LITORALPRESS

Fecha: 07-06-2025
Medio: El Mercurio
Supl. : El Mercurio - Cuerpo A
Tipo: Noticia general
Título: Adicción y deterioro cognitivo son algunos riesgos del mal uso de pastillas para dormir

Pág. : 10
Cm2: 708,8
VPE: $ 9.310.960

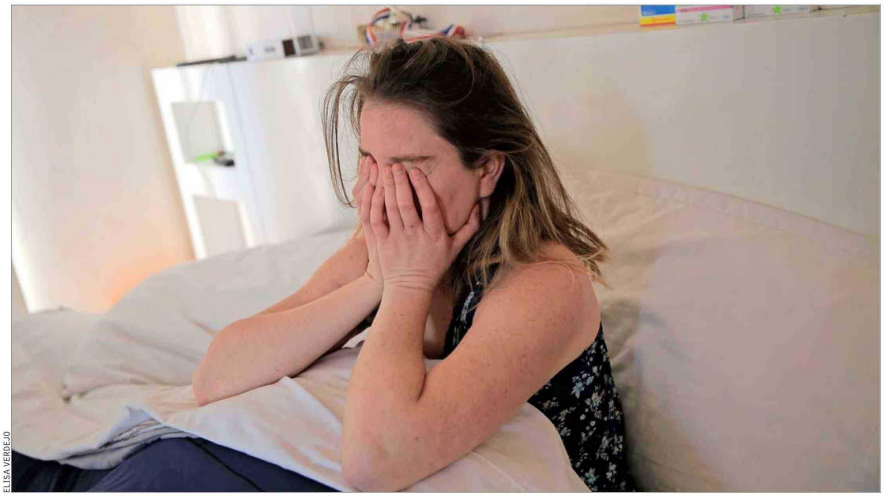
Tiraje: 126.654
Lectoría: 320.543
Favorabilidad: No Definida

Cerca del 30% de la población chilena ha sufrido insomnio:

Adicción y deterioro cognitivo son algunos riesgos del mal uso de pastillas para dormir

Aunque bien indicadas son útiles, cada vez es más común que las personas utilicen estos fármacos por más tiempo del necesario o sin una prescripción médica, advierten expertos.

C. GONZÁLEZ



ELISA VERDUGO

Despertar por la mañana con la sensación de no haber dormido lo suficiente es uno de los síntomas del insomnio, que puede ser causado por diferentes factores, como estrés, depresión o el uso de algunos medicamentos, entre otros.

La dificultad para conciliar el sueño y un buen dormir es una de las principales complicaciones de la vida moderna, precisan los expertos. Según la OMS, alrededor del 40% de la población mundial padece de insomnio, por lo que es uno de los trastornos del sueño más prevalentes.

En el país la realidad no es diferente: cerca del 30% de los chilenos ha sufrido de insomnio en algún momento de su vida, y un 27% padece insomnio crónico (ver recuadro), según un estudio de la U. de Chile. De hecho, es uno de los principales motivos de consulta en neurología.

Ante la desesperación de no lograr dormir, los medicamentos inductores del sueño aparecen como los grandes salvadores. Y lo son, siempre que sean bien indicados por un profesional. El problema, advierten los especialistas, es que cada vez es más común que las personas utilicen estos fármacos por más tiempo del necesario o sin una prescripción médica.

"Lo consiguen con un médico distinto al que se están tratando, en internet o en ferias libres. Entonces los continúan tomando por meses, perdiendo su efecto pero aumentando el riesgo de efectos adversos", comenta el neurólogo Leonardo Serra, jefe del Centro de Trastornos del Sueño de Clínica Alemana y presidente de la Sociedad Chilena de Medicina del Sueño.

Los riesgos son variados. En el caso de las benzodiacepinas, un grupo de medicamentos psicotrópicos que actúan sobre el sistema nervioso central —como diazepam, alprazolam y clonazepam—, estas pueden generar dependencia, dice Serra. "El cuerpo se empieza a acostumbrar y el efecto se va perdiendo al cabo de un mes de uso, entonces la persona comienza a subir la dosis".

Esto lleva a que después de dos meses o más, "cuando la persona intenta dejarlo, ya no puede y se produce un síndrome de abstinencia, que genera dolores de cabeza, alteración del ánimo, ansiedad y más insomnio".

Similares efectos provocan fármacos como zopiclona y zolpidem, que están "entre los medicamentos más ocupados para tratar el insomnio, también llamados agonistas no benzodiacepínicos", explica Gabriel Abudinén, neurólogo y especialista en medicina del sueño del Hospital Clínico U. de Chile.

"Uno de sus efectos adversos es la amnesia anterógrada, la dificultad de recordar cosas recientes", precisa.

Además de las fallas de memoria, atención y concentración, algunas de estas drogas, "especialmente el zolpidem, son causa del trastorno de la alimentación relacionado al sueño (levantarse a comer en la noche con amnesia parcial o completa de lo ocurrido)", lo que puede llevar a un aumento de peso, agrega la neuróloga Julia Santin, de la Red UC Christus.

Otro efecto por un abuso de estos medicamentos también es una mayor somnolencia, con mayor riesgo de caídas o accidentes.

Incluso, nuevos estudios suman más evidencia sobre los efectos a nivel del deterioro cognitivo.

Pedro Chaná, médico cirujano especialista en neurología y académico de la Facultad de Ciencias Médicas de la U. de Santiago, precisa que los fármacos benzodiacepínicos producen un daño sobre la memoria, "especialmente a aquellas personas predispuestas. Y el uso crónico de esto no es bueno porque produce problemas en el almacenamiento de la memoria y no sabemos si hay un impacto crónico a largo plazo".

"Lo que sí es evidente —agrega— es que aquellas personas que los usan más tienen más problemas".

Para los expertos, es clave educar a la población sobre buenos hábitos de sueño y para que se informe sobre estos riesgos y no recurran a la automedicación. "Muchas personas llegan a consultar por los efectos adversos sin asociarlo al mal uso de los fármacos", dice Abudinén.

Serra enfatiza que también se debe abordar el origen del insomnio, de lo contrario, "es como tomar un analgésico para el dolor de muela, pero sin ir al dentista". Entre las principales causas están la ansiedad, estados depresivos, apneas del sueño o algunos fármacos como diuréticos que alteran el dormir, por ejemplo.

Diagnóstico

A nivel clínico, el insomnio se identifica como la dificultad para conciliar el sueño, mantenerse dormido o ambos, lo que puede desembocar en un sueño de mala calidad o insuficiente (en adultos lo normal es dormir entre 6 y 8 horas). Esto provoca la sensación de no haber descansado lo suficiente, cansancio diurno, alteración del humor, el rendimiento y la capacidad de concentración.
Si el problema ocurre tres o más noches por semana, dura más de tres meses, se considera insomnio crónico.

Melatonina

Entre las opciones disponibles para el tratamiento del insomnio están aquellas de origen natural, como la melatonina (hormona que ayuda a regular el sueño), que en general no produce efectos adversos. "Funcionan sobre todo para condiciones transitorias, como *jet lag* o trastornos del sueño por turnos de noche, por ejemplo", sugiere Abudinén, quien agrega que al usarla por mucho tiempo seguido pierde eficacia.
También puede ser útil para adaptar el sueño en escolares tras las vacaciones. En tal caso, Serra agrega que en niños debe ser en pequeñas dosis y no se recomienda su uso por más de una semana.