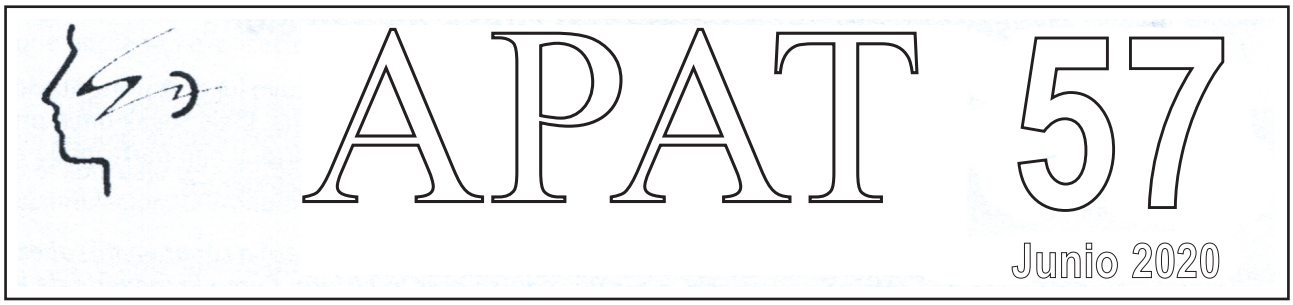



Publicación trimestral editada por APAT Asociación de Personas Afectadas por Tinnitus
Calle Providència, 42. Hotel de Entidades de Gràcia. 08024 Barcelona
Tel. 699 067 743 y 619 690 030 * jims@es.inter.net * www.acufenos.org

## SUMARIO

1. El estado de alarma ..... 1
2. Curso de mindfulness ..... 2
3. La práctica del mindfulness me ayudó a soportar mi tinnitus ..... 2
4. Un cócktel de fármacos que podía ser ototóxico, y fue ototóxico ..... 5
5. El fármaco metamizol puede ser ototóxico ... 5
6. Autoayuda para minimizar la molestia del tinnitus ..... 6
7. Jean Jacques Rousseau tenía acúfenos ..... 9
8. Desibilización y reprocesamiento mediante el movimiento de ojos ..... 10
9. Acúfenos pulsátiles ..... 11
10. Intensidad sonora de los ruidos que nos rodean .....13
11. Desde un pueblo de la provincia de Ávila nos envían un correo ..... 13
12. Terapias complementarias para el tinnnitus: una opinión ..... 14
13. Las *hierbas suecas* en el tratamiento de los acúfenos ..... 17
14. Reflexión ..... 18

## EL ESTADO DE ALARMA

El estado de alarma decretado por el Gobierno por causa del Covid-19 ha alterado la vida de muchas personas que se han visto obligadas a modificar sus hábitos y sus rutinas. También se ha visto alterada la actividad habitual de nuestra asociación, puesto que desde el 14 de marzo nuestra oficina ha estado cerrada y no pudimos celebrar la Asamblea General de Socios. No hemos podido desarrollar actividad alguna, pero hemos podido atender a quienes se comunicaron con nosotros por correo electrónico o por teléfono, aunque hemos tenido menos comunicaciones que en tiempos normales.

La situación de confinamiento y el temor al contagio del virus pueden ser causas estresantes que podrían agravar la percepción del acúfeno, por lo que recomendamos a nuestros socios que hagan un esfuerzo para soportar la situación con el mejor estado de ánimo y con la mayor tranquilidad.

Deseamos a nuestros socios y a sus familias lo mejor en estos tiempos tan difíciles. Tenemos constancia de tres de nuestros socios que han sido positivos por contagio del virus. Dos de ellos lo han superado y se encuentran bien, y el tercero ha fallecido. Descanse en paz.

## CURSO DE MINDFULNESS

A lo largo de los pasados meses de enero, febrero y marzo realizamos un curso de mindfulness con 12 personas, número máximo indicado por el instructor del curso Sr. Óscar Carrera, a razón de 2 sesiones mensuales de 2 horas cada una.

Debido al estado de alarma solo pudimos tener las 5 primeras sesiones habiendo quedado pendiente la última de ellas. Teníamos previsto que los asistentes rellenaran un cuestionario para poder evaluar los resultados obtenidos por cada uno de ellos, con objeto de poder informar a todos los socios sobre el particular, y decidir la realización de nuevos cursos. acción que no hemos podido realizar. También ha quedado pendiente de concretar y organizar con el instructor cursos no presenciales para que puedan realizarlos los socios de APAT sea cual sea su lugar de residencia, aprovechando para ello las nuevas tecnologías que se han utilizado tan pródigamente en estos tiempos de confinamiento.

En cuanto la situación lo permita concluiremos el curso, responderemos al cuestionario e informaremos a los socios sobre los resultados, y trataremos de organizar cursos no presenciales.

## LA PRÁCTICA DEL MINDFULNESS ME AYUDÓ A SOPORTAR MI TINNITUS

**Lisa es un abogado que ejercía en Londres y en Manchester. A raíz de la aparición de su tinnitus su vida cambió, y estuvo durante 9 años tratando de encontrar una terapia que curara su dolencia. Finalmente descubrió la existencia del mindfulness, y su práctica le permitió recuperar la calidad de vida perdida, a consecuencia de lo cual decidió abandonar su actividad profesional anterior por la de terapeuta de mindfulness. Explica su experiencia en Tinnitus Today Spring 2020.**

**Desde el año 2015 se dedica a ayudar a otras personas con tinnitus y/o pérdida de audición aplicando sus propias experiencias y enseñando la práctica del mindfulness.**

**Como todos los que tenemos tinnitus, Lisa desea y espera que la medicina encuentre una terapia que nos permita curar el tinnitus, pero hasta que llegue, se ha propuesto ayudar a modificar la relación que los afectados mantienen con su tinnitus de forma que su calidad de vida se vea afectada lo menos posible.**

**El término mindfulness debe traducirse por atención plena. Es una terapia que propone distintos ejercicios o técnicas de meditación para escuchar al cuerpo y a la mente y aumentar la confianza en los propios recursos, para afrontar situaciones complejas de todo tipo, una de las cuales es la percepción del tinnitus.**

**Testimonio**

Hace unos años observé que había perdido audición en un oído y había aparecido un tinnitus en el mismo. Inicialmente estaba fascinada por la variedad del repertorio de sonidos: zumbidos, chasquidos, chapoteo y ruidos metálicos. Recuerdo perfectamente que en los primeros días, al caminar desde la estación del tren a mi casa, estaba sorprendida por los constantes cambios del ruido que percibía. Esto fue así hasta que el otorrino al que acudí me explicó que me olvidara de que mi tinnitus sería transitorio ya que, con seguridad, sería permanente.

Esta noticia cambió totalmente mi relación con mi tinnitus. Desde que supe que escucharía estos ruidos el resto de mi vida, el tinnitus se hizo invasivo, molesto, frustrante y constituyó una fuente de ansiedad y de depresión. Me costaba dormir y no podía concentrarme en el trabajo. Me hice adicta a Google con el propósito de encontrar la información que permitiera curar mi tinnitus, pensando que tal vez mi otorrino estaba equivocado. Yo estaba pendiente de cada cambio en la intensidad y naturaleza del ruido percibido, lo cual no me

divertía en absoluto, ya que, francamente, a la vez me resultaba irritante y me daba miedo. Sentía que mi tinnitus tenía vida por sí mismo y estaba totalmente fuera de mi control.

Naturalmente, todo ello no me impidió tratar de controlar mi tinnitus, y acabé siendo una paciente experta en tinnitus. Cada vez que "olía" algo que pudiera ser efectivo me sumergía en busca de información en los medios de comunicación. El tinnitus me agotaba y mi obsesión por encontrar alguna solución aún me hacía sentir peor.

Mi familia y mis amigos no podían entender como el tinnitus me hacía sentir tan mal. No es que no intentaran comprenderme, pero entender qué es el tinnitus resulta muy difícil para alguien que no lo tiene. Por ello, empecé a aislarme. Desistí de acompañar a mi marido a reuniones y a comidas con amigos, con el pretexto de que estaba muy ocupada, y evité totalmente ir al teatro y al cinema. Viví así durante 9 años agotadores. Además, me aparecieron dolores en el cuello y en la espalda, que me provocaron dolor crónico. Estaba desesperada para encontrar algo que mejorara mi pobre calidad de vida. El destino hizo que al cesar en un trabajo que yo adoraba supiera que en una ciudad cercana a la mía se organizaba un curso de mindfulness de 8 semanas, y dado que estaba libre me inscribí en el curso. Esta decisión significó un cambio en mi vida.

El mindfulness consiste en una serie de prácticas que tratan de que prestemos atención a nuestros pensamientos y a nuestras sensaciones, sin juzgar si lo que experimentamos es bueno o es malo. Se aprende a distinguir entre lo que actualmente existe en el aquí y ahora y lo que crean nuestros pensamientos o nuestras emociones. Esta concienciación nos permite decidir cómo responder a lo que nos ocurre.

Después de este cuso de 8 semanas, y con la continuación de la práctica adquirida, comprendí que había aprendido a mejorar mi vida con tinnitus y dolor crónico. El dolor seguía, pero mi percepción había cambiado, era menos molesta, y pasaba menos tiempo recordando los buenos momentos vividos antes de que aparecieran mis problemas. Estaba avergonzada del largo tiempo pasado sin descubrir que había técnicas como las adoptadas que podían enseñarme cómo manejar mi tinnitus. Con ello inicié una nueva vida en la que sigo con el tinnitus, pero éste no me controla, e incluso hay muchos momentos en que me olvido de él.

Decidí que yo no debía guardar mi experiencia exclusivamente para mí, cuando hay mucha gente sufriendo por su tinnitus, por lo que adquirí la calificación de terapeuta de meditación y mindfulness. Ahora mi trabajo, y mi vocación, es enseñar mindfulness a personas con tinnitus, de forma que puedan vivir con tinnitus en lugar de sufrir con él.

**Viviendo de forma automática**

Uno de los conceptos clave que he aprendido en la práctica del mindfuness es ser consciente de los pensamientos automáticos, de las sensaciones y de los comportamientos que nos afectan, y que pueden ser una ayuda, o lo contrario, cuando tienen lugar determinados sucesos.

Si usted está conduciendo un coche, los procesos o pensamientos automáticos pueden ser útiles. Usted no estará pendiente del cambio de marchas, ni del movimiento de sus pies, ni de la forma como gira el volante. ¿Puede imaginar que usted debiera conducir prestando atención a estas maniobras como cuando aprendía a conducir? Acabaría usted exhausto.

Pero no todos los procesos automáticos como los descritos son útiles. Imagine que su tinnitus cambia de sonido o se hace más intenso. ¿Qué habría hecho yo en los años anteriores? Habría tardado muy poco en desarrollar pensamientos automáticos sobre estos cambios como los siguientes: "Tengo algún problema de salud"; "Esto podrá empeorar aún más"; "Yo no puedo soportarlo"; "No podré concentrarme y acabaré perdiendo mi trabajo"; etc. Y estos pensamientos podrán ir acompañados de respiración alterada, dientes apretados, estómago hinchado, hombros encorvados y dolor de cabeza ¿Por qué? Porqué nuestros pensamientos afectan a como nos sentimos, y viceversa: como nos sentimos afecta a nuestros pensamientos.

En cuanto nos damos cuenta de estar en este círculo vicioso empleamos estrategias para suprimirlos, como no quejarnos o como ponerlos en perspectiva: “sería peor …”. Todo ello no nos hace salir del círculo, sino todo lo contrario, nos empuja a “meternos” más en él. Cuanto más tratamos de evitar o de deshacernos de estos pensamientos y sensaciones más los tenemos presentes. Así, ¿cómo podemos empezar a deshacernos de estos pensamientos y comportamientos que no nos ayudan? **Prestando atención**.

El mindfuness le invita a prestar atención a los pensamientos, sensaciones y sentimientos que usted está experimentando justamente ahora. Por ejemplo, si usted percibe que se está preocupando sobre cómo será su vida con tinnitus en el futuro o si está pensando cual pudo haber sido la causa de su tinnitus, al ser consciente de lo que percibe trate de hacer una pausa por un momento, y tranquilamente focalice su atención en lo que está experimentando en este momento presente. El resultado es que romperá el círculo vicioso (el ping-pong entre pensamientos y emociones) y saldrá de la “montaña rusa” que es su tinnitus. Y créame, realmente es una liberación.

Veamos un ejemplo. Cuando me despierto por la noche la primera cosa de la que soy consciente es de mi tinnitus. Antes del mindfulness mi cabeza se hubiera llenado de los pensamientos automáticos siguientes: “Otra vez, está ahí”; “Estoy segura que es lo que me ha despertado”; “No puedo librarme de él”; “¿Qué he hecho yo para tener tinnitus?”; “Esto no es justo”; “Yo no puedo vivir así”; “No puedo estar el resto de mi vida durmiendo tan poco”; “Yo no puedo funcionar sin mis siete horas de sueño”; “También puedo levantarme y no volver a dormir”.

Y con ello estaría más alterada, más nerviosa, mi respiración sería poco profunda y mi cuerpo estaría muy tenso. No me preguntaría si puedo volver a dormirme, y mi marido me encontraría haciendo la colada a las 4 de la madrugada.

Ahora, yo me sigo despertando por la noche, pero gracias a mi práctica regular de mindfulness, mis pensamientos son, afortunadamente, diferentes: “Otra vez el tinnitus”; “¿Qué puedo hacer para dormirme de nuevo?; ¿Quizá un ejercicio de atención a la respiración*?; ¿Un ejercicio de exploración del cuerpo (*body scan*)*?; “¿Escuchar algunos sonidos enmascaradores?”; “Vale, voy a escuchar estos sonidos y a la vez haré un ejercicio de atención a la respiración”.

No voy a dramatizar, no estoy ante una catástrofe. No voy a dar vueltas durante horas apretando los dientes y lamentando esta “injusticia”. En lugar de ello, me daré cuenta de que ahí está mi tinnitus y lo aceptaré, y enseguida decidiré cual de las herramientas que me ha proporcionado el mindfulness utilizaré para dormirme de nuevo.

Debo advertir que esto no funciona siempre. Cuando escribo esto tengo un fuerte resfriado, y percibo mi tinnitus con mayor intensidad. La noche anterior, ni la práctica del mindfulness ni el sonido enmascarador consiguieron que me durmiera de nuevo. Por ello me levanté, y pasé un rato escuchando sonidos enmascaradores mediante mis audífonos. Antes del mindfulness yo hubiera estado estresada por la falta de sueño y cansada al día siguiente. Ahora mis pensamientos automáticos han cambiado al extremo de aceptar la situación tal como es, en este momento un aumento transitorio de mi tinnitus a causa de mi resfriado, y tanto mi cabeza como mi corazón entendiendo que mi tinnitus ya no es lo que era. Actualmente puedo controlarlo, si presto atención a lo que experimento ahora, y no presto atención a lo pasado ni al futuro.

---

*Ejercicios de atención a la respiración. *Exploración del cuerpo. Son ejercicios de meditación que se aprenden al realizar cursos de mindfulness. En los primeros se aprende a estar pendientes de nuestra respiración, lo que da lugar a que la mente se aquiete y entrenemos la capacidad de enfocar nuestra atención en un elemento que siempre está a nuestra disposición: nuestra propia respiración. En el segundo se presta atención para explorar las sensaciones táctiles en el cuerpo, se aprende a percibir las sensaciones que experimenta nuestro cuerpo sean las que sean. Estas acciones permiten estar presente en lo que ocurre aquí y ahora.

## UN COCKTEL DE FÁRMACOS QUE PODÍA SER OTOTÓXICO Y FUE OTOTÓXICO

Elisabet, residente en Blanes (Girona) nos envía el siguiente correo.

**Hola! Soy una persona con tinnitus provocado por la medicación tomada. Me gustaría estar informada de las novedades que vayan saliendo.**

**Un saludo.**

Nos pusimos en contacto con ella para saber cuales habían sido los fármacos que había tomado, y nos remitió un informe en el que se explica que, inicialmente, fue atendida en la Clínica del Dolor (octubre 2015) por los problemos derivados de un accidente de tráfico, en la que le prescribieron:

1. Zaldiar, analgésico, compuesto por dos principios activos: **tramadol** y **paracetamol.**
2. Enantyum, antidepresivo tricíclico, cuyo principio activo es la **amitriptilina.**
3. Tryptizol, antiinflamatorio no esteroideo, cuyo principio activo es el **dexketoprofeno.**

Este conjunto de fármacos no resolvió sus dolencias, creándole otros síntomas entre ellos tinnitus, y por ello acudió a un Centro Médico nueve meses después, en el que mantuvieron el zaldiar y el enantyum modificando sus dosis, y añadieron dolocatil, analgésico cuyo principio activo es el **paracetamol.**

De acuerdo con la información que manejamos el **dexketoprofeno** prácticamente no presenta riesgo de causar ototoxicidad, pero los otros tres principios activos: **tramadol, paracetamol** y **amitriptilina**, podrían causar tinnitus si se toman de forma continuada como ha sido el caso de Elisabet. Actualmente, casi 5 años después del accidente, Elisabet continúa teniendo tinnitus y decidió acudir a nuestra asociación en demanda de información y ayuda.

Nos preguntamos cual de los tres fármacos mencionados fue el causante de su tinnitus, y pensamos que es imposible llegar a saberlo con certeza, pudo ser uno de ellos, o pudo ocurrir que el efecto ototóxico fuera potenciado por interacción de dos de los tres fármacos o por los tres.

**Ni podemos ni debemos sacar conclusiones sobre lo anterior ya que se trata de un solo caso, pero creemos oportuno publicar esta información para conocimiento de nuestros lectores.**

## EL FÁRMACO METAMIZOL PUEDE SER OTOTÓXICO

Enric, socio de APAT residente en Badalona, nos explica que le prescribieron el fármaco **metamizol** como tratamiento de un dolor muscular que tenía en la planta del pie. Se despertó a media noche después de haber tomado metamizol unos días, percibiendo un gran aumento de la intensidad de su acúfeno, que le duró todo el día siguiente hasta que fue volviendo a su intensidad habitual. Sospecha que el referido fármaco fue el causante del aumento de intensidad de su acúfeno, y a consecuencia de ello su médico modificó el tratamiento.

El **metamizol** es un analgésico que apenas se utiliza en EEUU por el riesgo de agranulocitosis, y posiblemente por esto no se recoge en las listas de ATA ni en la de Micromedex, y tampoco en la ficha técnica de la AEMPS y de la EMA. Al no estar en las tres listas iniciales, no se recogió como ototóxico en el Informe 2018. Actualmente hay registrados 16 posibles casos en la EMA *European Medicine Agency* en el último año.

Interesa que el médico que lo prescribió lo comunique al centro de farmacovigilancia autonómico, para ver si así, lo incluyen en la ficha técnica. Esperamos que la haya hecho.

El **metamizol** es analgésico, antitérmico y antiespasmódico no esteroideo, y está indicado en el tratamiento del dolor sea cual sea su etiología (postoperatorio, cólico, neoplásico o traumático). El diccionario de fármacos que consultamos describe algunos efectos secundarios entre los que no se indican los acúfenos.

## AUTOAYUDA PARA MINIMIZAR LA MOLESTIA DEL TINNITUS

El tinnitus es un síntoma muy común, y aunque lo recomendable a las personas con tinnitus es acudir a su médico de cabecera o a un otorrino, hay una serie de medidas que pueden realizar por su propia iniciativa que ayudarán a minimizar los efectos del tinnitus.

Es habitual estar estresado, ansioso y temeroso cuando se experimenta el tinnitus por primera vez. Si la persona consigue relajarse es capaz de sentirse menos estresada lo que permite reducir la molestia percibida por causa del tinnitus. Hay muchas técnicas de relajación como yoga, tai-chi y meditación. Según sus preferencias cada persona decidirá qué técnica emplear para relajarse, pudiendo ser con la ayuda de un especialista o mediante ejercicios realizados por uno mismo sin ayuda. Disponemos de algunas técnicas que pueden realizarse fácilmente y que suelen ser efectivas para recuperar toda o parte de la calidad de vida perdida por el tinnitus. Debe tenerse en cuenta que no hay una técnica magistral que sea útil a todas las personas, e incluso para una misma persona puede ser efectiva hoy y no serlo mañana. Interesa, por tanto, tener información sobre las técnicas de relajación disponibles.

**Relajación muscular progresiva**

Para empezar busque un espacio en el que se encuentre cómodo y en el que no pueda ser molestado. Deberá encontrar una hora del día que pueda dedicar a relajarse; puede ser por la mañana o por la noche. Trate de realizar estos ejercicios todos los días con la misma duración si es posible. La sugerencia es de 30 minutos al día, pero no se preocupe si solo consigue hacerlos durante 15 minutos. Si consigue el espacio deseado y que no le molesten, puede que el silencio agudice la percepción de su tinnitus, en cuyo caso es aconsejable dotarse de un sonido de fondo que puede ser música suave o sonidos de la naturaleza de baja intensidad.

La técnica a utilizar se denomina relajación muscular progresiva. Puede realizarse sentado en un sillón confortable o estirado en el suelo sobre una alfombra o similar. Sea la que sea la posición escogida no cruce los brazos ni las piernas.

**Nota de la redacción. Los ejercicios que constituyen la relajación muscular progresiva pueden verse en un DVD editado por nuestra asociación que está disponible. En su momento se envió a todos los socios y se ha enviado a los nuevos socios; no obstante si no dispone del mismo, sea cual sea la causa, basta que lo comunique por las vías habituales (email, teléfono, carta) y se lo enviaremos. Este DVD se encuentra accediendo a vimeo.com/26315541 desde donde puede descargarse.**

Piense en su respiración, note que tiene un ritmo natural. Trate de respirar con un ritmo constante, para lo que le ayudará si inspira por su nariz, mantiene el aire inspirado unos segundos y lo expulsa por la boca, y espera un poco antes de volver a inspirar. Cada vez que expulse el aire trate de rebajar un poco su tensión; y hágalo unos pocos minutos hasta que perciba que está listo para pasar al punto siguiente, que consiste en los ejercicios físicos que se muestran en el DVD indicado.

La combinación de los ejercicios respiratorios con los físicos le producirán una agradable sensación de estar relajado, lo que dará lugar a percibir el tinnitus como menos invasivo. Tenemos muchos testimonios de personas que utilizan este tipo de relajación cuando se van a dormir. Antes de utilizarlo tenían dificultades para dormirse debido a la percepción de su tinnitus, lo que aumentaba su nerviosismo, el cual, a su vez aumentaba la percepción del tinnitus en una espiral perjudicial. Con estos ejercicios de relajación consiguen ahora dormirse más rápidamente.

**Ejercicios de visualización**

En este ejercicio usted tratará de imaginarse en otro lugar, como si ahora estuviera en dicho lugar, percibiendo sus sonidos, sus olores, etc. Puede realizar este ejercicio tantas veces como desee tomándose el tiempo

que quiera para visualizar distintos lugares: un bosque, un jardín o una playa. Vea en un sencillo ejemplo cómo realizarlo, lentamente, sin apresurare.

Como en el ejercicio anterior asegúrese de que está cómodo y de que no será molestado. Ahora imagínese saliendo de la habitación abriendo la puerta y caminando por un espacio al final del cual hay otra puerta que usted abre y ve un hermoso jardín, e incluso escucha el canto de los pájaros y las voces de los niños que juegan. Usted siente la brisa en su piel y escucha el susurro de las hojas moviéndose en los árboles. Algunas de estas hojas, de color verde, dorado, o rojo, etc. flotan y se mueven en un hermoso estanque que hay en el centro, y usted siente la hierba bajo sus pies y sumerge sus dedos en el agua del estanque, que es muy clara y está quieta y se para un momento para apreciar la belleza de lo que le rodea.

Este ejercicio puede finalizar en este momento, o puede prolongarlo pasando más tiempo en el jardín y regresando a la habitación en la que se encuentra, sintiéndose más relajado al regresar.

**Ejercicios de meditación**

Siéntese cómodamente en un sillón. Relaje los músculos de la cara que rodean sus ojos. Dispóngase a percibir las sensaciones de su propio cuerpo: pies en el suelo; piernas y brazos sueltos sin tensión alguna, las manos sueltas y relajadas y los hombros hacia delante y sin tensión. Preste atención a su respiración sintiendo como el aire entra por su nariz, como pasa por su garganta, rellena sus pulmones, mueve su abdomen y sienta su espalda apoyada en el respaldo del sillón. Ahora preste atención a otras partes de su cuerpo en las que tenga alguna tensión, o incluso algún dolor por insignificante que sea. Mantenga todos sus músculos sueltos y relajados y sin tensión. Sea consciente de las sensaciones que percibe, de los pensamientos que pasan por su mente en este momento juntamente con la atención a su respiración.

Una vez haya estado el tiempo que usted estime necesario en la situación descrita y percibiendo las sensaciones explicadas, muévase lentamente, con los movimientos que usted decida: mover los dedos hacia arriba y hacia abajo, hacer un círculo con los pies o simplemente moverlos hacia un lado. Sea consciente de que ha regresado a la situación inicial y de que ahora se encuentra más relajado

**Nota de la redacción. Estos ejercicios, y algunos no descritos, forman parte de las prácticas que se enseñan en los cursos de mindfulness, en los que se consigue aprender a realizarlos correcta y eficazmente**.

.

**Ejercicio físico**

El ejercicio físico regular ayuda al cuerpo a mantener un alto nivel de bienestar, que en muchos casos permite ignorar o reducir la molestia del tinnitus. Si usted no tiene el hábito de hacer ejercicio físico trate de iniciarse poco a poco sea nadando o sea caminando. Esta práctica puede ayudarle a dormir mejor sea cual sea el tipo de ejercicio que realice.

**Dieta**

Algunas personas explican que determinados alimentos o bebidas afectan su tinnitus. Si usted sospecha que un determinado alimento agrava su tinnitus elimínelo de su dieta a lo largo de dos semanas y compruebe si la supresión de tal alimento ha tenido algún efecto sobre su tinnitus. Si es así, después de un tiempo tomando dicho alimento vuelva a suprimirlo durante dos semanas, y si se repite la mejora, usted tendrá la seguridad de que le conviene eliminar dicho alimento de su dieta. Por razones evidentes no haga este ejercicio con dos alimentos a la vez. No tome la decisión definitiva de suprimir un alimento, especialmente si es uno que le gusta, hasta que no tenga la seguridad de que afecta a su tinnitus.

Tenemos testimonios de personas que han suprimido el chocolate debido a que han comprobado que aumenta la intensidad del tinnitus percibida. Circulan informaciones sobre la influencia que puede tener la ca-

feína, los alimentos picantes, los alcoholes en exceso, etc. sobre el tinnitus, pero los estudios fiables sobre el efecto de los alimentos en el tinnitus son escasos.

No hay que olvidar que los efectos del tinnitus sobre las personas difieren notablemente de una persona a otra, consideración que puede ser aplicable a la dieta, por lo que parece razonable aconsejar que cada persona debe decidir sobre su dieta en función de sus propias experiencias. Sería lamentable que una persona suprima un alimento que le gusta por una información poco fiable, ya que a la molestia del tinnitus agregaría la de suprimir un alimento que le resulta agradable y placentero.

**Remitimos al lector al número 48 de esta revista, páginas 3 y siguientes, en las que publicamos una amplia información sobre el papel de los neurotransmisores en la percepción del tinnitus. Dos de estos neurotransmisores: glutamato y GABA tienen una notable influencia, el primero de ellos acelerando la transmisión de la señal desde el cerebro al oído lo que aumenta la intensidad percibida y el segundo, el GABA, realizando el efecto contrario, es decir, retardar la transmisión de la señal. Ambos elementos forman parte de algunos alimentos y su utilización está aceptada por las autoridades sanitarias, hasta el punto de que alimentos ricos en glutamato no lo indican en su etiquetado, por lo que puede ser una buena idea tratar de aumentar el GABA de la dieta y eliminar o reducir el glutamato. En dicha información se detalla en qué alimentos es frecuente encontrar glutamato ya que es muy utilizado por la industria alimentaria por su cualidad de potenciar el sabor de los alimentos, en tanto que se cree que es un excitante de las terminales nerviosas de la boca cuya función es transmitir al cerebro el gusto de los alimentos. Le conviene saber que las cocinas orientales lo usan habitual y abundantemente. Últimamente hemos visto un anuncio en TV en la que una marca de zumos presume de que sus zumos de naranja no contienen glutamato.**

**Actividades**

Si su mente está ocupada en algo que le absorbe es más fácil olvidarse del tinnitus. El trabajo, el ocio y otras aficiones que usted pueda tener pueden ser una ayuda. Si usted no tiene un hobby (afición) puede que ahora sea el momento de iniciarse. Algunas personas se aficionan a pintar, a escribir, a dar largos paseos, a rellenar el sudoku, a resolver los crucigramas, etc. Recuerde que cualquiera de estas actividades debe realizarse sin prisas y sin exigencias, ya que si no las hacen de esta forma pueden producir o aumentar estrés, lo que no es conveniente para las personas con tinnitus.

**Sonidos**

Algunas personas manifiestan que el uso de un sonido de fondo les resulta una ayuda para reducir la intrusividad del tinnitus. Escuchar la radio o cualquier dispositivo que reproduzca música suele ser lo habitual.

Hay personas que prefieren utilizar los sonidos naturales como el ruido de las olas del mar, el del viento soplando entre los árboles, el de la lluvia, etc. e incluso el tic-tac del reloj o el ruido de baja intensidad producido por un ventilador en funcionamiento.

Es fácil encontrar dispositivos para generar estos sonidos buscando en internet, donde encontrará CDs de todas las músicas y de todos los sonidos que le puedan interesar.

**Contactos personales**

A menudo puede ser una ayuda hablar con alguien que comprenda su problema, que pueda tranquilizarle ante la ansiedad creada por el tinnitus y que pueda responder a sus cuestiones.

**En relación a este tema hay mucho trabajo por hacer. Deberíamos organizar reuniones de afectados con el solo objetivo de hablar sobre el problema común, y aprender de los demás las estrategias para**

**mejor convivir con el tinnitus que ponen en práctica. En APAT organizamos dos reuniones mensuales de ayuda mutua que no responden exactamente a lo descrito en el párrafo anterior. Las personas que descubren nuestra existencia suelen acudir para recibir las orientaciones y consejos de los psicólogos afectos a APAT, pero participan en una sola reunión y después les "perdemos de vista" en la mayor parte de los casos. Otra dificultad que tenemos es que al contar con socios en toda España, las reuniones presenciales son imposibles para muchos de ellos por razón de las distancias. Esta dificultad se puede resolver utilizando los sistemas de comunicación disponibles actualmente que no hemos explotado hasta el momento.**

**Sobre este particular: organizar reuniones de afectados por tinnitus, no necesariamente presenciales, aceptamos todas las ideas o sugerencias que puedan llegarnos.**

**La tecnología puede ayudar**

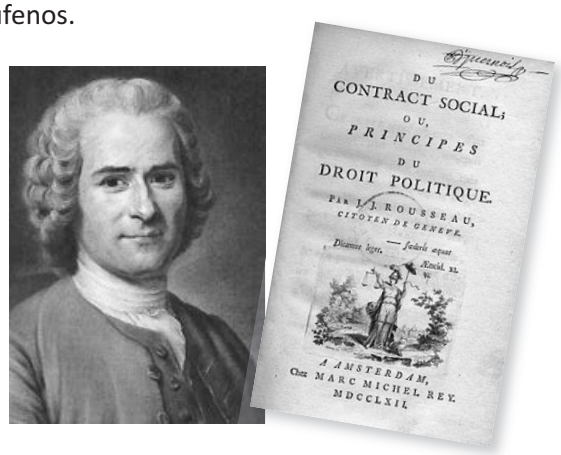
Si usted es usuario de una tableta o de un teléfono móvil puede encontrar un gran número de apps disponibles que pueden ser una ayuda. Vaya a la app store (Google Play, App Store) y entre con el término tinnitus. La mayor parte de estas apps están en inglés, pero empieza a haberlas en otros idiomas y es posible que pueda encontrar alguna en español. No le recomendamos ninguna en particular, simplemente le proponemos que acceda a las mismas y escoja la que vea que puede serle útil.

**Conclusión**

Aunque la actitud de la persona ante el tinnitus es muy variable de una persona a otra, algunas de las sugerencias que se han expuesto pueden ser útiles, por lo que sería una buena decisión considerarlas todas ellas, e incluso alguna que se le ocurra que no hayamos explicado. Alguna de las estrategias expuestas pueden ser la llave para que usted conviva con el tinnitus con la menor pérdida de calidad de vida posible, pero considere si sería mejor no realizar varias actividades a la vez para así poder determinar cuál o cuáles de ellas le resultan más eficaces.

## JEAN JACQUES ROUSSEAU TENÍA ACÚFENOS

Jean Jacques Rousseau, importante pensador suizo ciudadano de Ginebra, autor de un libro trascendental: **El contrato social,** tenía acúfenos.




Las teorías contenidas en el libro ejercieron una acción decisiva en la evolución del pensamiento político y moral del mundo moderno; influyeron sobre numerosos pensadores, Kant y Fichte entre ellos, y en la misma Revolución Francesa de 1789, que adoptó un lema inspirado en Rousseau: Igualdad, Libertad, Fraternidad, y que intentó, en varias ocasiones, especialmente en la Constitución de 1793, seguir las líneas esenciales de la doctrina jurídica del contrato social. La Declaración Universal de los Derechos del Hombre hallaría también en sus ideas una de sus fuentes de inspiración.

## DESENSIBILIZACIÓN Y REPROCESAMIENTO MEDIANTE EL MOVIMIENTO DE LOS OJOS

En el año 2009, en la revista Apat22, publicamos un artículo de Josep Ribas, Psicólogo, en el que describía la terapia EMDR *Eye Movement Desensibilation and Reprocessing* como un método innovador que acelera el tratamiento de un amplio rango de patologías propias del trastorno del estrés postraumático: ansiedad, depresión, fobias, etc., descubierta en 1987 por la Dra. Francine Shapiro, que consiste en utilizar la estimulación bilateral según un protocolo especial relacionado con las situaciones traumáticas desencadenantes de la desensibilización, y el consecuente reprocesamiento de las mismas acompañado de la desaparición de la sintomatología. Se ha aplicado con buenos resultados al tratamiento de los acúfenos como complemento de la terapia de habituación. El objetivo del EMDR no es reducir la intensidad percibida del acúfeno, sino reducir o eliminar las emociones negativas generadas por la percepción del acúfeno.

El EMDR se basa en el sueño MOR (REM), sueño de movimientos oculares rápidos, que es la parte del sueño en la que las informaciones y las emociones recibidas a lo largo del día son procesadas y almacenadas para descargar nuestro sistema cognitivo, y se realiza mediante movimientos oculares rápidos que se producen automáticamente en la referida fase del sueño. En la práctica del EMRD el terapeuta obliga al paciente con acúfenos a realizar una serie de movimientos oculares rápidos, laterales, verticales y en diagonal, mientras visualiza la situación traumática, las consecuencias de los acúfenos en este caso, para lograr un correcto procesamiento.

Desde que publicamos esta información en 2009 no habíamos tenido noticias del EMDR. Nadie nos había hablado de esta terapia, ni habíamos visto informaciones en las revistas especializadas que recibimos de otros países, ni tampoco en las principales páginas web de asociaciones que consultamos habitualmente (USA, Reino Unido, Francia, Australia, Nueva Zelanda, etc.) habíamos encontrado referencias al EMDR.

Recientemente vemos en la página web de *British Tinnitus Association* (BTA) una información sobre un estudio realizado sobre la EMDR en el *Norfolk and Norwich University Hospital* por los investigadores Sally Erskine y John Phillips, financiado por la BTA, en la cual se explica que el estudio será ampliado próximamente en Alemania, Canadá y Holanda.

Señalan los autores del estudio que desde 1989 se han realizado numerosos estudios controlados de la evaluación del EMDR en su aplicación al tratamiento de trastornos relacionados con el estrés postraumático, con resultados alentadores, y ahora se han propuesto conocer los resultados de su aplicación a los acúfenos.

El objetivo del estudio ha sido determinar la efectividad del EMDR como tratamiento de los acúfenos. Contaron con 14 participantes que completaron el estudio basado en un protocolo de su propio diseño. Los participantes recibieron cada uno 10 sesiones de EMDR. La medición de los resultados se realizó mediante cuestionarios a los que los participantes respondieron antes del tratamiento, inmediatamente después de las 10 sesiones y a los 6 meses.

Los cuestionarios utilizados fueron el *Tinnitus Handicap Inventory**, el *Beck Depression Inventory** y el *Beck Anxiety Inventory*.* En los dos primeros los resultados obtenidos fueron satisfactorios con significación estadística tanto al término de las sesiones como a los 6 meses. En el tercero de los cuestionarios los resultados fueron moderadamente buenos pero sin significación estadística.

El estudio presenta la limitación evidente del reducido número de participantes (14), aunque los resultados fueron positivos. Además, la duración y la etiología de los acúfenos no eran homogéneas entre los 14 participantes. Como puede ocurrir en la mayor parte de los estudios que se llevan a cabo en relación a los acúfenos, se puede producir un efecto placebo por lo que los resultados deben tomarse con precaución, ya que solo estudios con un mayor número de participantes de forma que se puedan formar dos grupos, uno de estudio y otro de control previa asignación de los participantes a los grupos en forma aleatoria, aportarán resultados indiscutibles. A pesar de esta limitación, la mejora observada en algunos participantes que tenían acúfenos de larga duración debe ser tenida en cuenta.

Las conclusiones del estudio son que la terapia EMDR ha resultado beneficiosa para la mayor parte de los participantes, con resultados estadísticamente significativos, y con efectos que se mantuvieron a los 6 meses de finalizado el tratamiento. Este estudio, que debe considerarse un estudio piloto por el reducido número de participantes y la ausencia de grupo de control, será una referencia de partida de otros estudios sobre la aplicación del EMDR al tratamiento de los acúfenos, como los que se están preparando en diversas instituciones de los países citados al principio.

**Hemos publicado esta información debido a que el EMDR es una terapia no invasiva que no precisa fármacos y, además, parece que tiene un coste razonable, ya que requiere unas 10 sesiones a cargo de un terapeuta que conozca el EMDR, que creemos que debe ser un psicólogo. Desconocemos, ya que no la hemos puesto en práctica, si la terapia debe ser forzosamente individual o puede ser compartida por varias personas a la vez. Si alguno de nuestros lectores, a la vista de esta información, está en contacto o en tratamiento con un psicólogo puede preguntar sobre la EMDR; y si con ello puede ampliar la presente información la publicaremos con nuestro agradecimiento.**

---

**Tinnitus Handicap Inventory*. Consiste en un cuestionario con 25 preguntas relativas a la influencia del tinnitus en la calidad de vida del paciente, valorándose las respuestas según un baremo previamente establecido que permite determinar la severidad del acúfeno.
**Beck Depression Inventory.* Como el anterior aunque referido a la depresión. Consta de 21 preguntas.
**Beck Anxiety Inventory.* Como los anteriores y referido a la ansiedad con 21 preguntas como el anterior.

---

## ACÚFENOS PULSÁTILES

**Recientemente hemos tenido dos consultas de personas con tinnitus pulsátiles. Uno de ellos presentaba un acúfeno pulsátil puro, y el otro aseguraba que percibía un acúfeno pulsátil a la vez que uno continuo y podía distinguir uno de otro. Sabemos que en estos casos, si se descubre la causa del acúfeno pulsátil, la mayoría de ellos pueden ser tratados con éxito. En los casos que no tienen solución, los afectados no tienen otra alternativa que acudir a las terapias de habituación propias de los que tenemos acúfenos subjetivos o neurosensoriales, como las terapias cognitivo-conductuales, la *tinnitus retraining therapy*, la autohipnosis, etc.**

Los sonidos percibidos por causa de los acúfenos son muy variados de una persona a otra, pero en su mayoría suelen ser constantes, como silbidos, zumbidos, resonancias u otros sonidos. Hay algunos tipos de acúfenos que producen un sonido rítmico que conocemos como acúfenos pulsátiles. El ritmo puede coincidir con el ritmo del pulso, en cuyo caso el acúfeno puede estar causado por la circulación de la sangre en los vasos sanguíneos, o puede no coincidir con el pulso caso que puede tratarse de un problema muscular.

En algunos casos el acúfeno pulsátil puede ser percibido por otras personas, sea acercando el oído a la persona afectada o bien mediante un estetoscopio. Por ello este acúfeno se denomina objetivo. El acúfeno

pulsátil originado por los vasos sanguíneos a menudo suena como un zumbido, pudiendo estar causado por un estrechamiento de tales vasos, por la presencia de vasos sanguíneos anormales o por un aumento de la circulación sanguínea como se ha observado en casos de anemia severa.

Algunas formas de pérdida auditiva como otoesclerosis pueden estar asociadas a acúfenos pulsátiles. Este origen vascular de los acúfenos puede ser tratado, y en el caso de sospechar que esta es la causa, el paciente debe consultar al médico especialista ya que puede curarse. El tinnitus pulsátil u objetivo estudiado mediante escaners, rayos X u otras pruebas en los vasos sanguíneos tiene posibilidades de ser diagnosticado, aunque en algunos casos la causa del acúfeno no se puede determinar. Si se descubre la causa la mayoría de los acúfenos pulsátiles pueden ser curados.

El tratamiento depende principalmente de la causa. En el caso de la anemia puede ser tratado con medicación o con transfusiones de sangre; los estrechamientos de arterias pueden ser corregidos; los vasos sanguíneos anormales pueden ser eliminados; y los debidos a la otoesclerosis pueden ser corregidos quirúrgicamente. Desgraciadamente algunos acúfenos pulsátiles no tienen una de las causas descritas, en cuyo caso deben acudir a tratamientos como los que conocemos propios de los acúfenos subjetivos.

Los acúfenos pulsátiles asociados a la actividad muscular son muy comunes. Muchos de nosotros hemos experimentado episodios ocasionales sin prestarles atención. El oído medio, el espacio entre el tímpano y la cóclea, tiene tres huesos conocidos como huesecillos, dos de los cuales están unidos a pequeños músculos: el martillo y el estribo. La función de estos músculos aún hoy es objeto de debate, pero probablemente es la de protegernos de los ruidos muy intensos.

Muchas personas observan que cuando están muy cansados los músculos en las esquinas de sus ojos realizan movimientos involuntarios. De forma muy similar, los músculos del oído medio pueden producir contracciones involuntarias, lo que puede crear un sonido que la persona describe como un chasquido rítmico. En otros casos, la persona experimenta una sensación más que un sonido y lo describe como si tuviera un insecto atrapado en su oído. Esto se conoce como síndrome del tensor del tímpano. Ocasionalmente los músculos del paladar pueden producir contracciones involuntarias, que dan lugar a un sonido con suficiente intensidad para ser oído por otras personas.

El acúfeno causado por actividad muscular o por el flujo sanguíneo se conoce como somatosonido o sonido del cuerpo. Al igual que las acúfenos pulsátiles causados según lo indicado anteriormente, otras acciones corporales pueden causar somatosonidos. Por ejemplo, cuando bostezamos o cuando tragamos, abrimos la trompa de Eustaquio, o conducto que equilibra la presión entre la parte posterior de la nariz y el oído, lo que genera un corto chasquido en el oído. Generalmente lo ignoramos, pero algunas personas con acúfenos se fijan en ello ya que les molesta.

Las sensaciones de bloqueo son comunes en el acúfeno. ¿Si los tapones de cera o un mal funcionamiento de la trompa de Eustaquio no son los responsables, qué lo es? En ocasiones la hiperactividad de los pequeños músculos unidos a los huesecillos situados en el oido medio. Hemos señalado que la contracción rítmica de estos músculos puede causar acúfeno pulsátil, pero si estos músculos se contraen continuadamente en lugar de rítmicamente, causan la sensación de que el oído está bloqueado. Se trata del síndrome del tensor del tímpano ya explicado anteriormente. Sencillamente, la comprensión de la causa de este síntoma es muy útil ya que con frecuencia es el único tratamiento requerido.

En la revista Apat30 Diciembre 2012 publicamos el algoritmo de toma de decisiones que sigue la Clínica del Hospital Universitario de Regensburg en Alemania en el diagnóstico del acúfeno, en el que se detallan las pruebas y exploraciones a realizar para diagnosticar el acúfeno pulsátil. Recomendamos a las personas que tienen un acúfeno pulsátil, o sospechan que su acúfeno es pulsátil, que consulten Apat30 para ver las pruebas que podrían ser útiles que su médico les hiciera para diagnosticar su acúfeno y tratarlo en consecuencia.

## INTENSIDAD SONORA DE LOS RUIDOS QUE NOS RODEAN

En Apat56 publicamos una información relativa a los ruidos que nos conviene evitar, en la cual señalábamos que la peligrosidad de tales ruidos se decide por su intensidad medida en decibeles. Un lector, con buen humor, nos pregunta si tendrá que comprarse un decibelímetro para conocer en todo momento la intensidad de los ruidos que le rodean. Obviamente, ir con el decibelímetro a cuestas no lo contemplamos nosotros ni nadie, y por ello en la literatura que menciona las intensidades de los ruidos habituales se suele presentar una tabla de intensidad sonora como la que insertamos a continuación.

Debe tenerse en cuenta que se trata de una medición que está influenciada por numerosos factores como la distancia entre el objeto que produce el sonido y el observador, la frecuencia del sonido, si hay o no hay obstáculos entre la fuente sonora y el observador, e incluso la temperatura y la presión del aire. Por todo ello las cifras que se indican son una orientación que creemos suficiente para el propósito expuesto en el artículo publicado.

| **Origen del ruido** | **Decibeles** |
|---|---|
| Respiración normal | 10 |
| Movimiento de las hojas de los árboles en el campo | 20 |
| Oleaje del mar, suave | 30 |
| Biblioteca | 30 |
| Habitación en silencio | 40 |
| Tráfico ligero | 50 |
| Conversación normal | 50 |
| Oficina grande en horario de trabajo | 60 |
| Conversación en voz muy alta, griterío | 70 |
| Tráfico intenso en ciudad | 80 |
| Camión pesado en movimiento | 85 |
| Aspiradora en funcionamiento | 90 |
| Concierto de música rock | 100 |
| Claxon de un automóvil | 110 |
| Explosión de petardos o cohetes | 110 |
| Martillo neumático | 130 |
| Avión de reacción al despegar | 150 |
| Cañones | 150 |
| Cohete espacial durante el despegue | 170 |

## DESDE UN PUEBLO DE LA PROVINCIA DE ÁVILA NOS ENVÍAN UN CORREO

**Hola! Me llamo Mª José, soy de un pueblo de la provincia de Avila y llevo 3 años con tinnitus. Quería daros las gracias por enviarme la revista APAT. Y deciros que el artículo titulado La frustración generada por el acufeno de la revista nº 55 explica de una manera totalmente acertada lo que siento desde que padezco este síntoma. Me siento total y absolutamente identificada con lo que dice el artículo y agradezco que esté tan bien expresado. Por eso quiero agradeceros que me facilitéis la revista APAT, me parece que contiene buena información, y me ayuda a no sentirme sola en este síntoma. Animaros también a continuar con esta labor hasta que por fin nos llegue la tan ansiada solución total (o parcial).**

**Saludos.**

**Un correo como el que nos ha enviado Mª José nos anima a seguir publicando esta modesta revista pensando que las informaciones que incluye pueden ser útiles a muchos afectados por acúfenos.**

# TERAPIAS COMPLEMENTARIAS PARA EL TINNITUS: UNA OPINIÓN

**Varios profesionales del Saint Mary's Hospital, London, implicados en el tratamiento del tinnitus, exponen su opinión en la web de *British Tinnitus Association* (BTA) sobre las terapias complementarias más aplicadas a los pacientes con tinnitus. Se trata de una información que se ha escrito para ayudar a comprender más sobre terapias complementarias y su valor en el manejo del tinnitus. Entendemos que puede interesar a muchos lectores, y por ello la hemos traducido y publicamos en lo que sigue.**

## Introducción

Muchos de los lectores han probado, en algún momento u otro, al menos una forma de terapia complementaria, o medicina alternativa, como una ayuda para controlar su tinnitus. La terapia elegida puede haber sido recomendada por un amigo, leída en un periódico o en internet. Algunos la habrán encontrado bastante efectiva, otros la habrán encontrado completamente inútil, y otros incluso puede que no estén seguros de si realmente les ayudó o no. Todos lo habrán intentado con la esperanza de que podría funcionar.

Los que tienen tinnitus no son los únicos que han decidido probar una terapia complementaria, ya que en el mundo occidental las han utilizado por lo menos el 25% de los afectados en todo tipo de dolencias, y en particular para las que no tienen una cura médica definitiva. Se han identificado varias razones para decidirse por una terapia complementaria, como una insatisfacción de los pacientes con el método que cura los síntomas en lugar de la enfermedad que a menudo ha sido aplicado por su médico de cabecera (tratando cada dolor de cabeza, por ejemplo, en vez de la causa de los dolores de cabeza en general) y el deseo de los pacientes de tener un papel más activo en su propio tratamiento. Desgraciadamente, la profesión médica en general no está al tanto de las demandas de los pacientes. Aún no estamos bastante informados sobre la efectividad de las terapias complementarias en general, y en relación con el tinnitus en particular. La presente información no pretende ser una guía de terapias complementarias para el tinnitus, sino más bien un comentario sobre lo que sabemos y lo que no sabemos, lo que podemos aprender y qué conclusiones podemos obtener a partir del trabajo que se ha hecho hasta ahora.

## Gingko biloba

La terapia complementaria sobre la que más nos preguntan en la consulta del tinnitus es el gingko biloba, un suplemento de hierba disponible en tiendas de dietética que deriva del bonito nombre chino árbol del culantrillo.

Se han realizado varios estudios sobre los efectos del gingko en el tinnitus. Tres pequeños estudios llevados a cabo en los años 90 mostraron que el gingko era bastante efectivo en la reducción del tinnitus, pero el estudio más grande llevado a cabo hasta la fecha —en el que participaron muchos miembros de la BTA— mostró resultados más decepcionantes.

En la Universidad de Birmingham, Ewart Davies y sus colaboradores concluyeron que el gingko no era un tratamiento efectivo para el tinnitus para la mayoría de los afectados, aunque existe la posibilidad de que ciertas personas puedan beneficiarse, lo que significa que en relación a esta terapia aún no se ha dicho la última palabra.

## Acupuntura

La segunda de la lista después del gingko en cuanto al número de preguntas en las consultas es la acupuntura, una forma de medicina china antigua en la que unas finas agujas se insertan en la piel en determinados puntos del cuerpo. Muchas personas lo han probado para toda clase de patologías, a menudo con mucho éxito. Un estudio en 1998, que comparaba la acupuntura con la fisioterapia, mostró algunas mejoras en el tinnitus para un 45% de pacientes seguidores de la acupuntura, pero desgraciadamente las mejoras no duraron mucho. Otros seis estudios no mostraron un efecto positivo, así que dudaríamos en recomendar la acupuntura como tratamiento para el tinnitus.

**Homeopatía**

La homeopatía es una forma muy popular de terapia complementaria a la que se han dedicado hospitales enteros para su aplicación y está apoyada por una grupo de abogados bien conocidos, incluyendo el Príncipe Carlos. Los principios que la rigen son la similitud entre síntomas subjetivos con el cuadro de efectos medicamentosos como, por ejemplo, que la alergia se trata con el polen, y la filosofía de que cuanto más se diluye una sustancia, más potente llega a ser.

Hasta ahora, sólo un estudio se ha llevado a cabo sobre la homeopatía aplicada al tinnitus —una vez más por Ewart Davies y colaboradores — demostrando que el remedio homeopático no tenía efecto. Si la homeopatía puede ser un tratamiento efectivo para alguna patología, es un tema de grandes debates en el seno de la comunidad científica, y más allá del ámbito de este articulo, pero por lo que concierne al tinnitus, el pronóstico no es bueno por ahora.

**Conoterapia (*Hopi ear candles*)**

Aunque el uso de estas velas es popular en las personas que buscan un método alternativo para tratar con la cera del oído y con el tinnitus, hay numerosos problemas en relación con esta forma de terapia. No hay una evidencia de que ayude a la mayoría de la gente con el tinnitus, en cambio hay evidencias de que el uso de las velas para el oído ha dañado los oídos de algunas personas.

En America, la administración de alimentos y medicamentos (FDA) tienen muchas reservas sobre la conoterapia y han elaborado una guía a la que se puede tener acceso en http://www.fda.gov/ForConsumers/ConsumerUpdates/ucm200277.htm

Es interesante saber que las personas Hopi (nombre de unas tribus indias en la zona de Arizona en EEUU) se han distanciado ellas mismas del uso de las velas para el oído y han expresado que esos artilugios nunca se usaron por la tribu Hopi. Han hecho saber y solicitado que esas velas no deberían atribuirse a la gente Hopi.

**Nota de la redacción. No tenemos información alguna de que en España se utilicen o se hayan utilizado estas velas en el tratamiento del tinnitus o como método para eliminar la cera de los oídos.**

**Otras terapias**

Una rápida búsqueda por internet muestra muchas otras formas de terapia complementaria recomendadas para el tinnitus, entre las cuales suplementos de zinc, vitamina B y dietas restringidas. La máximo que se puede decir sobre esto es que, hasta ahora, no existen suficientes evidencias científicas para hacer juicios sobre si son efectivas o no, sencillamente, no lo sabemos. Por supuesto, existen muchas evidencias anecdóticas, y probablemente hay personas leyendo estas páginas de información ahora mismo, que sienten que el manejo de su tinnitus ha tenido una significativa ayuda por alguna forma de terapia complementaria u otra. Así que ¿importa que no tengamos aún evidencia para probar que funciona? Si hay una posibilidad de que pueda ayudar ¿no vale la pena intentarlo?

**¿Son las terapias complementarias seguras?**

La terapia complementaria a menudo se observa como una opción “segura” y, realmente, comparadas con muchas formas de medicina convencional, muchas terapias complementarias son muy seguras. Sin embargo, las hierbas medicinales pueden tener efectos secundarios, ya que puedan comprarse libremente (sin prescripción médica) no quiere decir que no haya ningún riesgo en absoluto. Algunos pacientes ha manifestado dolores de cabeza y malestar de estómago después de tomar gingko biloba, y también pueden haber efectos negativos para la salud causados por grandes dosis de suplementos minerales y vitaminas.

Estas pueden ser relativamente consideraciones poco relevantes y mucha gente argumentaría que preferirían tener malestar de estómago en vez de tinnitus. Sin embargo, los posibles efectos secundarios no son la única razón de por qué deberíamos preocuparnos del consejo: "Por qué no probarlo —no hay nada que perder".

**Perseguir una cura**

Mucha gente con tinnitus pasan un periodo de "*búsqueda de cura"*, particularmente en los primeros días, durante los cuales intentan un amplio abanico de tratamientos, quizá sugeridos por amigos o recomendadas en los medios de comunicación, que no les proporcionan alivio alguno. A menudo, la gente prueba una sucesión de tratamientos, uno detrás de otro, y a medida que todos fallan, se van desanimando y desesperando progresivamente.

Es bastante obvio que cuanto más desesperada se siente una persona, más difícil le resulta gestionar el tinnitus en el día a día. Esta idea está confirmada por un estudio sueco de 1997 que observó que los pacientes que habían intentado alguna forma de terapia complementaria para el tinnitus, sin éxito, antes de acudir a consultas sobre su tinnitus, partían de un pronóstico más negativo que aquellos que no habían intentado terapias complementarias, y estaban menos motivados para aceptar el consejo ofrecido por el especialista.

Otro factor a considerar es que la terapia complementaria generalmente es cara, y normalmente no es a cargo del sistema nacional de la salud. Pagar altas sumas de dinero por tratamientos que no funcionan, con toda probabilidad aumentará sentimientos de desesperación y resentimiento, y ambos obstaculizarán la aceptación del tinnitus.

Estas son las razones de que nos sintamos incómodos a la hora de recomendar cualquier forma de terapia complementaria a los pacientes como un tratamiento para el tinnitus. No deseamos ni debemos recomendar cualquier cosa que pensemos que pueda resultar más negativa para los pacientes.

**¿Hay algún rol para las terapias complementarias?**

Pensamos que hay circunstancias bajo las cuales la terapia complementaria puede jugar un papel muy útil. Para muchas personas, tener tinnitus significa mucho más que escuchar un ruido interno. Significa sentir ansiedad o deprimirse, o no poder conciliar el sueño. Cualquier consulta de tinnitus que sea eficaz intentará abordar los síntomas colaterales del tinnitus más que el ruido en sí mismo.

Está probado que la persona se siente más capaz de controlar su tinnitus cuando se siente bien con ella misma. Para algunos, la terapia complementaria puede ser una manera de mejorar su sensación de bienestar. Trastornos como la ansiedad, la depresión y el insomnio tienden a recibir más atención del mundo médico que el tinnitus, y un pequeño número de pruebas clínicas se han llevado a cabo en varias terapias complementarias para tales problemas. En algunos casos los resultados son prometedores, y aunque las medicinas alternativas rara vez han mostrado ser más efectivas que las medicinas convencionales, tales como los antidepresivos, pueden ser igualmente efectivas en algunos casos, y a menudo son preferibles para los usuarios. Pueden ser una opción que valga la pena ser considerada por aquellos que están luchando con otros problemas que rodean su tinnitus.

Por estas consideraciones creemos que el mundo de la terapia complementaria puede mejorar las vidas de las personas con tinnitus.

**El efecto placebo**

Una crítica a menudo lanzada a las terapias complementarias es que su aparente gran éxito para tratar algunas dolencias o enfermedades se debe enteramente al efecto placebo. Este fenómeno ha sido reconocido desde los tiempos de la antigua Grecia; un gran número de pacientes que reciben un tratamiento, se encontrarán mejor cuando creen que están tomando determinadas medicinas y en realidad están tomando productos neutros como azúcar o productos inactivos similares.

Nadie entiende realmente cómo funciona exactamente, pero parece claro que creer que estamos siendo tratados por nuestra enfermedad, tiene un efecto positivo sobre la enfermedad misma. Todo el mundo es propenso al efecto placebo, incluso las personas más racionales y escépticas. Esto es debido a que, para que sea considerado válido, cada tratamiento que se estudie, tendrá que demostrar no sólo que es efectivo sino que es más efectivo que el placebo.

El efecto placebo es notable en muchas pruebas de terapia complementaria, incluyendo aquellas para el tinnitus. Esto significa que en muchos de los estudios donde el tratamiento (gingko biloba, acupuntura u otros) mostraron ser inefectivos, un número de personas realmente experimentaron mejoras en su tinnitus. Simplemente, un número similar de personas respondieron al tratamiento del placebo de la misma manera que respondieron al tratamiento real.

¿Significa esto que todo el asunto es una gran timo, y que la gente está de alguna manera engañada para que piensen que su tratamiento funciona? No lo creo. Si la gente se siente mejor, algo les está haciendo sentirse mejor, y haríamos bien en mirar qué está haciendo realmente el efecto placebo.

El único catedrático de Inglaterra de terapia complementaria, Edzard Ernst, identifica varios factores que producen el efecto placebo:

**Mostrar un alto nivel de confianza en el tratamiento que se ofrece**
**Mostrar empatía, calidez y comprensión hacia los pacientes**
**Ofrecer al paciente mucha información sobre su trastorno**

Los terapeutas de terapia complementaria tienden a hacer todas estas cosas, así que quizá no sea sorprendente que los pacientes se sientan generalmente felices con el tratamiento que han recibido de sus manos, incluso si las pruebas clínicas han mostrado que son inefectivos. Además, incluso cuando un tratamiento es realmente beneficioso, su efecto se ve aún más aumentado por estos mismos factores.

**Conclusión**

¿Qué consejo podemos darle si usted está pensando en terapias complementarias para tratar su tinnnitus? Infórmese previamente, considere los riesgos potenciales y sea consciente de la falta de evidencias reales. Si desea realizar una terapia complementaria no lo haga solo, busque la ayuda de un terapeuta acreditado en la aplicación de dicha terapia al tinnitus,

Traducción: Mercedes Delclós

## LAS HIERBAS SUECAS EN EL TRATAMIENTO DE LOS ACÚFENOS

Hemos visto un video protagonizado por el Sr. Jaume Formosa, en el cual nos explica como curó su acúfeno con el empleo de un producto natural conocido como *hierbas suecas*. En el video, que se puede encontrar con la ayuda de Google entrando por Jaume Formosa y buscando **Remedio inmediato para el tinnitus YouTube,** el Sr. Formosa explica el procedimiento seguido que consiste en mojar un algodón con el líquido de un frasco de *hierbas suecas* y colocarlo en el oído. Él lo hizo a lo largo de un mes y su acúfeno se curó totalmente según explica. Añade que no tiene intereses económicos en fabricantes ni en comercializadores de *hierbas suecas*, y que ha colgado el video en YouTube para dar a conocer el resultado obtenido con objeto de que puedan beneficiarse quienes tengan acúfenos.

Sabemos que los acúfenos crónicos se originan en el cerebro, aunque se perciban en los oídos, por lo que un remedio aplicado a los oídos, en principio, no parece que vaya a ser una solución, a no ser que el preparado de *hierbas suecas* acceda al oído interno a través del tímpano y genere una señal que conducida por el nervio acústico llegue al área del cerebro que procesa los sonidos, y pueda reducir la hiperactividad anormal que origina nuestros acúfenos. De esta reflexión el Sr. Formosa no dice nada.

Al margen de lo anterior, cabe tener en cuenta que no parece que utilizar un algodón impregnado de una sustancia natural para colocarlo en el oído vaya a causar problema alguno. Además, por lo que hemos visto en internet el precio de un frasco de *hierbas suecas* es del orden de 12,00 €. Es decir, lo realizado por el Sr. Formosa parece inofensivo y tiene un coste asequible, y por tanto ¿por qué no probarlo? Si lo que afirma el Sr. Formosa fuera totalmente cierto parece que vale la pena tener en cuenta lo que nos explica y buscar las *hierbas suecas* en farmacias, herboristas o por internet.

**Nosotros no aconsejamos a nadie que haga la prueba, ni que no la haga, simplemente informamos de algo que hemos sabido para que cada uno tome sus propias decisiones. No sabemos de nadie que lo haya probado, salvo el Sr. Formosa.**

Las *hierbas suecas* que interesa utilizar son de Espadiet (una firma española). No son las que se venden como de Maria Treben: *amargo sueco* o *bitter sueco.* Tienen el mismo nombre (*hierbas suecas*), y también son originarias de Maria Treben, pero su composición es diferente. Se pueden adquirir en España en farmacias, herboristerías o por Internet. Se pueden adquirir por Internet, en **www.casapia.com** que es la web en la que hemos visto el precio indicado anteriormente. Maria Treben es una naturalista checoeslovaca muy acreditada, autora de varios libros sobre el uso de productos naturales en el tratamiento de distintas patologías. Da nombre a una marca de productos basados en hierbas y otros productos naturales.

La composición de las *hierbas suecas* que nos recomienda el Sr. Formosa es: macerado hidroalcohólico (16% de alcohol) de alcachofa, boldo (árbol), raíz de angélica, raíz de ruibarbo, tomillo, menta, corteza de canela de Ceilán, verbena (planta herbácea), salvia, romero y aloe vera (libre de antraquinonas) y los conservantes sorbato potásico y benzoato sódico.

## REFLEXIÓN

Mi pregunta para el día de hoy es saber lo que practicas todos los días,
ya que serás muy bueno en lo que practiques.

¿Qué es lo que practicas?
¿Practicas la alegría en tu vida?
¿Practicas la paz en tu vida?
¿Practicas la felicidad en tu vida?

¿O practicas quejarte por cada cosa?
Si practicas la queja serás muy bueno para encontrar algo malo en cada cosa,
y aún cuando no tenga ningún fallo o defecto a la vista, tú al ser experto lo encontrarás.

¿Qué es lo que practicas? ¿Practicas el enojo?
Si practicas el enojo tendrás mucha habilidad para enojarte, y cualquier trivialidad te enojará,
como sentarte en un avión y ver que el asiento del lado es mejor que el tuyo:
¡Esto es una injusticia de la aerolínea¡

¿Qué es lo que practicas? ¿Practicas estar preocupado?
Te volverás tan bueno que todo te preocupará.

**Si todo es cuestión de práctica, te propongo que practiques la felicidad en tu vida**.

## ¿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

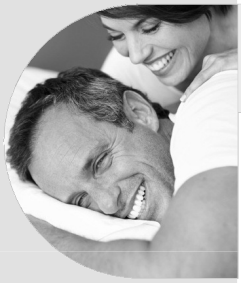
**Mediante una extensa entrevista personal y un completo programa de pruebas audiométricas,** le ofreceremos una valoración de la incapacidad que provoca el acúfeno en su vida.

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