

# Mejor a pierna suelta

«Hay que trabajar ocho horas y dormir ocho horas, pero no las mismas.» Es una frase de Woody Allen y no le falta razón sobre este punto. Dormir es una función biológica básica y tanto la cantidad como la calidad del sueño son fundamentales para nuestro funcionamiento como seres vivos. Pero no todas las personas descansan lo suficiente y gran parte de la población no duerme esas ocho horas que propone el cineasta neoyorquino, muchas porque el ajetreo vital no les deja más tiempo –los españoles dormimos una media de apenas siete horas los días laborables–, y otras porque no son capaces de conciliar el sueño cuando lo desean, se despiertan con frecuencia por las noches o lo hacen demasiado pronto a su pesar. Aproximadamente un 30% de la población general se queja de este tipo de problemas.

El insomnio centra el reportaje que abre este número de 7DM, en particular el manejo de este trastorno desde la atención primaria, un problema al que se enfrentan con frecuencia los médicos de familia y cuya resolución pasa por un abordaje integral.

La educación del paciente y la recomendación de medidas de higiene del sueño suelen ser el punto de partida tras la anamnesis. Las recomendaciones de las guías de práctica clínica en todo el mundo destacan la necesidad de ser muy cuidadosos con el uso de fármacos, restringiéndolos al tratamiento del insomnio agudo para evitar que se cronifique, durante poco tiempo y a la mínima dosis posible.

Sin embargo, un estudio firmado por M.C. del Río y F.J. Álvarez mostró en 1996 –fecha de su publicación en la revista *Therapy*– que en España se abusaba de la prescripción de benzodiazepinas para el tratamiento del insomnio. Además, en el 80% de los casos habían sido recetadas en primer lugar por médicos de familia y casi la mitad de los pacientes llevaban más de un año con el tratamiento, pese a que no se recomienda una duración superior a las 4 semanas.

No es un problema nuestro, puesto que la dependencia de las benzodiazepinas constituye un motivo de preocupación en todos los países desarrollados. La prevalencia del consumo de estos fármacos puede variar entre países, pero lo cierto es que es más elevada de lo recomendable en todos ellos. Según estudios, entre el 10 y el 20% de la población de los países occidentales reconoce haber tomado benzodiazepinas en el último año, y entre el 1 y el 3% las ha consumido diariamente durante más de un año, siendo el uso de las hipnóticas más habitual que el de las ansiolíticas.

En este contexto, es esencial que los médicos de familia sean conscientes del problema. Las guías señalan que el tratamiento farmacológico del insomnio, cuando sea la opción que mejor se adapte a un paciente, implica un seguimiento estrecho para valorar la aparición de efectos adversos y evitar la dependencia a largo plazo mediante la programación de la deshabitación a los fármacos, en la medida de lo posible.

Es uno de los retos a los que se enfrenta nuestra atención. No cabe duda de que un buen abordaje del insomnio precisa de una formación de calidad, que redundará en una mayor capacidad resolutoria desde el primer nivel asistencial. ■

Las guías de práctica clínica en todo el mundo destacan la necesidad de ser muy cuidadosos con el uso de fármacos»