉS EN EL TRATAMIENTO DEL ESTRÉS

Tenemos muchos testimonios de personas que saben o sospechan que sus acúfenos se deben al estrés soportado, en general simultáneamente a la aparición de sus acúfenos. En la revista Plantas y Bienestar, que nos envía nuestro socio Miguel, se describen los beneficios del té matcha en la salud de las personas, y entre ellos aparece la posibilidad de que reduzca el estrés, por lo que creemos interesante transcribir la información. Es ineludible que expliquemos que desconocemos si se trata de una información *arreglada* para provocar el consumo del referido té, o bien si lo afirmado en relación al estrés puede ser totalmente cierto.

Dado que tomar té no es una acción invasiva y que tiene un precio asequible, publicamos la información por si algún lector se decide a tomar té matcha.

El pueblo japonés lleva comprobando estos efectos desde hace siglos, y por eso han convertido el simple hecho de tomarse una taza de matcha en una auténtica ceremonia en la que el té es tratado y reverenciado como si se tratase de un alimento sagrado. El té matcha tiene su origen en China, aunque en los siglos XII y XIII, paralelamente a la introducción del budismo hizo el salto al Japón.

El té matcha es un verdadero superalimento que sin duda contribuye a que Japón sea el país del mundo con mayor esperanza de vida. Su alto contenido en catequinas incrementa en un 17% la combustión de grasas mediante un efecto termogénico que aumenta el gasto de calorías; asimismo, ayuda a controlar el apetito e inhibe parcialmente la absorción de grasas en el intestino. En resumen, es una manera sana de controlar el peso y evitar la obesidad. Los polifenoles que más abundan en el té matcha pertenecen a la familia de las catequinas, entre ellas la EGCG (epigalocatequina galato), que posee propiedades antiinflamatorias, cardioprotectoras, neuroprotectoras, antiestrés, detoxificantes y anticancerosas.

Una versión fría y con leche, preferiblemente vegetal, es un pequeña perversión de su carácter ritual original. Se prepara añadiendo agua no excesivamente caliente (80º C más o menos) y se revuelve hasta obtener una consistencia cremosa. Se añade a continuación la leche vegetal a gusto del consumidor y los cubitos de hielo para que esté frío y se pueda tomar como un refresco. Atención: los cubos de hielo al licuarse reducen la intensidad del matcha al diluir su concentración, por lo que es aconsejable tenerlo en cuenta o bien utilizar cualquier otro procedimiento para enfriarlo.

La descripción de los beneficios del té matcha que sigue es amplia, pero aquí nos limitamos a señalar sus efectos sobre el estrés, ya que ha sido nuestro propósito al publicar esta información. Su alto contenido en teanina, un aminoácido muy difícil de obtener a través de la alimentación, reduce los niveles de cortisol y, en consecuencia, **ayuda a controlar el estrés**. Además, como reconoce la Agencia Europea del Medicamento el té verde combate la fatiga y la sensación de debilidad.

CONSULTA

Alexandra residente en Cartagena nos envía el correo siguiente:

Buenas tardes. Tengo 33 años y sufro de pitidos en los dos oídos desde hace 3 meses. Todas las pruebas otológicas han salido bien, resonancia de cráneo y oídos con contraste bien. Tengo bruxismo desde hace tiempo y justo al salirme estos pitidos y enterarme por el otorrino que podía ser la causa, uso férula de descarga, hago fisioterapia, osteopatía y acupuntura, tomo medicación para dormir, ansiolíticos, antidepresivos (tryptizol), voy al psicólogo y ya no sé que más hacer. He mejorado un poco en mi estado de ánimo pero no consigo remontar del todo. Mi incertidumbre es si estos acúfenos desaparecerán ¿Qué es lo que me queda por hacer? Gracias de antemano. Un cordial saludo. Alexandra

En las respuestas a las consultas de personas con acúfenos que acuden a nosotros por primera vez, además de responder a sus preguntas concretas en la mejor forma que podemos, incluimos un texto que pretende explicar lo que parece indispensable saber sobre los acúfenos y en lo que podemos informar y ayudar. Aunque un buen número de lectores ya conocen lo que explicamos en dicho texto, hemos creído oportuno incluir la totalidad de lo explicado a Alexandra pensando que puede ser útil para muchos de ellos.

Hola Alexandra, buenas tardes.

Lo que le queda por hacer es una terapia de habituación debidamente estructurada como las que describimos en lo que sigue, y que hemos hecho muchos que como usted tenemos acúfenos, y con ello convivimos con los acúfenos sin que afecten a nuestra calidad de vida.

Existen algunos tratamientos experimentales que pueden reducir la intensidad del acufeno, pero de momento no hay una solución magistral que valga para todos los casos y que ya esté de aplicación en clínica. Al margen de todo ello hay algunas terapias que permiten convivir con el acufeno sin pérdida de calidad de vida. Se trata de habituarse de forma que el acúfeno no sea aversivo.

La prescripción de tratamientos para los acúfenos, sean medicamentosos o de otra naturaleza, corresponde a los otorrinos cuando los acúfenos se originan en el oído; por tanto hay que acudir al otorrino para verificar si se puede establecer que el origen del acúfeno se encuentra en el sistema auditivo, en cuyo caso puede haber una solución. Cuando se establece que su origen no se encuentra en el oído, o cuando no se ha podido diagnosticar, cabe pensar que se trata de un acúfeno crónico generado en el área del cerebro que procesa los estímulos sonoros. En las personas acufénicas, en dicha área existe un hiperactividad neuronal anormal que da lugar a percibir un ruido que no tiene una fuente exterior que lo provoque. Por ello, los afectados por acúfenos que han sido visitados por un (o por varios) otorrino sin que hayan encontrado una solución a su problema, deberían asumir que su acúfeno es crónico, y que deberán convivir con él ya que, de momento, la medicina aún no tiene una solución magistral válida para todos los afectados. El afectado que se encuentra en esta situación (acúfeno crónico) no debe desesperarse ya que existen terapias que permiten habituarse al acúfeno de forma que el afectado pueda llevar una vida normal sin pérdida de calidad de vida.

Para combatir las consecuencias de los acúfenos, interesa realizar una terapia de habituación que le permita aprender a "alojar" el acufeno en su inconsciente, y cuando lo logre la mayor parte del tiempo no lo percibirá, y cuando lo perciba no le será aversivo. Las terapias más utilizadas son las cognitivo conductuales TCC, que requieren la ayuda de un psicólogo (ver Apat44, página 5). Otra terapia muy utilizada es la TRT Tinnitus Retraining Therapy que se debe practicar con ayuda de un profesional, de la cual hemos publicado amplia información en la revista Apat46 (página 2, Capitán Kirk). Otra terapia de la que le enviamos amplia información es la autohipnosis, que tiene la ventaja de ser fácil de practicar y ser económica.

Prácticamente la totalidad de investigadores y clínicos están de acuerdo en que la mayoría de los acúfenos son centrales (originados en el cerebro). La causa puede haber sido cualquiera (hay decenas de

ellas): pérdida auditiva o presbiacusia, exposición a ruidos, traumatismos, fármacos ototóxicos, etc., y aun habiendo cesado la causa que los provocó, la hiperactividad neuronal anormal generada se mantiene. Existen muchas investigaciones en curso para encontrar un tratamiento capaz de eliminar dicha hiperactividad, mediante fármacos, neuroestimulación, etc.; y parece que no habrá que esperar mucho para tener una solución.

Podemos ayudarle a aprender a soportar los acúfenos de forma que afecten lo menos posible a su calidad de vida, y por ello le proponemos tratar de habituarse. Esto puede que le suene a algo muy difícil o imposible, pero somos muchos los que mediante el tratamiento de habituación que le enviamos nos hemos habituado, y convivimos con el acúfeno sin mayores problemas. En el texto se describen ejercicios físicos de relajación que puede ver como se realizan descargando un video como se indica en la página 28. El DVD de autohipnosis puede descargarlo accediendo al link http://psicoacufenos.com/docs/castellano_1.mp3

Los que estamos afectados por acúfenos debemos tomar precauciones cuando nos prescriben determinados fármacos para otras dolencias, ya que muchos de ellos pueden tener efectos secundarios nocivos generando o aumentando la intensidad de los acúfenos. Esta precaución es muy necesaria, ya que tenemos numerosos testimonios de personas que han visto aumentar la intensidad de su acúfeno al tomar un fármaco prescrito para otra dolencia distinta del acúfeno que era ototóxico (efectos secundarios nocivos en las vías auditivas en general y para el acúfeno en particular). Le enviamos el informe sobre esta cuestión: Acúfenos y Fármacos 2018, en el cual aparecen los fármacos cuya prescripción conlleva el riesgo de que se empeoren los acúfenos. Le adjuntamos también para su información la revista Apat52 en la que se explica cómo manejar el informe Acúfenos y Fármacos 2018.

Los párrafos anteriores corresponden al texto al que nos hemos referido al principio, y el párrafo que sigue es una respuesta específica a una consulta formulada por Alexandra en su correo.

El fármaco tryptizol que usted toma como antidepresivo contiene amitriptilina (tryptizol es un nombre comercial). La amitriptilina tiene el riesgo de empeorar los acúfenos; quede claro que no decimos que esté empeorando sus acúfenos, decimos que existe un riesgo de ello si la toma durante un periodo de tiempo suficientemente largo. Vea el informe Acúfenos y Fármacos 2018 en el que aparece la amitriptilina. Si puede consultar con el médico que la prescribió y se lo explica es posible que lo pueda sustituir por otro fármaco con menor riesgo. Esta información es puramente orientativa. Cualquier decisión que usted tome sobre el particular debe ser prescrita por su médico; olvídese de la automedicación. Saludos. APAT

APLICACIÓN DE LOS CANNABINOIDES NO PSICOTRÓPICOS A LOS ACÚFENOS

En Apat57 explicamos que se iba a realizar un estudio de aplicación de los derivados del cannabis no psicotrópicos autorizados para usos medicinales y de investigación al tratamiento de los acúfenos, para el que se iban a necesitar voluntarios, obviamente personas con acúfenos dispuestos a recibir tal tratamiento. La idea de realizar este estudio nos pareció interesante, debido a algunas características comunes al dolor crónico y a los acúfenos, y al hecho de que varios cannabinoides no psicotrópicos son eficaces en el tratamiento del dolor crónico aconsejaban estar expectantes a lo que se dedujera en el estudio e incluso colaborar en el mismo.

A finales de febrero pasado teníamos previsto entrevistarnos con los responsables del estudio, pero la entrevista se retrasó por motivos ajenos a nosotros, y a mitad de marzo el estado de alarma ha originado que la preparación del estudio se interrumpiera. Estábamos interesados en conocer el protocolo de actuaciones a realizar en el estudio para decidir si lo comunicábamos a los socios, y no habrá más remedio que esperar a que la situación sanitaria se normalice para conocer las circunstancias del estudio. Cuando tengamos algo concreto que informar lo haremos.

EL TELETRABAJO EN LAS PERSONAS CON TINNITUS

La tempestad sanitaria ocasionada por el covid-19 ha dado lugar a que muchas personas, si su trabajo lo permite, sigan trabajando mediante teletrabajo, es decir sin moverse de su domicilio. Al respecto el audiólogo Paul Harrison analiza en un informe publicado en la web de *British Tinnitus Association* los retos y los beneficios de trabajar en casa en las personas con tinnitus.

El reto de adaptarse

La pandemia que aún está presente es un reto para todo el mundo, y más para las personas con tinnitus, que a pesar de estar acostumbradas a variaciones constantes de la ansiedad que perciben, pueden encontrar esta situación extremadamente difícil, ya que puede dar lugar a un aumento en sus niveles de ansiedad, e incluso a una sensación de pánico. La pandemia puede crear a las personas con tinnitus una duda sobre sus posibilidades de afrontar su tinnitus en el futuro.

Transformar el propio hogar en oficina y adaptarse a un nuevo sistema de trabajo puede resultar abrumador, entre otras cosas debido a que se puede depender de la ayuda de los compañeros de trabajo y de la compresión de los superiores para ajustarse a un nuevo sistema de comunicación, ya que la comunicación virtual con los colegas requiere el uso de nuevas tecnologías que comporta nuevas demandas y nuevos esfuerzos. Con el tiempo estos cambios pueden tener impacto negativo en el sueño y en la concentración en general, y en particular en las personas con tinnitus en cómo gestionar su ansiedad.

La atmósfera habitual de una oficina facilita la relación social para la mayor parte de las personas, jugando un importante papel en nuestras sensaciones de bienestar. Para las personas con tinnitus puede ser también una distracción para dejar de percibir los síntomas propios del tinnitus, al facilitar de una forma natural no forzada el manejo de tales síntomas. El traslado de la oficina al propio hogar puede cambiar el impacto de los síntomas del tinnitus de manejables a intensos. Aunque hay personas con tinnitus que prefieren trabajar en casa, esta forma de trabajo suele generar un entorno más silencioso que la oficina compartida con otros colegas, lo que puede causar que la percepción del tinnitus sea mayor y más frecuente.

Por todo ello, el riesgo que se corre con el teletrabajo es que aumente la sensibilidad a los sonidos, que se reduzca la habilidad para concentrarse en el trabajo y se experimente fatiga de concentración. Es una reacción del cerebro al tratar de controlar los sonidos del tinnitus para llevarlos al inconsciente para no percibirlos. La consecuencia puede ser un cerebro y un cuerpo exhaustos física y mentalmente.

Focalizarse en lo positivo

Tarde o temprano esta situación nueva y única pasará, y volveremos a la actividad normalizada anterior a la pandemia. Puede que el aprendizaje del teletrabajo realizado dé lugar en muchos casos a que cambie la manera de trabajar con sus ventajas e inconvenientes. Como otros retos en la vida, este puede constituir la oportunidad de aprender a ser más resilientes*, adaptativos* y proactivos*.

Demos a esta nueva situación una utilidad práctica con mayores oportunidades para el manejo del tinnitus, a la vez que tratemos de desarrollar una relación más cercana con nuestros colegas, lo que significa mayor comprensión y mayor comunicación, de forma que cuando podamos volver a nuestra oficina se haya fortalecido la relación con ellos, lo que puede significar que el equipo sea más eficaz.

Ser proactivo*

Emplee sus tiempos de descanso en realizar técnicas de relajación como la relajación progresiva, el mindfulness o el yoga, e incluso sencillamente: dar un paseo. Nunca desprecie el efecto del “aire fresco” o del descanso para poder afrontar las obligaciones propias de su trabajo diario. Utilice terapia sonora** en su nuevo

lugar de trabajo, lo que le permitirá concentrarse en lo que es importante en lugar de estar pendiente de los sonidos de su tinnitus.

Si utiliza habitualmente audífonos puede que sea necesario ajustarlos a su nuevo ambiente de trabajo, para lo que deberá consultar con su audiólogo. Tenga en cuenta que todas las consultas pueden ser efectivas para refrescar su memoria y poder analizar las decisiones tomadas en relación al manejo de su tinnitus.

En definitiva, anticípese a los acontecimientos controlando y decidiendo sus acciones futuras para poder realizar su trabajo y controlar simultáneamente su tinnitus.

---

*__Definiciones según el Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua__

Resiliencia. **1**. Capacidad de adaptación de un ser vivo frente a un agente perturbador o un estado o situación adversos. **2**. Capacidad de un material, mecanismo o sistema para recuperar su estado inicial cuando hacesado la perturbación a la que había estado sometido.
Adaptativo, va. 1. Dicho de una persona: acomodarse, avenirse a diversas circunstancias, condiciones, etc.
2. Dicho de un ser vivo: acomodarse a las condiciones de su entorno.
Proactivo, va. 1. Que toma activamente el control y decide qué hacer en cada momento, anticipándose a los acontecimientos. **2**. Que implica acción o intervención activa.

****Terapias sonoras.** En estas páginas hemos explicado en varias ocasiones la práctica de terapias sonoras, que van desde abrir la ventana para que el ruido ambiental enmascare el tinnitus hasta el empleo de generadores de sonidos que pueden incorporarse a los audífonos en el caso de los que los usan por su pérdida de audición. La oferta de sonidos preparados para enmascarar y/o habituarse al tinnitus es muy amplia, existiendo incluso sonidos específicos para cada persona.

HUMOR

¿Quieres ser miembro de nuestra asociación?

Para que una asociación sea efectiva y pueda trabajar bien respaldada, tanto social como económicamente, necesita tener un elevado número de asociados. Nuestra asociación no cuenta con otras fuentes de ingresos que la cuota anual de 20,00 € que satisfacen nuestros asociados.

Si quieres colaborar suscríbete y envíanos el boletín de inscripción adjunto debidamente rellenado a:
APAT, C. Providència, 42, 08024 Barcelona.
Si lo prefieres puedes enviarlo por correo electrónico a: atencion@acufenos.org

Nombre y apellidos.....

Dirección .....

Código postal .....Localidad .....

Año de nacimiento.....Teléfono.....DNI .....

Correo electrónico.....

Cuenta bancaria para domiciliación de las cuotas (indíquese el IBAN):

....

.....a ..... de .....de .....

Firma:

GAES presenta

GAES {serena}

La Terapia Integral desarrollada por GAES para silenciar el tinnitus y devolver la calma a las personas que lo padecen

Paso 1:

EVALUAR EL PROBLEMA

Le ofrecemos la tecnología más avanzada para evaluar su acúfeno

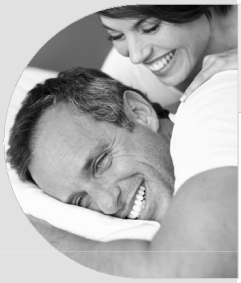
Mediante una extensa entrevista personal y un completo programa de pruebas audiométricas, le ofreceremos una valoración de la incapacidad que provoca el acúfeno en su vida.

Paso 2:

TRATAR EL ACÚFENO

Una solución personalizada para cada paciente

Nuestros profesionales le ofrecerán el tratamiento más adecuado para recuperar el confort auditivo. Las soluciones de GAES Serena proporcionan **un sonido terapéutico que desvía la atención del acúfeno hasta llegar a ignorarlo.**



Paso 3:

CONVIVIR CON EL TINNITUS

Notará una mejora inmediata de su calidad de vida

La experiencia de nuestros clientes es la mejor garantía de éxito.

Tras realizar la terapia

El **84%** de los pacientes **manifiesta una mejora evidente.**

El **78%** **recomendaría la terapia a otras personas.**

David Lirola, 42 años.

"Mi experiencia es totalmente positiva y me ha permitido volver a la normalidad de mi día a día"

Mire el testimonio de David en **www.gaes.es**

GAES INSTITUTO AUDITIVO INTEGRAL

Especialistas en Audiología

TELÉFONO DE INFORMACIÓN SOBRE EL TINNITUS

902 09 59 25

91 252 93 91