

GUÍA DE APOYO PSICOLÓGICO EN SÍNDROME DE MÉNIÈRE

ASOCIACIÓN SÍNDROME DE MÉNIÈRE ESPAÑA

CIF G-66856543

C/Artur Costa, nº 19 Bajos - 08850 Gavà (Barcelona)

Puedes hacerte socio o hacer una donación en <http://www.sindromedemeniereespana.com/asociate>
www.asmespana.esamespana@gmail.com

PRESENTACIÓN

La Asociación Síndrome de Ménière España se constituyó el 17 de septiembre de 2016 en la ciudad de Córdoba. Para muchas personas fue un día muy especial ya que se daba comienzo a un proyecto tremendamente interesante, destinado a representar y ayudar a un colectivo que presenta muchas necesidades en varios aspectos de su vida.

El arranque de ASMES no surgió de la nada, sino que fue fruto de un cúmulo de sentimientos y necesidades que se habían venido madurando desde el día 18 de julio de 2014, día en que a través de Facebook, se creó un grupo cerrado llamado Síndrome de Ménière España. Fue aquí donde se compartieron alegrías, inquietudes, penas y alguna que otra confidencia. Poco a poco la complicidad y la empatía se leían entre líneas, y con esto, nuevas ideas para dar respuesta a necesidades urgentes.

ASMES nació de las ganas y el esfuerzo de muchas personas implicadas en el Síndrome de Ménière, desde pacientes y familiares, hasta expertos de la Otorrinolaringología e importantes investigadores de nuestro país. Desde aquí agradecemos a todo el colectivo la ayuda ofrecida hasta el momento, ya que sin vosotros esta asociación no sería una realidad. Gracias, de corazón.

El presidente

Roberto Calderón Ruíz

INTRODUCCIÓN

La *Guía de apoyo psicológico en Síndrome de Ménière* pretende ser una pequeña ayuda para aquellos pacientes o familiares que necesitan saber un poquito más de la enfermedad y con ello mejorar, en la medida de lo posible, su calidad de vida a través del conocimiento. En ningún momento se trata de un sustituto de una consulta psicoterapéutica ni médica, sino más bien un pequeño acercamiento al Síndrome de Ménière desde el punto de vista de pacientes que tienen cierta experiencia.

Igualmente, cabe recordar que las personas que han ideado este material no son médicos, ni ejercen en el campo de la Psicología clínica, ni son escritores. Se trata de un pequeño manual que nace de la propia experiencia y de diversas consultas a otros profesionales.

Un mayor conocimiento de cualquier problema nos dota de armas para combatirlo desde la calma y la sensatez. El presente manual también pretende ejercer una labor de concienciación sobre la búsqueda de ayuda cuando ésta se necesita. Pocos son conscientes de que están empezando a tener un problema, o peor aún, de que están totalmente inmersos en un gran problema. No dudes en consultar a tu médico todas las dudas que tengas, no dudes en ponerte en manos de un profesional para recibir tratamiento psicológico, no dudes nunca en buscar caminos para mejorar tu estado, ya que éstos serán la única vía para encontrarte mejor.

ASMES

Asociación Síndrome de Ménière España

ÍNDICE

1. ¿Qué es el Síndrome de Ménière? Perspectiva médica y del paciente.	6
2. ¿Por qué a mí?	9
3. No lo olvides: cada caso es diferente.	10
4. ¿Cómo puedo enfrentar el Síndrome de Ménière?	12
4.1. Recibir la noticia.	12
4.2. El camino idóneo: aceptación y adaptación.	12
5. Estrategias relacionadas con los síntomas.	13
- ¿Qué hago ante el vértigo?	13
- ¿Qué puedo hacer ante la inestabilidad?	14
- ¿Y si tengo mareos que no llegan a ser vértigos?	19
- ¿Qué ayudas y apoyos tengo ante la hipoacusia?	20
- No soporto mis acúfenos, ¿qué hago?	21
- ¿Qué hago ante las náuseas frecuentes?	23
- ¿Qué debo tener en cuenta si salgo fuera de casa?	23
6. Estrategias relacionadas con el pensa-miento.	25
- Primero: conocerse a uno mismo. Proactividad VS reactividad.	25
- Dolor y sufrimiento.	26
- ¿Qué hago ante el miedo?	26
- ¿Cómo manejo la rabia?	26
- ¿Qué hago si siento culpa?	27
- ¡A veces siento asco!	27
- ¿Cómo actúo ante la tristeza?	27
- Haz uso de tu curiosidad.	28
- Alegría y euforia.	28
- Perfeccionismo, pensar demasiado, dar mil vueltas a todo, preocupaciones, autoestima... ¿Pueden ser un factor influyente?	28
- ¿Qué es la ansiedad? Entenderla para combatirla.	29
7. Estrategias relacionadas con la familia.	31
- ¿Qué debo tener en cuenta con mi pareja?	33
- Tengo hijos, ¿cómo afrontarlo con ellos y ante ellos?	33
- ¿Y ante mis familiares en general?	33
8. Estrategias relacionadas con el entorno social.	35
- La relación con algunas amistades no es la misma, ¿qué hago?	35
9. Estrategias relacionadas con el entorno laboral.	36
- Tengo miedo por mi situación laboral y económica, ¿qué puedo hacer?	36
- ¿Cómo reinventarse?	36
10. Estrategias generales relacionadas con el momento de la consulta médica.	39
11. Anexos.	41
11.1. Libros interesantes.	41
11.2. Páginas webs interesantes.	41
12. Bibliografía.	42

Agradecimientos

1. ¿QUÉ ES EL SÍNDROME DE MÉNIÈRE? PERSPECTIVA MÉDICA Y DEL PACIENTE.

Perspectiva médica

La enfermedad de Ménière (EM) es un trastorno crónico del oído interno de etiología multifactorial en cuyo desarrollo confluyen factores genéticos, epigenéticos y medioambientales.

Se trata de un síndrome heterogéneo que posiblemente incluye varias formas clínicas, caracterizado por la acumulación de endolinfa en el oído interno que produce hipoacusia neurosensorial que afecta a las frecuencias de 125-1000 Hz, inicialmente fluctuante, y que con posterioridad se hace progresiva, acúfenos y episodios espontáneos de vértigo recurrente.

No se conoce bien la fisiopatología de la EM y no existe un tratamiento para prevenir la progresión de la hipoacusia o la afectación bilateral, por lo que el objetivo principal del tratamiento es reducir la frecuencia y la duración de los episodios de vértigo.

El tratamiento inicial consiste en la reducción del estrés y la ingesta de sal. Si esto no es suficiente, los fármacos que se emplean con una evidencia limitada son betahistina, diuréticos, esteroides sistémicos e intratimpánicos y gentamicina intratimpánica. La indicación de cirugía destructiva en la EM está muy cuestionada y debería limitarse a casos excepcionales. En cambio, la indicación de implante coclear resulta una alternativa razonable cuando el paciente presenta hipoacusia neurosensorial severa o profunda asociada a acúfenos.

La incidencia de la EM se sitúa entre 4-513 casos por 100.000 habitantes y se considera la tercera causa de vértigo más frecuente tras el vértigo posicional paroxístico benigno y la migraña vestibular. La aparición de hipoacusia bilateral no es infrecuente (10-40%), suele asociarse a un aumento de los síntomas vestibulares, y depende del tiempo de evolución de la enfermedad. Esta variante clínica se ha asociado a una alteración de la respuesta inmune y determina un empeoramiento significativo de la calidad de vida relacionada con la salud.

El diagnóstico de la EM se basa en la clínica y para ello se emplean los criterios de la ICVD (Clasificación Internacional de Enfermedades Vestibulares).

El diagnóstico diferencial debe de realizarse con otras causas de síndrome vestibular episódico como el vértigo posicional paroxístico benigno, la migraña vestibular, el vértigo recurrente familiar, la fístula perilinfática o la enfermedad autoinmune del oído interno. La historia natural de la EM se caracteriza por una progresión de la hipoacusia, que puede llegar a ser severa o profunda y el acúfeno que puede hacerse constante. Generalmente los episodios de vértigo disminuyen con el tiempo y suelen desaparecer tras 20-30 años de evolución.

A pesar de los esfuerzos dedicados a la investigación sobre la EM, no existe un consenso internacional sobre su tratamiento. En este sentido, distintas asociaciones internacionales dedicadas a investigación y atención de los pacientes vestibulares están desarrollando unas directrices para el tratamiento de diversos trastornos vestibulares, incluyendo la EM.

El principal objetivo del tratamiento es la mejora de la calidad de vida del paciente y esto se puede conseguir con la disminución de la frecuencia y la duración de los episodios de vértigo. Durante la crisis aguda, se debe reducir la sensación vertiginosa y tratar los vómitos y las náuseas. Por otra parte, se pueden emplear medidas de prevención de las crisis para intentar modificar el curso clínico de la enfermedad, esto es, la disminución del número de crisis severas (que impiden las actividades cotidianas) y la adaptación de prótesis auditivas para el tratamiento de la hipoacusia.

Perspectiva del paciente. La visión del día a día.

La EM es una enfermedad crónica de causa aún desconocida, con fases agudas bastante duras para los pacientes, poco predecibles a lo largo de la vida, que tienen una repercusión inmediata en la autonomía personal mientras éstas tienen lugar y que actualmente tienen un tratamiento escaso, incierto y poco consensuado. Se requiere una adaptación más o menos significativa del estilo de vida de la persona. Imagínense, ya de entrada, lo difícil que esto resulta de digerir, pero más difícil de asimilar es cuando el paciente empieza a tomar conciencia de que todo esto acarrea una serie de implicaciones en el plano físico, emocional, familiar, social e incluso económico en muchos casos.

Los pacientes con EM se encuentran sumergidos en una espiral de sentimientos y emociones que pueden variar de unos a otros, ya que cada Ménière es diferente, pero que en muchos casos pueden ser compartidos. Cuando la andadura por la EM comienza, pueden surgir los siguientes obstáculos:

Sensación de soledad

Es lo que sienten cuando una y otra vez tienen que explicar en qué consiste la enfermedad; cuando físicamente no conocen a nadie con la misma patología en los que apoyarse, con los que compartir miedos, ilusiones o dudas; cuando sufren al tener que cancelar planes a última hora, al pedir que les repitan las palabras, que les hablen de frente o con mayor lentitud; cuando necesitan un silencio absoluto para recuperarse (y cuando decimos silencio, no queremos decir soledad), o cuando el día a día supone una auténtica supervivencia en la que se sienten incomprendidos.

Necesidad de amparo

Es lo que buscan al recurrir a un especialista por unos síntomas que les incapacitan para llevar una " vida normal" y, exactamente lo contrario, mucho desamparo es lo que encuentran ante la falta de diagnóstico; de respuestas; cuando la medicación no funciona, la especialidad falla y la esperanza de desvanece.

Desamparo y miedo por un futuro incierto, cargado de dudas y preguntas a las que resulta imposible dar respuestas; por una evolución caprichosa e impredecible de la enfermedad. Miedo ante lo desconocido y, por encima de todo, a lo conocido.

Miedo a la dependencia, a la cruel espontaneidad de unos síntomas que cuando parecen " dormidos" resurgen con una fuerza arrebatadora para volver a devastar las ilusiones, la tranquilidad y la esperanza.

Miedo a sentir miedo.

Socorro

Es lo que ahoga a los enfermos de Síndrome de Ménière en un llanto silencioso que contrarresta con la magnitud del sonido que sólo ellos perciben. Es lo que necesitan cuando caen una y otra vez, y no sólo a causa de un vértigo.

Soledad, Amparo y Socorro no son sólo nombres de mujer...

2. ¿POR QUÉ A MÍ?

Probablemente por la misma razón que eres más alto, tienes el pelo moreno, te gusta pasear por la montaña o te pusieron Pedro y no Antonio. Al principio puede que te cuestiones el por qué, pero poco a poco irás viendo que preguntarse una y otra vez el mismo interrogante no te lleva a nada, únicamente a entrar en un círculo vicioso sin salida y del cual no consigues absolutamente ninguna solución.

Cuando conocemos y descubrimos que padecemos EM, como cualquier otra enfermedad desconocida, crónica y de caprichosa e incierta evaluación, multitud de sentimientos se agolpan.

La Doctora Elisabeth Kubler Ross identificó cinco etapas para este tipo de enfermedades de las que podemos compartir todas, algunas o ninguna (no olvidemos que cada Ménière y paciente son diferentes): negación, ira, depresión, negociación y aceptación.

Negación	Niegas la enfermedad y no tomas las medidas necesarias para mejorar tu condición.
Ira	Te enfadas con el mundo y te preguntas... <i>¿Por qué a mí?</i>
Depresión	Eres consciente de lo que sucede, pierdes la ilusión llegando, incluso, a tener pensamientos autodestructivos.
Negociación	Intentas pactar con la enfermedad: tú me respetas y yo hago lo mismo, pero te das cuenta que no es posible.
Aceptación	Finalmente lo aceptas como una realidad que hay que vivir. Comienzas a ser parte activa y la enfermedad se puede vivenciar incluso como una oportunidad de transformación.

3. NO LO OLVIDES: CADA CASO ES DIFERENTE.

" No hay enfermedades , sino enfermos "

Gregorio Marañón: médico, científico, historiador, escritor y pensador español.

Como cualquier enfermedad, el Síndrome de Ménière, tanto en su inicio como en su evolución, varía mucho de unas personas a otras.

En algunos casos comienza con la aparición de acúfenos y una leve pérdida de audición en un sólo oído. En otros, el paciente no presenta ninguna anomalía hasta que sufre una crisis de vértigo.

La duración de las crisis y su frecuencia también difieren de un paciente a otro, por lo que es de vital importancia que los especialistas tratan cada Ménière de manera individual y especializada.

Por todo ello, nunca debemos olvidar:

- a) *Es totalmente desaconsejable la comparación con otros enfermos de Síndrome de Ménière.* Esta enfermedad se presenta de manera diferente en cada persona, por lo que su evolución y tratamientos pueden variar. Es una patología de origen desconocido y futuro incierto y cada paciente se encuentra en un punto diferente de la misma. La situación personal, laboral e, incluso, la actitud de cada persona ante la enfermedad son factores que, en menor o mayor grado, pueden influir. Como se suele decir, " cada persona es un mundo; y cada Ménière igual". Las comparaciones, tanto en forma negativa como positiva, pueden resultar sumamente perjudiciales ya que, por un lado pueden sumergirnos en un estado de euforia irreal o, por el contrario, en una espiral de sentimientos negativos como la ansiedad, el miedo o la frustración que van a dar lugar a un estado anímico absolutamente negativo para afrontar la propia enfermedad.
- b) *Es necesario manejar correctamente los grupos de autoayuda y redes sociales.* Los grupos de autoayuda son creados con la finalidad de conocer y aprender más sobre la enfermedad, compartir sentimientos y experiencias, ofrecer a la persona o familiar la oportunidad de hablar sobre sus problemas, dar y recibir apoyo de otros enfermos y crear y fomentar conciencia de cuidarnos a nosotros mismos. No obstante, es necesario tener en cuenta que estos grupos, no pueden resolver todos los problemas; no pueden reemplazar los servicios médicos o de otros profesionales en el cuidado de la salud y no siempre sirven de ayuda para todo el mundo, ya que algunas personas se sienten incómodos compartiendo sus sentimientos personales con "desconocidos". Además, son una herramienta, especialmente, cuando tiene lugar de manera virtual, que debemos utilizar con inteligencia y con filtros. Debemos captar, procesar y guardar toda aquella información, testimonios o consejos útiles para nuestro día a día y nuestra lucha

contra la enfermedad y rechazar todos aquellos elementos que nos afecten negativamente así como la información poco especializada de origen dudoso, que pueden repercutir de forma negativa, no sólo en nuestra percepción del Síndrome de Ménière, sino en nuestra manera de afrontarlo.

- c) *Es preciso tener cuidado con el intercambio de información.* Debemos distinguir entre intercambiar sentimientos, miedos, ilusiones o consejos, que nos permitan sobrellevar la enfermedad de la mejor manera posible evitando emociones como la incomprensión o soledad, y el intercambio de información sobre tratamientos o diagnóstico que única y exclusivamente corresponde a un especialista en Otorrinolaringología.

4. ¿CÓMO PUEDO AFRONTAR EL SÍNDROME DE MÉNIÈRE?

Al igual que otras enfermedades, la EM requiere de un proceso de asimilación. Puede que la persona emita conductas contrarias a un afrontamiento adecuado, alimentando el malestar. Probablemente, la primera premisa necesaria para adquirir una actitud de afrontamiento adecuada sea estar dispuesto a aprender así como dejarse ayudar.

4.1. Recibir la noticia.

Al comienzo, la mayoría de los pacientes necesitan tiempo para comprender lo que es el Síndrome de Ménière, y por supuesto, ser conscientes de que lo padecen. Se necesita tiempo para pensar a solas y junto a los seres queridos. Este es un momento emocionalmente difícil para muchas personas. Los sentimientos de miedo y rabia utilizan gran cantidad de energía mental, haciendo más difícil asimilar y comprender toda la información recibida por su médico. Es normal que se necesite tiempo para digerir la noticia y para entender en qué consiste realmente el diagnóstico, los tratamientos y la evolución de la EM.

4.2. El camino idóneo: aceptación y adaptación.

Padecer una enfermedad que podría ser discapacitante en determinados momentos de la vida o incluso de forma permanente no es nada agradable ni fácil, pero hay que pensar que la aceptación y la adaptación a las nuevas circunstancias es la única vía sensata que queda. Se puede estar peleando contra el mundo y con uno mismo por tener EM, pero acabará siendo tiempo perdido mientras se sufre un malestar añadido que resulta innecesario. Se pueden buscar respuestas alternativas a aquellas que resultan dañinas.

Cabe recordar que la aceptación no es resignación ante cualquier cosa. Se trata de comprender que nuestra vida será distinta a la que teníamos, y que por supuesto, no hay límites de tiempo establecidos para superar todas las etapas de afrontar la enfermedad desde que llegó a nuestras vidas. Este tiempo es diferente en cada persona como diferente es cada Ménière.

5. ESTRATEGIAS RELACIONADAS CON LOS SÍNTOMAS.

La sintomatología en la EM es muy variable según los casos. En las siguientes líneas puedes encontrar algunas ayudas siguiendo los síntomas más frecuentes. Probablemente no necesites muchas de las siguientes estrategias o precises centrarte en síntomas muy concretos en función de tu Mènière. No te preocupes, no tienes por qué experimentar todas las sensaciones en su máxima plenitud, pero si alguna vez te ocurre, la siguiente información te puede resultar de gran ayuda.

¿Qué hago ante el vértigo?

En caso de no ser capaz de comunicarte cuando te da un vértigo, puedes llevar una pulsera (por ejemplo, tipo esclava) en la que se lea tu nombre y Síndrome de Mènière. Así, sólo con enseñarla, las personas que te atiendan sabrán tu nombre y lo que tienes, lo cual vendrá muy bien para que te puedan asistir mejor.

También es recomendable llevar siempre una pastilla que te ayude a aliviar los síntomas del vértigo. Si no tienes este tipo de medicación que debe generar bienestar, sino inmediato, relativamente rápido aunque luego sea lenta la evolución de la mejoría, pídesela a tu especialista y lleva varias en un pastillero siempre encima allá donde vayas.

Un vértigo se ve venir o llega de repente, por lo que hay dos formas de reaccionar y de enfrentarse a él, dependiendo de lo preparado/a que estés en ese momento para pasar por ello.

- a) Cuando lo ves venir, los oídos se taponan, tienes la sensación de ir en un barco, a veces ves doble de lejos, en ocasiones toleras menos la luz, te puede dar presión y dolor de cabeza, empiezan las náuseas, el volumen de los acúfenos aumenta, la hipoacusia empeora... y entonces te da el vértigo. Pues bien, antes de que te dé, pueden pasar dos cosas: que estés rodeada de gente que no conoces o de gente conocida; en cualquiera de los dos casos, avisa de que te va a dar un vértigo, que te ayuden a sentarte/tumbarte moviendo lo menos posible la cabeza e intenta explicarles que tienes Síndrome de Mènière y que te está dando un vértigo. Si necesitas una bolsa para vomitar, algo que te abrigue porque tienes frío o quieres avisar a alguien para que te recoja, son las únicas explicaciones que debes dar a quien te rodea, el resto del tiempo debes emplearlo en respirar profunda y lentamente por la boca (así te será más fácil no vomitar, controlar las náuseas y relajarte), cerrar o abrir los ojos como mejor te sientas y olvidarte de todo y todos los demás.

Respecto a la respiración, intenta hacerla a través de la boca inspirando lentamente contando hasta cinco e inflando todo lo que puedas el vientre, para luego aspirar el aire suavemente como en un silbido contando hasta cinco. Si puedes, aumenta el tiempo de inspiración contando hasta ocho y aspirando hasta ocho. Concéntrate en el aire que inspiras, el vientre que inflas y no en tu cabeza, ojos y mareo, verás cómo te relajas.

- b) En el caso de que te dé de repente, intenta también avisar a tu alrededor de que te está dando un vértigo, que te ayuden a sentarte/tumbarte sin mover la cabeza, si necesitas algo pídelo, pero no des más explicaciones de las necesarias, y céntrate en tu respiración, en tu vientre y no en tu cabeza, ojos y mareo. Sigue los mismos pasos que cuando sí ves venir el vértigo.

Si el vértigo persiste más de media hora y te encuentras fuera de un domicilio o en un lugar muy transitado, incómodo o ruidoso, lo mejor es solicitar que llamen a una ambulancia para que te acerquen a un hospital donde te darán lo necesario para que se te pase rápido y puedas descansar.

Cuando en lugar de un vértigo te da un Tumarkin (un vértigo repentino que te tira al suelo), aunque parezca imposible sí se puede evitar una mala caída que nos ocasione daños peores que el propio vértigo, pero para eso sólo se puede prevenir haciendo deportes como el pilates o el yoga en el que te enseñan a conocer tu cuerpo, dónde está tu equilibrio e incluso a caer. Tener un tono muscular aceptable es también recomendable para evitar daños mayores, para lo cual es muy apropiado andar mucho todos los días y hacer estos deportes que hemos mencionado.

¿Qué puedo hacer ante la inestabilidad?

La inestabilidad es una sensación incómoda por la cual te da la impresión de que algo o alguien te empuja hacia un lado, te sientes más torpe, tropiezas, pierdes el equilibrio, te sientes inseguro/a, comienzas a tener miedos como salir a la calle o ir a la compra, etcétera. Pero todo esto se puede controlar y llevar una vida normal a pesar de tener mucha inestabilidad. La cuestión es cómo y de qué forma tomárselo.

A parte de los ejercicios vestibulares, de los que hablaremos más adelante en este punto, en el día a día se pueden aprender a modificar ciertos movimientos y actitudes que hacemos sin darnos cuenta y que pueden provocarnos más inestabilidad de la necesaria. Por ejemplo:

- Descansa todo lo que puedas. Con esto nos referimos, no sólo a desconectar durante varios momentos a lo largo del día sentándonos en un lugar cómodo y tranquilo cuando sentimos que la inestabilidad aumenta, sino también a tener un sueño de calidad por las noches y a echarnos una pequeña siesta si hace falta

durante el día. El esfuerzo que el cerebro tiene que hacer para mantener durante todo el día equilibrio es bastante considerable y, según se va acumulando el cansancio, es mucho más difícil controlar la inestabilidad.

- Incorporate de la cama despacio y con algo de luz. Enciende la luz, siéntate, mira hacia el frente unos segundos, gira con cuidado para colgar las piernas por fuera de la cama, apoya los pies en el suelo y, ayudándote con las manos apoyadas a los lados de tu cuerpo, incorpórate manteniendo la mirada hacia el frente y la espalda recta. Una vez erguido/a, mantén la posición unos segundos hasta que consideres que tienes controlada la inestabilidad.
- Evita andar en la oscuridad o en penumbra (utiliza una linterna, por ejemplo la que viene por defecto en los móviles). Para mantener el equilibrio, nuestro cerebro se basa en la información que le llega, no sólo del oído, sino sobre todo de la vista, por lo que si tenemos el oído “averiado”, lo ideal es no privarle de la información que le proporcionamos con lo que vemos.
- Cuando vas andando y te tambaleas, párate, mete vientre y céntrate en tu ombligo y tus hombros. El ombligo es la parte de nuestro cuerpo en la que se encuentra nuestro punto de equilibrio, por lo que cuanto más dura, firme y estirada tengamos esa zona, más fácil nos será controlar la inestabilidad (para ello es recomendable hacer ejercicios en casa para fortalecer los abdominales, por ejemplo, tumbándonos bocarriba en el suelo, subiendo las piernas rectas hacia arriba colocando los pies a la altura de la cabeza y haciendo diez veces círculos hacia un lado, diez hacia el otro y repitiendo el ejercicio tres veces con veinte segundos de descanso).
En cuanto a los hombros, allá donde dirijamos nuestros hombros es hacia donde va a ir nuestro cuerpo. Es más fácil andar en línea recta manteniendo la espalda recta, los hombros bien colocados y hacia delante, que si vamos encorvados y dejando que los hombros se muevan al ritmo de nuestro cuerpo cuando nos tambaleamos. Aunque te tambalees, intenta mantener los hombros mirando hacia el frente y sigue andando a un ritmo menos acelerado.
- Al andar, intenta mirar siempre hacia el frente. Si ves doble de lejos, mira dos o tres metros por delante de ti, pero sin agachar la cabeza, y coge de referencia una línea recta que te sirva de referencia.
- En caso de mucha inestabilidad, busca un sitio tranquilo, sin demasiada luz ni ruido, en el que te puedas sentar y apoyar la cabeza. Tómate algo que te relaje o que te dé energía, cualquiera de las dos hará que te sientas mejor. Es fundamental relajar el cuerpo, pues el cerebro ya tiene suficiente con intentar mantener el equilibrio como para además tener que soportar el dolor de unos músculos contracturados.

- No te agaches a recoger algo del suelo sin flexionar las piernas. Mantén la espalda recta y perpendicular al suelo, ponte de cuclillas e intenta mantener la mirada al frente, sobre todo al levantarte, y hazlo lentamente. Apóyate si es necesario, por seguridad. Para aquellos cuyas rodillas estén resentidas, apóyate, agáchate e incorpórate manteniendo la mirada hacia el frente lo máximo posible sin poner el cuello demasiado rígido.
- Cuando vayas a coger algo que está por encima de tu cabeza, agárrate a algo y mueve la cabeza hacia arriba lentamente acompañando la mirada o pídele el favor a alguien de que te lo acerque.
- Si estás muy inestable, no te subas a sitios altos como a sillas. Seguramente la bajada será peor que la subida. Si no te queda más remedio, sube con cuidado apoyándote en algo y, sobre todo al bajar, hazlo muy despacio y manteniendo la mirada al frente.
- Al bajar de un vehículo a motor, si sientes que tu cuerpo parece que sigue montado en el vehículo en movimiento pero la inestabilidad no es muy fuerte, busca un punto de referencia frente a ti y anda hacia él en línea recta (acuérdate de centrarte en tu ombligo y hombros). Repite el ejercicio varias veces hasta que se te quite esa sensación. En caso de que la inestabilidad sea muy fuerte, siéntate o agárrate a algo que esté quieto y mira hacia el frente hasta que tu cerebro y tu cuerpo se compaginen. Cuando se te vaya pasando, haz el ejercicio de andar en línea recta hacia un punto fijo delante de ti. No te angusties si al principio ves doble o se te mueven un poco los objetos de tu alrededor, se te acabará pasando.
- Si la inestabilidad es muy fuerte, puede acabar en mareo y en consecuencia en vértigo, por lo que no es recomendable que conduzcas. Evítalo todo cuanto puedas.
- En casos de inestabilidad extrema, existen unos bastones plegables, económicos, cómodos, ligeros y de diferentes colores que te pueden ayudar en momentos concretos. Es preferible evitar su uso, ya que el cerebro sino nunca se acostumbrará a la inestabilidad y no aprenderá a manejarla, pero en ocasiones puedes recurrir a él cuando necesites recuperar el equilibrio. Te aportará seguridad y bastante estabilidad, pero no te ayudará a aprender a encontrar por ti mismo/a el equilibrio.

Respecto a los ejercicios vestibulares, te recomendamos hacer los siguientes (si no consigues hacer casi sin esfuerzo el primero, no pases a hacer el segundo y así sucesivamente), especialmente cuando te encuentres en un momento de inestabilidad muy fuerte:

- a) Mantén la mirada fija en un punto al final de un pasillo (o espacio en el que puedas andar recto) e intenta llegar a él en línea recta sin tambalearte. No hace falta ir deprisa, tómate tu tiempo y, si necesitas apoyarte en la pared, al principio hazlo, aunque la idea es conseguir hacerlo sin apoyo. Repite el ejercicio diez veces hacia un lado y diez hacia el otro de vuelta. Cuando consigas hacerlo sin apoyarte ni tambalearte, realiza el siguiente ejercicio.
- b) Repite el ejercicio a), manteniendo la mirada fija en un punto al final de un pasillo (o espacio en el que puedas andar recto), pero pestañeando muy deprisa. Diez veces hacia un lado y diez hacia el otro de vuelta. Cuando consigas no tambalearte, realiza el siguiente ejercicio.
- c) Repite el ejercicio b), pestañeando muy deprisa, pero cuando llegues al final del pasillo, haz la vuelta andando hacia atrás sin dejar de pestañear muy deprisa. Diez veces hacia delante, diez veces hacia atrás. Andar para atrás puede que te suponga un mayor esfuerzo, pero cuando consigas no tambalearte demasiado, haz éste y el siguiente ejercicio.
- d) Tras realizar el ejercicio c), apóyate en la pared e intenta mantenerte el equilibrio de puntillas 10 segundos, descansa 3 segundos y vuélvelo a intentar cinco veces. Cuando al cabo de los días consigas hacerlo sin demasiado esfuerzo, repite el ejercicio sin apoyo cinco veces. Y cuando sin apoyo puedas lograrlo, recorre el pasillo andando de puntillas, diez veces hacia un lado y diez veces hacia el otro, manteniendo la mirada en un punto fijo en frente de ti. Repite este ejercicio cuando lo tengas controlado, pero andando de puntillas hacia un lado cinco veces y otras cinco para el otro con los talones. Es normal que al andar con los talones tengas la tendencia de irte hacia atrás, por lo que si al principio necesitas apoyarte en la pared hazlo, aunque hay que conseguir hacerlo sin ayuda. Acuérdate de mantener los hombros en su sitio y la zona del ombligo dura, firme y estirada.
- e) Además de realizar el ejercicio c) (cinco veces hacia delante y cinco andando hacia atrás) y el d) (cinco veces de puntillas y otras cinco con los talones), en el mismo espacio anda tres pasos a unos 20 cm. de distancia de la pared, mirando hacia un punto fijo frente a ti, y déjate caer de pie sobre la pared apoyando el hombro en ella (como si te tropezaras hacia un lado), levantando del suelo el pie que está más alejado de la pared. Cuenta hasta tres, vuelve a ponerte recto/a con los dos pies apoyados en el suelo, quédate otros tres segundos mirando al frente y vuelve a andar tres pasos hacia delante, repitiendo el ejercicio hasta que llegues al final. Realiza el ejercicio completo diez veces hacia un lado y diez veces hacia el otro del espacio. Cuando dejes de notar cierto mareo cuando te tiras hacia la pared o cuando vuelves a retomar la marcha, continúa realizando el siguiente ejercicio.

- f) Después de realizar los ejercicios c), d) y e), intenta repetir el ejercicio a), pero con los ojos cerrados. Si no puedes hacerlo diez veces hacia un lado y diez de vuelta, inténtalo al menos tres veces. Hazlo con cuidado, al principio apóyate si quieres en la pared, pide incluso que haya alguien cerca por si acaso, pero tienes que conseguir hacerlo solo/a, sin vigilancia y sin apoyarte. Para este ejercicio es mejor realizarlo en un pasillo o espacio cuya distancia de un lado al otro no sea muy larga. Cuando consigas controlar más o menos tu cuerpo haciendo esto, centrándote en tu ombligo y tus hombros como explicábamos antes, sigue practicando este ejercicio, pero también el siguiente.
- g) Después de realizar los ejercicios c), d), e) y f), colócate de pie detrás de una silla, pon un cojín mullido en el suelo, súbete a él apoyándote en el respaldo de la silla y sube una rodilla hasta la altura de la cadera y después la otra, manteniendo la mirada al frente. Repítelo veinte veces. Cuando esto no te suponga mucho esfuerzo, realízalo el mismo número de veces pero con los ojos cerrados. No dejes de hacerlo apoyado en una silla o en cualquier otro sitio, por tu seguridad.
- h) En la misma silla en la que te has apoyado, tras realizar los ejercicios c), d), e), f) y g), siéntate, levántate con la espalda recta y la mirada al frente, rodea la silla por un lado y colócate por detrás de ella agarrando el respaldo. Mantén la mirada en un punto fijo al frente hasta que se te pase el mareo o inestabilidad que te haya podido provocar el movimiento. Luego vuelve a sentarte en ella caminando por el lado contrario y repite el ejercicio diez veces.
- i) Tras realizar todos los ejercicios a partir del c), sentado/a en la silla pero sin apoyar la espalda en el respaldo y manteniéndola recta, tírate una pelota pequeña (por ejemplo como las que sirven para desestresarnos) de una mano a la otra siguiéndola con la mirada durante veinte veces. No pasa nada si se te cae, mientras consigas no apartar la mirada de ella y puedas recogerla sin marearte. Si lo consigues hacer sin dificultad, repítelo veinte veces pero lanzándola hacia arriba y cógela, siguiéndola también con la mirada y veinte veces. Una vez logrado, pídele a alguien que te la tire estando tú sentado y la otra persona de pie frente a ti (si no tienes a nadie cerca, siéntate en el suelo y tírala hacia la pared), siguiendo la pelota también con la mirada, diez veces. Cuando consigas hacer los tres ejercicios sin dificultad, agáchate y tira la pelota rodando hacia la pared, recógela e incorpórate despacio, con o sin ayuda, manteniendo la mirada hacia el frente.
- j) Este ejercicio deberías realizarlo al menos una vez al día, independientemente de los demás: sentado/a en la cama o en un sofá, abre un poco las piernas y con la espalda recta y la mirada hacia el frente, deja caer la cabeza hacia delante

hasta que caiga entre las piernas contando hasta diez y dejando los brazos colgando a los lados de las piernas, relajados. Es importante que lo hagas muy lento y que la mirada acompañe el movimiento de la cabeza. Mantén la cabeza tres segundos en esa posición y vuelve a erguirte manteniéndote sentado/a de la misma forma, acompañando la mirada al movimiento de la cabeza. Espera a que se te pase el mareo o inestabilidad que el movimiento te haya podido causar y repite el ejercicio al menos cinco veces. No tengas prisa y, sobre todo, tómate tu tiempo en recuperarte antes de volverte a agachar y no olvides de inspirar por la nariz y expirar por la boca lentamente.

¿Durante cuánto tiempo hay que estar realizando estos ejercicios? Siempre. Todos los días. Al menos los ejercicios a partir del c), así conseguirás poco a poco que tu cerebro aprenda a corregir tu cuerpo cuando estés inestable y prevendrás mejor los periodos de inestabilidad. Llegará un momento en que te darás cuenta de que estos ejercicios te servirán para que en la vida diaria sepas cómo corregir el cuerpo de manera natural y sin esfuerzo.

¿Cuánto tiempo se tarda en ver los resultados del efecto que estos ejercicios vestibulares repercute en nuestra inestabilidad? Eso depende de ti, de tu constancia, de tu oído y de tu cerebro. No dejes de intentarlo, sé perseverante.

Si la inestabilidad al cabo de los días persiste, la encuentras insoportable y no te deja continuar con tu vida normal, acude a tu especialista.

¿Y si tengo mareos que no llegan a ser vértigos?

Los mareos son sin duda mucho más molestos y difíciles de controlar que la inestabilidad. Digamos que con inestabilidad podemos enseñarle a nuestro cuerpo a que corrija la postura para que no nos tambaleemos tanto y, por lo tanto, tengamos menos molestia y menor sensación de angustia, mientras que con un mareo no podemos hacer mucho más que evitar movimientos bruscos de cabeza, intentar no llevar a cabo planes que supongan ruido, gentío o jaleo en general y sobre todo descansar mucho y empezar a tomar la medicación que nos haya recomendado el especialista para que estos casos no acaben en vértigos.

En este caso, los ejercicios vestibulares también son recomendables, sobre todo los siguientes:

- a) Tumbado/a en la cama bocarriba, mira lentamente hacia un lado y hacia el otro sin mover la cabeza, fijándote en cada punto que pasa por delante de ti al mover los ojos, diez veces hacia un lado y diez hacia el otro. Luego repite el ejercicio pero mirando hacia arriba diez veces y hacia abajo otras cinco, también sin mover la cabeza.

- b) Cuando tengas controlado el ejercicio a), realízalo y después intenta rodar hacia un lado muy despacio, descansa diez segundos y vuelve a la posición inicial, tumbado/a bocarriba y descansa hasta que te encuentres lo suficientemente bien como para repetirlo hacia el otro lado de la misma forma. Repítelo tres o cinco veces hacia cada lado, según cómo te encuentres, sin olvidar respirar lenta y profundamente por la boca para controlar las náuseas que te pueda provocar el mareo.
- c) Realiza el ejercicio a) del movimiento de los ojos, pero sentado en un sillón o sofá, con la espalda y la cabeza rectas y apoyadas.
- d) Cuando tengas controlado el ejercicio c), intenta girar la cabeza cinco veces hacia un lado y otras cinco hacia el otro. Cuando esto no te suponga más mareo del que tenías, repite el movimiento pero hacia arriba cinco veces y hacia abajo otras cinco.

Cuando se está mareado, es importante controlar la respiración para que no lleguemos a vomitar. Para ello, podemos respirar lenta y profundamente por la boca, sintiendo cómo el aire entra y sale de nuestros pulmones a través de la garganta.

Si el mareo persiste, aumenta o no nos permite hacer una vida normal, acude a tu especialista.

¿Qué ayudas y apoyos tengo ante la hipoacusia?

La hipoacusia es la disminución de la capacidad auditiva. Esto implica, por tanto, oír menos y escuchar (y entender) peor.

El primer apoyo para resolver esta dificultad debes encontrarlo en ti mismo, buscando los recursos adecuados para entender con el menor esfuerzo posible. Puedes ayudarte:

- a) Aprendiendo lectura labial, que complementa la información auditiva que recibes. Existen centros donde se enseña lectura labial, pero también se puede aprender de manera autodidacta, fijándonos en la vocalización de nuestros interlocutores, a quienes podemos pedirles que vocalicen o pronuncien mejor cada palabra. Se puede practicar además mientras vas en transporte público, mientras esperas a alguien en un restaurante, poniendo en silencio la televisión en un programa no versionado (es decir, en tu mismo idioma), etcétera.
- b) Acudiendo a un centro auditivo para que valoren y te informen sobre la posibilidad de utilizar prótesis auditivas. Actualmente existen unos modelos de audífonos muy avanzados que satisfacen las necesidades auditivas de forma

personalizada, son ligeros y tienen una variedad muy amplia de precios, dependiendo de diversos factores.

- c) En casos de pérdida de audición severa, en los que además seguramente ya hayan probado a utilizar audífonos sin mucho éxito, es recomendable acudir al especialista y a un centro auditivo para que entre ambos puedan valorar la necesidad de que necesites un implante coclear, para lo cual estudiarían exhaustivamente tu caso, te realizarían una serie de pruebas y serías informado/a de todos los pros y contras que este tipo de prótesis te pueden proporcionar.
- d) En caso de llevar prótesis auditivas, ya sean audífonos o implantes cocleares, y no encontrarte a gusto con ellas o sentir que no funcionan bien, quizás necesites acudir a tu centro auditivo para que las revisen o incluso para recibir una rehabilitación auditiva específica para mejorar su usabilidad y enseñarte a escuchar con ellas.

Pero tener hipoacusia no significa que el esfuerzo sólo lo debas hacer tú, pues en una conversación el que habla también tiene que tener la intención de que el otro escuche y entienda lo que le dice, por lo que el esfuerzo debe ser compartido. Son muchas las formas en las que puedes ayudarte a ti mismo/a a entender mejor lo que te dicen en cualquier situación, pero para ello hay que concienciar a quienes tienes a tu alrededor, haciéndoles saber que no oyes bien (no se lo digas en broma o se lo tomarán como tal), independientemente de la confianza que tengas con ellos, si lo que quieres es mantener una conversación. Por ejemplo, puedes pedirles:

- No taparse la boca al hablar.
- Mirarte a la cara cuando te hablen.
- Al repetirte algo que han dicho, deberán hacerlo más despacio, vocalizando y alzando un poco la voz, pero sin gritarte.

Si se encuentran a tus espaldas, tienen que intentar llamar tu atención tocándote, por ejemplo, la espalda para que te des la vuelta y así puedas verles la cara mientras te hablan.

No soporto mis acúfenos, ¿qué hago?

Existen al menos dos formas de controlar el grado de desesperación ante los acúfenos:

- a) Rebajando el nivel de estrés en tu vida diaria, descansando mucho y bien (como dijimos antes, no tomándote un respiro a lo largo del día para desconectar un rato, sino teniendo un sueño nocturno de calidad), evitando situaciones incómodas y personas que no te supongan bienestar, realizando ejercicios que te

proporcionen tranquilidad, evitando en todo momento el silencio y los sitios ruidosos y reduciendo o anulando el consumo de cafeína, alcohol y otros estimulantes alimenticios.

- b) Acudiendo a un centro auditivo para que valoren la posibilidad de ayudarte a rebajar la tensión generada por el acúfeno, con unos audífonos específicos generadores de ruido blanco que, además, te aportarán mayor audición.

Pero también existe una terapia que ayuda al cerebro a dejar de percibir el acúfeno como el primer ruido que tiene que escuchar por encima de todos los demás. No es dolorosa, no tiene coste alguno y se puede realizar cada día.

Para llevarla a cabo, es muy importante tener en cuenta dos cosas: la música que vamos a escuchar y los cascos, que deberán preferiblemente cubrir toda la oreja, al menos al principio.

Para realizarla necesitas buscar una música adecuada, que no contenga cambios bruscos de volumen, como pasa por ejemplo con algunas canciones de música clásica, reggeaton, música pop, etcétera.

Es fundamental:

- Realizarla en un ambiente tranquilo (apagando el móvil, la televisión y evitando otro tipo de interferencias, especialmente las sonoras).
- Realizar una actividad que te guste, que te mantenga distraído/a y relajado/a mientras haces la terapia.
- Ser constante haciendo la terapia, haciéndola todos los días, pues sino no será efectiva.
- Emplear este ratito, también, para descansar y reponer la energía que te quita el lidiar con el Ménière cada día.
- Poner la música a un volumen que puedas escuchar cómodamente, sin ningún tipo de molestia.

La terapia se llevará a cabo modificando el volumen de la música una vez por semana. Procura que, aunque sigas escuchando tu acúfeno junto a la música, el volumen del acúfeno no aumente:

- a) Durante la primera semana, escucha durante una hora la música en los cascos a un volumen que no suponga un aumento del volumen de tu acúfeno, pudiendo escuchar la música, a pesar del acúfeno, sin esfuerzo. Cuando regules por primera vez el volumen, tenlo en cuenta para permanecer en ese mismo volumen durante toda la semana.
- b) A la semana siguiente, sube un poco el volumen e incrementa el tiempo si es que aún no has conseguido escuchar la música durante la hora estimada. Es recomendable, entonces, permanecer la primera media hora escuchando la música atentamente para percibir si la subida del volumen de la música

aumenta a su vez el volumen del acúfeno porque, en ese caso, habrá que volver al volumen de la semana anterior y seguir una semana más a ese mismo volumen.

- c) Una semana después, en la tercera semana, realizaremos de nuevo el mismo procedimiento, intentando subir nuevamente el volumen de la música. No importa cuántas semanas permanezcas con el mismo volumen de música hasta que puedas subirla sin que el volumen del acúfeno aumente también. No desesperes y, recuerda, que como en todo lo relacionado con el Ménière, hay que tener paciencia.
- d) Cuando hayas podido subir el volumen de la música durante tres semanas seguidas, emplea una cuarta para mantener el volumen más alto al que has podido llegar. Si en algún momento aumenta el volumen del acúfeno, baja el volumen de la música a como lo tenías en la semana anterior, pero al día siguiente vuelve a intentar subir el volumen de la música.
- e) Tras cuatro semanas subiendo el volumen, durante la quinta semana cambia la fuente sonora, quitándote los cascos y escuchando la música desde un aparato externo. Sigue realizando una actividad que te guste y te entretenga, regula el volumen de la música de manera que puedas tolerar el sonido sin que el volumen del acúfeno aumente y sigue disfrutando.

Puedes repetir tantas veces como lo necesites la terapia desde el principio una vez finalizada, si aún no has conseguido desensibilizarte de tu acúfeno. Y si no consigues rebajar la angustia, acude a un especialista.

¿Qué hago ante las náuseas frecuentes?

Las náuseas suelen ser indicativas de una inestabilidad muy fuerte o mareo. Intenta seguir los consejos que hemos proporcionado en puntos anteriores donde hemos hablado de inestabilidad y mareo, pero sobre todo intenta no angustiarte, respira lenta y profundamente por la boca, inspirando lentamente contando hasta cinco e inflando todo lo que puedas el vientre, para luego aspirar el aire suavemente como en un silbido contando hasta cinco. Si puedes, aumenta el tiempo de inspiración contando hasta ocho y aspirando hasta cinco.

Evita también movimientos bruscos de cabeza, anda siempre mirando hacia el frente, evita agacharte, tumbate bocarriba respirando por la boca e intenta descansar lo máximo posible.

Si consideras que van a más, acabas vomitando y el cuadro persiste durante un tiempo prolongado, acude a tu especialista.

¿Qué debo tener en cuenta si salgo fuera de casa?

Sobre todo debes tener en cuenta que debes salir de casa y no cogerle miedo a salir solo/a o dejar de salir por creer que te va a dar un vértigo o no te vas a saber desenvolver. La soledad también crea angustia y esto propicia el empeoramiento de todos los síntomas. No te aíslas.

Si te sientes muy mareado, intenta descansar, pero en cuanto te recuperes un poco, intenta salir a dar un pequeño paseo acompañado/a y, en cuanto el mareo pase a ser sólo inestabilidad, prueba a salir tú solo/a. No consiste en hacer un recado, sino en salir a andar, que te dé el aire, recibir la luz natural, escuchar otros sonidos diferentes a los de tu casa (que aunque creas que no oyes, el resto auditivo que tienes debes de mantenerlo y estimularlo con varios sonidos diferentes) y, si lo necesitas, siéntate en un banco o recodo, prueba a hacer alguno de los ejercicios vestibulares al aire libre, sonríe a quien pase por tu lado, ve escuchando música relajante, intenta disfrutar...

Y recuerda:

- Lleva siempre encima la medicación que te ha recetado tu especialista en un pastillero, por ejemplo.
- Ponte la pulsera que comentábamos antes para que las personas de tu alrededor puedan identificarte y saber lo que te pasa en caso de que te dé un vértigo y no puedas comunicarte.
- En periodos de mareo o inestabilidad muy fuerte, puedes llevar en el bolso o a mano un bastón plegable y utilizarlo cuando lo necesites.
- Si usas prótesis, llévalas siempre puestas y activadas, siguiendo las recomendaciones que te haya dado tu audiólogo/a.
- En caso de miedo, angustia, mareo o náuseas, busca un lugar donde sentarte y practica la respiración lenta y profunda. Si la angustia aun así no disminuye o incluso aumenta, tranquilo/a, llama a alguien que pueda ir a buscarte. Mientras le esperas, intenta reflexionar:
Si lo que te pasa es que tienes miedo, ve a tomar algo a un sitio tranquilo, distrae tu mente, pero no vuelvas a casa todavía.
Pero si estás muy mareado/a, vete a casa, tumbate, descansa y después haz los ejercicios vestibulares recomendados para momentos de mareo en la cama.
Pero sobre todo, mantén la calma.

6. ESTRATEGIAS RELACIONADAS CON EL PENSAMIENTO.

El origen de la palabra pensamiento proviene del latín. Su raíz deriva de “penso”, que significa juzgar. A la raíz se le añade el sufijo “-miento”, que deriva de “memtum” que indica instrumento o resultado. El simple análisis de una palabra nos lleva a reflexionar. Nuestra mente juzga constantemente, pero, ¿es el *resultado* el más adecuado en todas las ocasiones? Está claro que no. El ser humano tiene la capacidad de usar la razón, lo que lo diferencia de los animales. Pero también tiene por delante *la emoción*, que lo hace diferente de las máquinas. Tiene grandes armas en la palma de su mano. En multitud de ocasiones precisa conocerlas para poder controlarlas. Este aprendizaje puede resultar útil si se padece Síndrome de Ménière y también para la vida misma.

Primero: conocerse a uno mismo. Proactividad VS reactividad.

Te diagnostican Síndrome de Ménière y te sientes terriblemente fastidiado. Como dijimos al principio, cada persona requiere de un tiempo de asimilación para aceptar el problema y adaptarse a las nuevas circunstancias. Se trata de una jugada de la vida en toda regla. Es perfectamente comprensible, pero al margen de esto, ¿te has parado a reflexionar sobre tu reacción ante el problema? ¿Eres una persona proactiva o reactiva? Te aconsejamos que seas alguien *proactivo*:

- Las personas reactivas se centran en la parte de responsabilidad de otras personas antes que en la suya propia. Ven los fallos de los demás, tienden a ser “peleones”, son impulsivas, acaban creando conflicto. Hay que respirar antes de tomar todo como un ataque. Esto es aplicable a una consulta médica, a cuando hablas con tu familia, tus compañeros de trabajo o amigos. No te conviertas en impotente espectador de lo que la otra persona quiere hacer o no quiere cambiar. Ten en cuenta que cuanto más enfado, más respuesta de estrés para ti y más alimentarás la conducta agresiva del otro. A quien más le interesa no alterarse es a ti, no lo olvides. No guises aquello que no quieras o puedas comer después.
- Por otro lado, las personas proactivas se preguntarán ¿qué puedo hacer yo ante esto? En primer lugar, se centran en su parte de responsabilidad en el asunto. La persona proactiva escucha a su médico, tiene en cuenta consejos, escucha a sus seres queridos, aprende de la nueva situación, lee y se forma. No se enfada si el médico le dice que está pasada de peso o le riñe porque sigue fumando. Asume que puede llevar razón y hace por comer mejor, hacer ejercicio, sigue rutinas de sueño y elimina aquellas que le pueden perjudicar. Hace lo que puede por mejorar y no se pasa el día lamentándose por lo que le ha tocado vivir. Está claro que en ocasiones hay que desahogarse, pero hay que evitar que eso se convierta en llanto continuo. No sirve de nada.

Dolor y sufrimiento.

Ten presente la siguiente frase:

“Cuando ya no somos capaces de cambiar una situación, nos encontramos ante el desafío de cambiarnos a nosotros mismos” Viktor E. Frankl

Tal vez aún no hayas llegado al punto de pensar en esto, pero podrías llegar a hacerlo algún día por tu propio bienestar. Seguramente has pensado alguna vez en lo que implican estas palabras, y no sólo por Ménière, sino por otros asuntos de tu vida.

Tienes derecho a sentir dolor por lo que te está ocurriendo. Eso es innegable. No podrás mantenerte siempre arriba, y más aún si tienes un Ménière difícil, porque eres humano. Si necesitas llorar, hazlo. Desahógate si lo necesitas. No se puede estar siempre fuerte, porque todas las personas, con Ménière o no, tienen sus bajones. Tampoco se puede estar siempre en el pozo. Eso no es dolor, eso es sufrimiento, y no te conviene lo más mínimo. Valora el momento de acudir a un profesional que te ayude. La mayoría de ocasiones se acude a un Psiquiatra y/ o Psicólogo cuando ya existe un gran daño, haciendo más difícil la recuperación y necesitando más tiempo, incluso psicofármacos.

¿Qué hago ante el miedo?

El miedo es una excelente reacción de tu cuerpo, ya que te ayuda a mostrar una conducta de protección de ti mismo en caso de que algo pueda hacerte daño. El problema viene cuando el miedo no es real o desadaptado. Si es así, vives en un constante malestar que te va desgastando más y más. Aquí es importante entender la mecánica de la respuesta de estrés del propio cuerpo en el entorno y cómo puede desembocar de forma peligrosa en un estado de ansiedad generalizado. Puede que hayas llegado a urgencias alguna vez pensando que te ibas a morir o que te iba a dar un infarto, pero únicamente tenías un ataque de ansiedad. El cuerpo es como un motor y no puede vivir las 24 horas acelerado a tope.

Trabaja sobre los focos de estrés, no dudes en pedir ayuda profesional. Ten en cuenta que los ansiolíticos están a la orden del día, pero tu gestión mental de los problemas sigue siendo la misma si no te reeducas en ese sentido. Piensa que si te caes en plena calle y vas sólo, alguien te recogerá. Es una faena por supuesto, pero puede ser peor. Si te cuesta mantenerte estable mientras esperas en un paso de peatones, apóyate en el semáforo. Si te miran raro, ten el placer de sonreír.

No dejes que el miedo te domine. Al fin y al cabo, de todas salimos medio airosos.

¿Cómo manejo la rabia?

La rabia puede ser una de las emociones más peligrosas ya que intentamos dañar. Tal vez sólo sean malas palabras, gritos y algún golpe en la mesa, pero el motivo es causarle daño a aquello que causa la rabia. Por tanto, nos encontramos ante un posible círculo vicioso sin salida, ya que la rabia causa más rabia. Se utiliza una gran energía de forma inútil, que al final, acaba retroalimentando tus síntomas. No olvides que en tu cuerpo se liberan sustancias dependiendo de las reacciones, y que éstas pueden influir en los síntomas de la enfermedad, empeorándola. Probablemente hayas dicho aquello de “he discutido con Pepito, que es un imbécil, y me encuentro peor”, o bien eso de “por culpa de Pepita me ha dado un vértigo”. Tal vez Pepito y Pepita sean personas difíciles, pero también es cierto que tú te centras en el control del otro antes que en el control de ti mismo. Eso te va a costar más de un “guantazo”. Piensa que tienes más posibilidades de aprender a tener el control de ti mismo antes que controlar las reacciones de otra persona. Eso está totalmente fuera de tu mano. Tal vez si estás dispuesto a controlar esto, te ahorres el empeoramiento de Pepito y el vértigo de Pepita. *Utiliza tus emociones para crecer, no para destruirte.*

Respira, corre, aplica técnicas de relajación o busca alternativas a esa rabia. Intenta caer lo justo en *la reactividad*.

¿Qué hago si siento culpa?

La culpa genera comportamientos muy importantes y muy diferentes según las personas, pero generalmente, cuando hay culpa, hay tensión. Deseamos poder cambiar algo y a querer reparar. Si has dado lo máximo de ti, si has hecho todo lo que has podido, no tienes porque sentirte culpable. No te machaques pensando que eres un fracasado o fracasada, que eres cobarde o defraudas a tu familia. No tiene sentido preocuparse por aquello que está totalmente fuera de tu mano.

¡A veces siento asco!

El único asco que debes sentir es el que se siente cuando se va a vomitar por un vértigo. Lo demás no tiene sentido. En la mayoría de las ocasiones la sensación de asco por uno mismo puede ir muy ligada a la autoestima de la persona. Puede que tengas Ménière, pero eres un ser único e irrepetible que está en este mundo, que tiene derecho a quererse y a ser querido. No te castigues innecesariamente porque esto te generará más malestar.

¿Cómo actúo ante la tristeza?

La tristeza ocurre cuando el sistema se apaga. Parece que las estructuras neurológicas se desactivan.

Es como si en un lugar que deben de estar los focos encendidos sólo estuviesen las luces de emergencia, dando lugar a una luz tenue y difusa. Se observa escaso nivel de trabajo en “la central”.

No es malo sentir tristeza en ocasiones. El problema viene en que “el apagón” persista y nos quedemos durante largo tiempo con la luz difusa de las luces de emergencia.

La tristeza en niveles medios es fundamental para poder cambiar y aprender de las situaciones, ya que esto te permite cambiar de rumbo o hacerte más fuerte, pero si el nivel es demasiado alto, se puede caer en un estado depresivo que al mismo tiempo no es nada productivo, llegando incluso a reclamar, de forma inconsciente, una atención muy compasiva de los demás para rellenar tu vacío y alimentar aún más tu ensimismamiento. Pide ayuda profesional y no te dejes caer hacia lo más profundo. No te permitas tocar fondo. Los Psiquiatras y Psicólogos están para todos, hasta para ellos mismos si alguna vez lo necesitan. Cualquiera puede caer a lo largo de la vida. Hasta el más inesperado.

Haz uso de tu curiosidad.

Hacer uso de la curiosidad te lleva a buscar información para aprender y mejorar. No te quedes en casa lamentándote por la enfermedad cuando aún no conoces los tratamientos o has buscado otras personas que tengan la enfermedad, por ejemplo. Pregunta, infórmate, transmite tus inquietudes, muestra a tu médico que quieres colaborar. Una vez más, por ti que no quede.

Alegría y euforia.

Cómo no, la *alegría*. La alegría nos ayuda a conectar y mantener lo positivo, a relativizar, a seguir adelante, a automotivarnos. El Síndrome de Ménière es una enfermedad que suele provocar altibajos, ya que tiene buenas y malas épocas, incluso días muy buenos y días malos. También puede tener rachas asintomáticas de larga duración. Esto provoca poder pasar de la alegría a la euforia. La alegría en exceso también puede ser negativa en los buenos momentos, ya que nos puede llevar a tomar decisiones precipitadas por encima de nuestras capacidades. No se trata de vivir asustado ni con miedo, pero sí vivir con cierta precaución y dentro del mayor equilibrio posible.

Perfeccionismo, pensar demasiado, dar mil vueltas a todo, *pre-ocupaciones*, autoestima... ¿Pueden ser

un factor influyente?

Pre-ocuparse (ocuparse de algo antes de que ocurra), pensar demasiado, tener autoestima baja o ser perfeccionista no son factores causales de un Síndrome de Ménière, pero sí van a influir en la gestión de la enfermedad y en la forma de enfrentarse a ella. Aquellas personas que antes del diagnóstico solían preocuparse por todo, tendrán una gran preocupación brutal. Los que pensaban demasiado, pensarán todavía más. Los que tienen problemas de autoestima, tendrán reacciones difíciles de controlar ante los estragos de una enfermedad.

Sin duda alguna, una persona que se mueva dentro de una línea media y de equilibrio a nivel emocional tendrá una menor dificultad para sobrellevar la nueva situación. Trabajar sobre la mente para mejorar el pensamiento y el comportamiento pueden influir a sentirse un poco mejor a nivel general.

¿Qué es la ansiedad? Entenderla para combatirla.

Podríamos hablar largo y tendido sobre la ansiedad, pero aquí haremos una breve referencia para ver cómo nos afecta teniendo Síndrome de Ménière. La persona llega a un estado de ansiedad generalizado cuando “el motor” de su cuerpo lleva mucho tiempo demasiado acelerado por motivos que no merecen tal respuesta. Por ejemplo, si un perro enorme y rabioso sale corriendo detrás de mí, probablemente mi cuerpo se prepare fisiológicamente para poder ver, correr como nunca y saltar lo que jamás ha saltado. Cuando pasa el peligro, el cuerpo se relaja. Parece que le han dado una paliza, pero como entra en reposo, al poco rato se recupera. Imagínate que vives huyendo de un perro rabioso invisible día y noche. Probablemente tu cuerpo estalle (ataque de pánico porque ya no se puede más), o bien, se apague como mecanismo de defensa debido al sobreesfuerzo que está teniendo cada día (se “desmaya” o entra en un estado depresivo). También conviene explicar los siguientes términos:

- Temores: no nos bloquean pero dificultan nuestras acciones y nos generan inseguridad y desconfianza. Por ejemplo, tengo temor a salir a la calle, pero acabo saliendo. Eso sí, me siento inseguro y desconfío de mi mismo. Temo caerme en cualquier momento.
- Fobias: miedos que no tienen razón de ser, que bloquean y paralizan nuestras acciones concretas o específicas. Por ejemplo, salir a la calle se ha convertido en una fobia desde la última vez que me caí por un vértigo. No soy capaz de salir de casa, y eso que la calle no hace daño en sí misma.
- Ataque de pánico: nos paralizan a nivel personal y fisiológico, llegando a somatizaciones significativamente importantes. Por ejemplo, el simple hecho de acercarme a la puerta y pensar que voy a salir me produce taquicardia, me

paraliza las piernas, me pongo a llorar y pierdo el control de mi persona. Parece que me va a dar un infarto. “Si salgo me da algo”.

Utiliza la sensatez, respira y párate a pensar. ¿Se trata de un miedo infundado? ¿Puedo hacer algo ante esto? ¿Y si te vales de la ayuda de algo que te permita tener una mayor seguridad, como un bastón, una silla o alguna persona? Normalmente solemos tener vías alternativas. Aprovechalas.

El ejemplo de salir a la calle es solo eso, un ejemplo, pero hay muchísimas más situaciones y casos numerosos en los que la ansiedad es parte del día a día del enfermo con Síndrome de Ménière. Una vez más, te sugerimos que acudas a un profesional que te oriente en el manejo del estrés. Sabemos que no es fácil y depende mucho de cada caso y cada persona.

7. ESTRATEGIAS RELACIONADAS CON LA FAMILIA.

La aparición de una enfermedad crónica e incapacitante en un miembro de la familia puede presentar cambios en el funcionamiento y composición de ésta, y producir una desorganización que puede impactar en cada uno de los miembros que la componen.

Hay que aprender a adaptarse a la nueva situación y poner en marcha mecanismos de autorregulación para volver a estabilizar el sistema familiar.

Los cambios que se producen en cada familia a raíz de un diagnóstico de una enfermedad crónica, como es el Síndrome de Ménière, depende de las propias características familiares: etapa del ciclo vital en que se encuentren, grado de solidez familiar, nivel socioeconómico...

La aparición de esta enfermedad puede generar desajustes en la manera de convivir y en las funciones de cada uno de sus miembros. Una buena adaptación al cambio que se produce cuando aparece esta enfermedad puede ser la flexibilidad en los roles familiares. En familias en las que los roles son muy rígidos se presentan más dificultades para responder a una crisis por la aparición de esta enfermedad.

La familia no se puede ver como un conjunto de individualidades, sino como un conjunto de interacciones. Debe tener un funcionamiento circular, con pautas y reglas de interacción recíproca, buscando el reajuste constante que nos va marcando la enfermedad. En ocasiones es el familiar el que guía y ayuda al enfermo y en otras es el enfermo el que apoya al familiar.

¿Qué debo tener en cuenta con mi pareja?

Padecer una enfermedad crónica como Síndrome de Ménière, puede tener su precio, incluso en las relaciones de pareja más afianzadas. Se producen unos cambios que hay que aprender a manejarlos:

- Información sobre la enfermedad.
- Si nuestra pareja conoce bien la enfermedad, va a estar más capacitada para ayudarnos. Y nos van a comprender mejor.
- Conocer pautas de actuación, medicamentos, acompañarnos a la consulta del otorrino.
- Aunque se puedan sentir impotentes durante nuestras crisis o períodos de inestabilidad, hacerles ver que con poco, pueden ser de gran ayuda.

Los sentimientos de tristeza y ansiedad son reacciones normales ante el Síndrome de Ménière, esta enfermedad es impredecible y genera ansiedad. Aprender más sobre la

enfermedad nos ayuda y si accedemos a todos los recursos disponibles, podemos sentir más control

sobre la enfermedad.

- Comunicación.

Las relaciones pueden resentirse cuando las personas las rehúyen, discutir los problemas que no tienen solución fácil o evidente, y esto conduce a sentimientos de distanciamiento o falta de intimidad. La cantidad de comunicación es clave, hay que saber encontrar el término medio.

Debemos expresarnos con claridad, las parejas no son adivinas. Esta enfermedad provoca un cambio en el equilibrio de la relación, cuantas más responsabilidades tiene que asumir uno de los miembros de la pareja, mayor es el desequilibrio. Hay que hablar de cómo negociar las tareas y responsabilidades.

Muchas veces la enfermedad implica un cambio de roles y responsabilidades, tanto en el ámbito doméstico, como en el laboral. Es importante establecer estos cambios entre los dos miembros de la pareja. Como ya hemos indicado anteriormente, la flexibilidad en esos cambios, va a hacer más efectiva la adaptación a la nueva situación.

- Establecer necesidades.

Nuestras necesidades y las de nuestra pareja.

- Tener en cuenta los sentimientos de aislamiento, pérdida de interés en actividades, tristeza, irritabilidad. Saber detectarlos y poner soluciones.
- Fortalecer las conexiones sociales. Es difícil cumplir compromisos sociales durante periodos de crisis o inestabilidad, tanto para nuestras parejas como para nosotros. Pero debemos intentar no desconectarnos totalmente, reforzando esas conexiones en los periodos de tregua.
- Premiarse mutuamente cuando se cumplen las expectativas.

Para nuestras parejas es importante sentirse libres para socializarse solos, sin sentimiento de culpa. El mantenimiento de la propia identidad es importante.

- Relaciones sexuales.

- Saber lo que le gusta a cada uno y cómo se siente más cómodo.
- Reeducarse en la búsqueda de nuevas prácticas sexuales facilitadoras de la relación y más satisfactorias en cada momento del proceso.
- Comunicación con el médico por si hay medicamentos que inhiban la libido, como los antidepresivos.

Dar un lugar a la enfermedad, que no la convierta en el eje de la vida, sino en una situación externa con la que hay que encontrar la forma de convivir. Esta enfermedad puede tener etapas muy buenas y menos buenas. Por lo que la adaptación al cambio es constante.

En suma se trata de compartir sin olvidarse de uno mismo, comunicar y expresar, retroalimentar la relación de pareja, no olvidarse de la sexualidad, utilizando a los profesionales en la búsqueda de ayuda, si fuese necesario.

Tengo hijos, ¿cómo afrontarlo con ellos y ante ellos?

Cuando tenemos hijos y padecemos una enfermedad crónica e incapacitante, como es el Síndrome de Ménière, nos surgen muchas dudas de cómo tratar el problema con ellos.

Vamos a dar unas pautas para tratar nuestra enfermedad con ellos:

- No ocultarles la enfermedad, dar la información necesaria sin provocar una angustia innecesaria en el niño. El desconocimiento, puede crearles fantasías que distorsionen la realidad.
- A la hora de darles información, se debe tener en cuenta la edad y la madurez del niño, hasta donde quiero que sepa, qué dudas puede tener, reacciones que puede tener y escucharlos para resolver sus dudas. Así evitamos la improvisación a la hora de hablar con ellos.
- Hablar siempre con normalidad, desde una perspectiva optimista y con capacidad de afrontamiento del problema.
- Comprender que son niños y no esperar reacciones de un adulto.
- Pueden darse problemas como culpabilización, regresiones y depresión, que en algunos casos, si así lo valoramos nos puede ayudar un especialista.
- Hay que dejarles formar parte del proceso y no dejarlos como simples espectadores. Y así sentirse útiles, buscando el equilibrio para no exigirles demasiadas responsabilidades.
- En caso de crisis, darle unas pautas de actuación, según la edad y la madurez del niño para que llamen a algún familiar o sepan cómo actuar.

Si tenemos hijos muy pequeños, debemos intentar no quedarnos solos con ellos en épocas de crisis.

¿Y ante mis familiares en general?

El núcleo familiar es el que más va a soportar el peso de la enfermedad. Para evitar el desgaste, podemos delegar y hacer partícipes a la familia extensa.

La sensación de incompreensión de otros miembros de la familia puede ser algo común en esta enfermedad, ya que no todos sus síntomas son visibles.

Si nos sentimos incomprendidos podemos explicar con detalle como son nuestros síntomas, sentimientos y emociones, sin ser muy repetitivos. Teniendo una conversación interactiva, que pregunten sus dudas. Si aún así, no logramos sentirnos comprendidos, aceptar esa situación, para no hacernos más daño, porque podemos explicar las cosas, pero no podemos cambiar a las personas.

Sentimientos que pueden aparecer:

- Necesidad de mayor demanda de atención y comprensión.
- Enfado con los que te rodean por incompreensión de tu problema.
- Inutilidad y vergüenza ante la propia enfermedad.
- Desesperación y tristeza.

Para poder convivir con la enfermedad es necesaria una fase de adaptación y compromiso consigo mismo, para afrontar las limitaciones resultantes de la enfermedad en sus diferentes etapas.

Desde luego, es difícil aceptar una enfermedad crónica, que puede limitar nuestra vida y que nos obligan en muchas ocasiones a hacer renunciias. La clave es generar objetivos reales con nosotros y con nuestra familia.

Al igual que tenemos que aceptar nuestra enfermedad, debemos aceptar la actitud de la familia ante ella. No deber ser una lucha constante, no tenemos que llevar siempre el “cartel explicativo” de nuestra enfermedad.

8. ESTRATEGIAS RELACIONADAS CON EL ENTORNO SOCIAL.

El entorno social es otro de los puntos importantes a tratar. La mayoría de las personas que padecen EM suelen experimentar cambios notorios en este ámbito. Recuerda que lo importante es que mantengas relaciones de calidad con amigos y familiares. ASMES nació de un grupo de apoyo en Facebook llamado *Síndrome de Ménière España* y sigue funcionando actualmente, siendo un lugar importante para el apoyo mutuo y compuesto por personas que experimentan desafíos similares. Este tipo de grupos, si están bien regulados, contribuyen al bienestar y proporcionan oportunidades gratificantes cuando se ayuda a otros.

La relación con algunas amistades no es la misma, ¿qué hago?

Tanto los síntomas físicos como el sufrimiento emocional que provoca la enfermedad obligan a realizar una serie de cambios en el estilo de vida que posiblemente tendrán una repercusión en tu entorno familiar y en tus relaciones sociales.

Las relaciones sociales cambian a lo largo de la vida según las distintas experiencias y etapas que vamos viviendo. Algunas amistades duran toda la vida, y otras simplemente desaparecen.

Siempre que una enfermedad se presenta, hay conocidos que te sorprenden por el apoyo que te prestan y los que creías mejores amigos desaparecen. El mejor amigo en una enfermedad es el que se adapta a los cambios y permanece. Pero a veces somos nosotros los que los alejamos manteniéndolos al margen de la gravedad o las dificultades por las que pasamos. No disponen de información y tampoco les pedimos ayuda.

La enfermedad cambia tus circunstancias, pero no te cambia como persona:

- Informa a tus amistades sobre cómo te sientes, tus síntomas y cómo te pueden ayudar.
- Si tienes problemas auditivos, explícaselo, no te aísles.
- Huye del victimismo y la autocompasión y afronta la enfermedad de forma positiva y realista.
- No permitas que la enfermedad te impida llevar una vida plena y agradable. Aprovecha los momentos en que te encuentres mejor para llevar un estilo de vida lo más activo posible.
- Sigue manteniendo con tus amigos una buena comunicación, no te encierres, busca su compañía.

Si a pesar de todo esto alguno de tus amigos se aleja, deja que se vaya. Al fin y al cabo, en la vida muchas cosas van y vienen. No te aferres a aquello que hace daño a ambas partes.

9. ESTRATEGIAS RELACIONADAS CON EL ENTORNO LABORAL.

El entorno laboral es uno de los focos generadores de miedo e inquietud en gran parte de los pacientes, especialmente si la situación en el trabajo es inestable, la labor desempeñada es poco compatible con la enfermedad y/ o se cuentan con cargas económicas dentro de la familia. Es normal que sientas miedo y eso es perfectamente comprensible, especialmente si tienes hijos y temes entrar en un callejón sin salida. La situación para el enfermo de Ménière no es fácil en este sentido, ya que en ocasiones tiene que lidiar con trámites burocráticos poco agradables. A continuación se ofrecen algunas pautas o consideraciones a tener en cuenta.

Tengo miedo por mi situación laboral y económica, ¿qué puedo hacer?

Seguro que has escuchado aquello de que “hay que trabajar para vivir y no vivir para trabajar”. El problema viene cuando ni siquiera puedes trabajar para vivir, como les ocurre a algunos pacientes diagnosticados de EM. Es aquí cuando afloran los miedos por el futuro de uno mismo y de la propia familia, la frustración y la impotencia.

Lo ideal es mantener la calma y no desesperarse ya que esto repercute negativamente al estado de salud, sin embargo, es fácil decirlo pero muy difícil hacerlo. Intenta tener en cuenta:

- Aunque te resulte complicado, intenta ser previsor en el ámbito económico a través de un mínimo respaldo.
- Pide ayuda a tus seres queridos si te encuentras en apuros. Tú harías lo mismo por ellos si lo hiciesen.
- Si consideras necesaria la ayuda de un profesional especializado en temas laborales, busca alguien de confianza que maneje bien este tipo de situaciones.
- No te cierres a la posibilidad de reinventarte. Sabemos que es difícil, pero es otra puerta que está abierta y debe tenerse en cuenta en aquellos casos más complicados. La vida evoluciona y tú también evolucionas. Tómatelo como una buena oportunidad para el aprendizaje y la transformación.

¿Cómo reinventarse?

Tener que renunciar a un trabajo es una cosa terrible para cualquier persona. Y no es sólo la pérdida de ingresos, ya sea, para mucha gente es una pérdida de significado y

propósito. Pero siempre hay esperanza. Hay oportunidades para trabajar desde casa si tienes la

mente abierta y sabes cómo reinventarte:

- a) *Convence a tu jefe para que puedas trabajar desde casa.* Incluso si es algo que tu empresa no suele hacer, vale la pena probar. Un buen consejo es pedir una prueba. Ver si van a comprometerse con incluso un periodo de prueba de una semana de duración. Por supuesto estarás disponible en todo momento por teléfono y correo electrónico durante el horario comercial. Si funciona bien, no hay razón para que no iban a por lo menos estar abierto a la idea de lo que le permite trabajar desde casa sobre una base más permanente. Y además vas a tener menos bajas laborales.
- b) *Vende tu arte y tu conocimiento.* La pintura, fotografía, diseño gráfico, restauración de muebles, profesor online... Son sólo algunos servicios que se pueden ofrecer por Internet.
- c) *Vender artesanía y productos hechos a mano.* Manualidades, costura, canastas, cerámica...
- d) *Dedicarte a la consultoría de negocios o Coach (entrenador).* Si tienes mucha experiencia en un campo específico o negocio, esta opción te puede interesar.
- e) *Hacer dinero con las ventas de afiliados.* Si tienes un gran número de seguidores a nivel social o en línea, las ventas de afiliados pueden suponer un dinero extra. Ser afiliado significa básicamente que eres vendedor en línea con comisión independiente. En otras palabras, vendes productos de otras personas y recibes un porcentaje de la venta como compensación. Hay diferentes maneras de hacer esto y muchas empresas utilizan diferentes afiliados para vender sus productos. Amazon, por ejemplo, es una de ellas.
- f) *Diseño y venta de productos online.* Diseño y venta de camisetas, tazas, cojines, portafotos, fundas para teléfonos personalizadas... Puedes poner tu propia tienda online con diseños y productos únicos que atraigan al consumidor.
- g) *Ser asistente virtual.* Consiste en ayudar a una empresa remota con todo tipo de tareas diferentes. Podría incluir funciones típicas de asistente, como envío de correos electrónicos, anotación de citas, toma de llamadas telefónicas, etc. Los asistentes virtuales también ayudan en otras tareas, como escribir blogs, marketing, gestión de comunicación social, publicidad, contabilidad, webs, diseño gráfico y mucho más.
- h) *Alquila habitaciones de tu casa.* Aplicaciones como AirBnb se dedican a este tipo de hospedaje y está causando sensación en todo el mundo.
- i) *Alquila tu coche.* También existen aplicaciones y páginas que permiten poner tu coche en alquiler para obtener un dinero extra.
- j) *Cuidador de mascotas o vigilante de mascotas.* Cada vez son más las personas que no quieren dejar a su mascota en una residencia canina. Bucea por la red, hay multitud de páginas que se dedican a este tipo de servicio y ahí puedes anunciarte.

k) Alquila tu garaje para que otros coches estacionen.

- l) Vende cosas que no uses en aplicaciones destinadas a ello. Alguna vez habrás escuchado hablar de Wallapop, por ejemplo. ¿Tienes una silla giratoria que ya no usas? Véndela y sácate un dinero extra.*

A veces vale la pena tener más formación y volver a estudiar o tomar cursos online para aprender nuevas habilidades. Unos cursos tienen un coste económico pero también los hay gratuitos.

10. ESTRATEGIAS GENERALES RELACIONADAS CON EL MOMENTO DE LA CONSULTA MÉDICA.

El momento de la consulta médica también resulta muy importante, ya que es aquí donde se produce un intercambio de información de alto valor para ambas partes. Ten en cuenta los siguientes consejos:

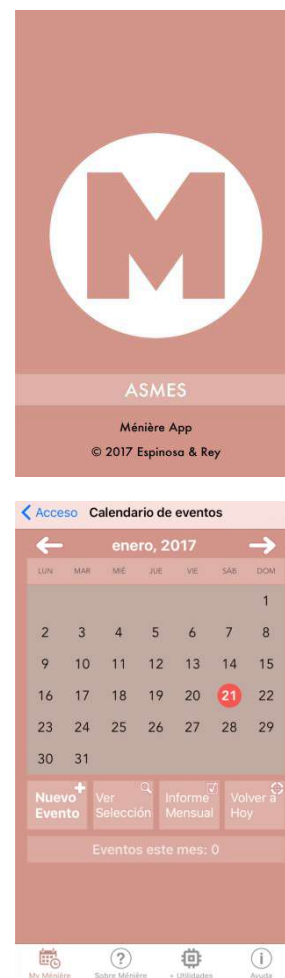
- Prepara tu consulta. Anota dudas y preguntas para hacérselas al médico.
- Busca aquella información que sea de relevancia para comprender mejor lo que te está ocurriendo. En el punto de anexos se ofrecen páginas para la consulta.
- Lleva anotada la información que va a necesitar el médico, diario de crisis, tratamiento actual, incidencias nuevas, etc. ASMES tiene un modelo para la recogida de datos. Pídelo si lo necesitas. También cuenta con una App de gran utilidad. A finales de Enero 2017 se publicó la aplicación para móviles y tabletas "MENIERE" en español y en inglés para todo el mundo.

Los otoneurólogos Dr. Jorge Rey Martínez del Hospital Quirón de San Sebastián y el Dr. Juan Manuel Espinosa del Hospital San Agustín de Linares (Jaén), la han desarrollado, con la revisión de otros renombrados otoneurólogos españoles. La App se ha desarrollado para Asociación Síndrome de Ménière España - ASMES de manera totalmente altruista y nos han transferido íntegramente su propiedad no intelectual y sus derechos de distribución y explotación de manera que el dinero de las descargas es íntegro para ASMES (una vez descontadas las tasas de Apple) y que ASMES reinvertirá en investigación, difusión de la enfermedad y gestiones para el beneficio de todos los enfermos de Ménière. La aplicación es sumamente útil para pacientes y médicos ya que su idea es facilitar que los pacientes puedan registrar su sintomatología durante las crisis de vértigo junto con las características de esos síntomas (intensidad, frecuencia, duración, etc.) para así hacer un mejor seguimiento durante la consulta con el otorrino. Con la App se puede. La App está disponible tanto en inglés como en español, de momento sólo para dispositivos Apple (iPhone, iPad). En un futuro, esperamos que próximo, también estará disponible para Android."

El enlace en España es:

<https://itunes.apple.com/es/app/meniere/id1168430727?mt=8>

(Aunque sólo poniendo "Meniere" en Apple Store aparece)



- Intenta confiar en tu médico. Contribuye a esa relación de confianza. Por ti, que no quede. Realiza todas las preguntas que tengas. El médico tiene la obligación de contestarlas aunque le pueda resultar, incluso, un poco cargante en ocasiones. Ten en cuenta que es parte del tratamiento.
- Si se está siguiendo algún tipo de medicina alternativa, tu médico debe saberlo. No hay que tener miedo de decírselo.
- Si tu médico te riñe o llama la atención por no haber seguido sus indicaciones, no te enfades. Puede que lleve razón. Si se tiene un paciente cuyo control es difícil, no resulta plato de buen gusto que el enfermo cambie los tratamientos por su cuenta.
- El médico también es humano, se equivoca y se comporta como todos los humanos. Considéralo como eso: un ser humano.

11. ANEXOS.

11.1. Libros interesantes.

- Demartini, J. (2003). *La experiencia descubrimiento*. 1st ed. Barcelona: Urano.
- Tolle, E. (2000). *El poder del ahora*. 1st ed. Novato, Calif.: New World Library.
- Aguado Romo, R. (2014). *Es emocionante saber emocionarse*. 1st ed. Madrid: Editorial EOS.
- Michie, D. (2016). *Por qué el mindfulness es mejor que el chocolate*. 1st ed. AGUILAR.
- Bucay, J. (n.d.). *El camino de la autodependencia*. 1st ed.
- FEDER, (n.d.). *Guía de apoyo psicológico para enfermedades raras*. 1st ed. Federación Española de Enfermedades raras.
- Bernhard, T. (n.d.). *How to live well with chronic pain and illness*. 1st ed.
- Bernhard, T. (2010). *How to be sick*. 1st ed. Boston: Wisdom Publications.
- Schweitzer, G. (n.d.). *Mind over Meniere's. How I conquered Ménière's Disease and learned to thrive*. 1st ed.

11.2. Páginas webs interesantes.

- Peón, M. (2017). *Síndrome de Ménière*. [online] Available at: <http://sindromedemeniere.wixsite.com/sindromedemeniere> [Accessed 9 Feb. 2017].
- Psicólogos, A. and Psicólogos, A. (2017). *El Blog de Avatar Psicólogos*. [online] [Avatarpsicologos.blogspot.com.es](http://avatarpsicologos.blogspot.com.es). Available at: <http://avatarpsicologos.blogspot.com.es/> [Accessed 12 Feb. 2017].
- Dizziness-and-balance.com. (2017). *Otoneurology Index*. [online] Available at: <http://www.dizziness-and-balance.com/> [Accessed 3 Feb. 2017].
- Vestibular Disorders Association. (2017). *Vestibular Disorders Association*. [online] Available at: <http://vestibular.org/> [Accessed 20 Jan. 2017].
- Mind over Meniere's. Schweitzer, G. (2017). *Mind over Meniere's*. [online] Available at: <http://www.mindovermenieres.com/> [Accessed 9 Jan. 2017].
- ASMES - Asociación Síndrome Meniere España. (2017). *ASMES - Asociación Síndrome Meniere España*. [online] Available at: <http://www.sindromedemeniereespana.com> [Accessed 5 Jan. 2017].
- Enfermedades-raras.org. (2017). *Federación Española de Enfermedades Raras*. [online] Available at: <http://www.enfermedades-raras.org/> [Accessed 12 Feb. 2017].

12. BIBLIOGRAFÍA.

- Velázquez, D. (2017). *Vivir con la enfermedad crónica - Cuida tu Salud Emocional*. [online] Cuida tu Salud Emocional. Available at: <http://www.cuidatusaludemocional.com/enfermedades-cronicas.html> [Accessed 12 Feb. 2017].
- Lizarralde, E. (2017). *Los amigos en la enfermedad ¡cuentan mucho! - HABLEMOS DOCTOR por Elene Lizarralde*. [online] HABLEMOS DOCTOR por Elene Lizarralde. Available at: <http://hablemosdoctor.com/2014/08/31/los-amigos-en-la-enfermedad/> [Accessed 7 Feb. 2017].
- Uncaminoconmeniere.com. (2017). *La Enfermedad de Meniere y el síndrome de la Ansiedad Generalizada*. [online] Available at: <http://www.uncaminoconmeniere.com/sindrome-de-ansiedad-generalizada> [Accessed 10 Jan. 2017].
- Durán, M.A. Fbbva.es. (2017). *Los costes invisibles de la enfermedad*. - [online] Available at: http://www.fbbva.es/TLFU/dat/np_costesenfermedad.doc [Accessed 12 Feb. 2017].
- Schmah, E. and Schmah, E. (2017). *Crónicas de una enferma crónica*. [online] [Cronicasdeunaenfermacronica.blogspot.com.es](http://cronicasdeunaenfermacronica.blogspot.com.es). Available at: <http://cronicasdeunaenfermacronica.blogspot.com.es/> [Accessed 12 Feb. 2017].
- Aguado Romo, R. (2014). *Es emocionante saber emocionarse*. 1st ed. Madrid: Editorial EOS.
- FEDER, (n.d.). *Guía de apoyo psicológico para enfermedades raras*. 1st ed. Federación Española de Enfermedades raras.
- Bernhard, T. (n.d.). *How to live well with chronic pain and illness*. 1st ed.
- Bernhard, T. (2010). *How to be sick*. 1st ed. Boston: Wisdom Publications.
- Schweitzer, G. (n.d.). *Mind over Meniere's. How I conquered Ménière's Disease and learned to thrive*. 1st ed.

Agradecimientos

Queremos dar las gracias por el esfuerzo y dedicación de aquellas personas que ofrecen su ayuda de forma desinteresada a ASMES. Sin vuestra colaboración este proyecto no se hubiese hecho realidad. Los integrantes del área psicológica, Gema de la Riva, Marta Peón, Elena Blasco, Susana Ruíz, Roberto Calderón y Verónica García han puesto toda su ilusión en la elaboración del presente material. Esperamos que sea útil.

Muchas gracias a los integrantes de la Junta Directiva de ASMES por sus consejos, su dedicación y su interés en la mejora de los pacientes con Síndrome de Ménière. También a nuestros especialistas colaboradores y socios de honor, Manuel Oliva Domínguez y Antonio Jiménez Luna. Muchas gracias por contestar a nuestras dudas en cualquier momento y por estar ahí. Sin vosotros no sería lo mismo.

ASMES

Asociación Síndrome de Ménière España

ASOCIACIÓN SÍNDROME DE MÉNIÈRE ESPAÑA
CIF G-66856543

C/Artur Costa, nº 19 Bajos - 08850 Gavà (Barcelona)

Puedes hacerte socio o hacer una donación en <http://www.sindromedemeniereespana.com/associate>
www.asmespana.esasmespana@gmail.com