

AVALIAÇÃO CRÍTICA DO USO DE MEDICAMENTOS INDUTORES DO SONO: EQUILÍBRIO ENTRE EFICÁCIA TERAPÊUTICA E EFEITOS ADVERSOS

CRITICAL ASSESSMENT OF HYPNOTIC MEDICATIONS: BALANCING THERAPEUTIC EFFICACY AND ADVERSE EFFECTS

EVALUACIÓN CRÍTICA DEL USO DE FÁRMACOS INDUCTORES DEL SUEÑO: BALANCE ENTRE EFICACIA TERAPÉUTICA Y EFECTOS ADVERSOS

Héctor Adrián Franco¹
Alma Graciela González de Lamas²
Cristian Armando Gauto Martínez³
Noelia Teresa Pérez Sosa⁴
Oscar Dario Aquino Martinez⁵
Pablo Javier Frutos Fernández⁶
Rubén Darío Ibarrola Valenzuela⁷
Alcides Chaux⁸

RESUMO: Este estudo tem como objetivo analisar exaustivamente a evidência atual sobre os benefícios e riscos do uso de fármacos indutores do sono, como benzodiazepínicos e não benzodiazepínicos, no tratamento da insônia. A revisão foi realizada aplicando o método de Ganong, que inclui a seleção da pergunta de pesquisa, o estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão e a análise crítica dos estudos selecionados. A estrutura PICO foi utilizada para formular a pergunta de pesquisa, e a busca foi realizada em bases de dados como PubMed, SciELO e BVS, abrangendo estudos publicados entre 2005 e 2024 em inglês, espanhol e português. Os principais achados mostram que o uso prolongado desses medicamentos está associado a riscos significativos, como dependência e efeitos adversos neuropsiquiátricos. Em contraste, a terapia cognitivo-comportamental se destaca como uma alternativa mais segura e eficaz a longo prazo para o manejo da insônia. Esses resultados sublinham a importância de reavaliar as práticas clínicas atuais e de promover abordagens não farmacológicas para o tratamento deste transtorno, com implicações chave para a saúde pública.

1170

Palavras-chave: Insônia. Fármacos indutores do sono. Efeitos adversos. Terapia cognitivo-comportamental. Benefícios terapêuticos.

¹DTC investigador, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Sol, filial Ciudad del Este.

²DTC investigadora, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Sol, filial Ciudad del Este.

³DTC investigador, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Sol, filial Ciudad del Este.

⁴DTC investigadora, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Sol, filial Ciudad del Este.

⁵DTC investigador, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Sol, filial Ciudad del Este.

⁶DTC investigador, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Sol, filial Ciudad del Este.

⁷Decano, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Sol, filial Ciudad del Este.

⁸Docente investigador, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Sol, filial Ciudad del Este.

ABSTRACT: This study aims to analyze the current evidence thoroughly on the benefits and risks of using sleep-inducing drugs, such as benzodiazepines and non-benzodiazepines, in the treatment of insomnia. The review was conducted using the Ganong method, which includes selecting the research question, establishing inclusion and exclusion criteria, and critically analyzing the selected studies. The PICO structure was used to formulate the research question, and the search was conducted in databases such as PubMed, SciELO, and BVS, covering studies published between 2005 and 2024 in English, Spanish, and Portuguese. The main findings show that prolonged use of these medications is associated with significant risks, including dependence and neuropsychiatric adverse effects. In contrast, cognitive-behavioral therapy emerges as a safer and more effective long-term alternative for insomnia management. These results highlight the importance of reassessing current clinical practices and promoting non-pharmacological approaches for the treatment of this disorder, with key implications for public health.

Keywords: Insomnia. Sleep-inducing drugs. Adverse effects. Cognitive-behavioral Therapy. Therapeutic benefits.

RESUMEN: Este estudio tiene como objetivo analizar exhaustivamente la evidencia actual sobre los beneficios y riesgos del uso de fármacos inductores del sueño, como benzodiazepinas y no benzodiazepinas, en el tratamiento del insomnio. La revisión se llevó a cabo aplicando el método de Ganong, que incluye la selección de la pregunta de investigación, el establecimiento de criterios de inclusión y exclusión, y el análisis crítico de los estudios seleccionados. Se utilizó la estructura PICO para formular la pregunta de investigación, y la búsqueda se realizó en bases de datos como PubMed, SciELO y BVS, abarcando estudios publicados entre 2005 y 2024 en inglés, español y portugués. Los principales hallazgos muestran que el uso prolongado de estos medicamentos está asociado a riesgos significativos, como la dependencia y efectos adversos neuropsiquiátricos. En contraste, la terapia cognitivo-conductual se destaca como una alternativa más segura y efectiva a largo plazo para el manejo del insomnio. Estos resultados subrayan la importancia de reevaluar las prácticas clínicas actuales y de promover enfoques no farmacológicos para el tratamiento de este trastorno, con implicaciones clave para la salud pública.

1171

Palabras clave: Insomnio. Fármacos inductores del sueño. Efectos adversos. Terapia cognitivo-conductual. Beneficios terapéuticos.

INTRODUCCIÓN

El sueño es esencial para la salud física y mental, pues contribuye a la recuperación corporal, la regulación emocional, el funcionamiento cognitivo y el metabolismo. Una calidad adecuada de sueño está directamente relacionada con el bienestar general, mientras que su carencia se asocia con problemas de salud como el deterioro neurocognitivo, enfermedades cardiovasculares y metabólicas, además de efectos negativos en el aprendizaje y la memoria (Aldomiro, 2018; Araújo et al., 2022; De Moura et al., 2016). El insomnio —definido como la dificultad para iniciar o mantener el sueño— es uno de los trastornos más prevalentes a nivel mundial y constituye un problema significativo de salud pública, pues afecta negativamente la

calidad de vida y el desempeño diario de quienes lo padecen (Melo et al., 2018; Modesto-Lowe et al., 2024).

En las últimas décadas, la calidad del sueño ha experimentado un notable deterioro en la población mundial debido a factores como los estilos de vida modernos, el estrés crónico, el uso excesivo de dispositivos electrónicos y hábitos poco saludables. Esta reducción en la calidad y duración del sueño está directamente relacionada con el aumento de enfermedades crónicas, particularmente la obesidad y la diabetes, lo que evidencia la necesidad de abordar esta problemática desde una perspectiva de salud pública (Aldomiro, 2018; Contreras; Pérez, 2021; De Moura et al., 2016).

El insomnio tiene una alta prevalencia en América Latina, especialmente en Paraguay, donde los elevados niveles de ansiedad contribuyen significativamente a este trastorno. Aunque la terapia cognitivo-conductual ha demostrado ser efectiva como enfoque no farmacológico para el manejo del insomnio, muchos pacientes optan por fármacos inductores del sueño, como las benzodiazepinas y los hipnóticos no benzodiazepínicos, buscando alivio inmediato (Barros de Oliveira; Desmond Mogagabe; Da Silveira Leite, 2023; Costa, 2021). Sin embargo, el uso prolongado de estos medicamentos conlleva efectos secundarios significativos, incluyendo dependencia y alteraciones neuropsiquiátricas, lo que genera preocupación sobre su seguridad en tratamientos a largo plazo (Poyares et al., 2005).

1172

Esta investigación es relevante debido a la urgente necesidad de reevaluar el manejo clínico actual del insomnio, considerando el uso generalizado de fármacos inductores del sueño y sus riesgos potenciales. Fundamentada en teorías del tratamiento cognitivo-conductual y en estudios farmacológicos del sueño, esta revisión integrativa busca ofrecer una evaluación detallada de los beneficios y riesgos de estos medicamentos. El objetivo es guiar decisiones clínicas más seguras y fomentar alternativas terapéuticas no farmacológicas. Los resultados presentan implicaciones significativas para la práctica clínica y la salud pública en el tratamiento del insomnio, enfatizando la necesidad de implementar soluciones más sostenibles y eficaces a largo plazo.

METODOLOGÍA

La metodología empleada es la revisión integradora de la literatura, siguiendo los seis pasos propuestos previamente (Dos Santos Junior et al., 2023): 1) selección de la pregunta orientadora de la investigación, 2) establecimiento de criterios de inclusión y exclusión y selección de la muestra, 3) representación de los estudios seleccionados en formato

correspondiente, 4) análisis crítico de los resultados, 5) interpretación de los resultados y 6) divulgación de los resultados.

La pregunta de investigación se elaboró utilizando la Estrategia PICO (Población, Intervención, Comparación, Resultado). La estructura fue la siguiente: P: Pacientes con insomnio; I: Uso de fármacos inductores del sueño; C: Evaluación de los efectos adversos; O: Riesgos asociados al uso de fármacos inductores del sueño en pacientes con insomnio. A partir de esto, se formuló la pregunta de investigación: ¿Cuáles son los efectos adversos y los beneficios terapéuticos asociados al empleo de fármacos inductores del sueño?

En la segunda etapa de la investigación, guiada por preguntas orientadoras, se seleccionaron las publicaciones que conformaron la muestra. Los criterios de inclusión fueron: artículos primarios (estudios experimentales, observacionales, analíticos, ensayos clínicos, metaanálisis y estudios descriptivos) disponibles íntegramente en línea, publicados entre 2005 y 2024, en inglés, español o portugués, que incluyeran al menos una palabra clave en el título y resumen. Se excluyeron artículos no primarios, artículos de opinión, cartas al editor, comunicaciones breves, editoriales y aquellos que no respondían a la pregunta de investigación. La búsqueda y selección de los estudios se realizó en las bases de datos del National Institutes of Health (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y Google Académico. Se seleccionaron los estudios que cumplían con los criterios de inclusión y respondían a la pregunta de investigación.

1173

En la tercera etapa, los datos se agruparon según el enfoque de los títulos seleccionados, utilizando combinaciones de los siguientes Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS) y Encabezamientos de Materia Médica (MeSH): inductor del sueño, efectos adversos, terapia cognitivo-conductual, beneficios terapéuticos, combinados mediante el operador booleano «Y», en inglés, español y portugués.

La cuarta etapa abarcó el análisis y selección de los artículos más relevantes. En la quinta etapa, se categorizaron los elementos según los criterios de inclusión, reagrupándolos por características comunes. La sexta etapa consistió en sintetizar los artículos que cumplieron estrictamente los criterios de inclusión. Todo el proceso de búsqueda y selección se sistematizó mediante el diagrama de flujo PRISMA (Page et al., 2021), representado en la Figura 1. Los artículos seleccionados se organizaron en una matriz (Tabla 1) que detalla sus características principales: autores, título, objetivo, diseño del estudio, país, año de publicación y base de identificación del artículo.

Tabla 1. Características de los artículos incluidos en la revisión

N. º	Autores	Título de la publicación	Objetivo	Diseño	País, año
1	Aldomiro, 2018	Fármacos con acción sobre la arquitectura del sueño: tipo de las drogas y sus efectos fisiopatológicos	Revisar la evidencia científica de la organización y funciones del sueño y los efectos fisiopatológicos de los principales fármacos que interfieren con la arquitectura del sueño.	Revisión sistemática de la literatura científica	Portugal, 2018
2	Barros de Oliveira et al., 2023	Riesgos del uso crónico e indiscriminado de Zolpidem: Una revisión de la literatura	Llevar a cabo un análisis, a través de investigaciones de revisión, sobre el uso de Zolpidem, así como las reacciones adversas que presentan sus usuarios.	Revisión integrativa	Brasil, 2023
3	Costa, 2021	Niveles de ansiedad en trabajadores que trabajan en oficinas de calle en Alagoas durante la pandemia de COVID-19	Identificar los niveles de ansiedad de los trabajadores que laboran en la Clínica de Calle durante la Pandemia COVID-19.	Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal	Brasil, 2021

4	Ribeiro, 2016	Tratamiento del insomnio en atención primaria de salud	Sistematizar la información disponible sobre el mejor abordaje para el tratamiento del insomnio en la atención primaria de salud.	Revisión sistemática	Brasil, 2016
5	Cana vire-Bacarreza y Recalde-Ramírez, 2024	Salud mental en el Paraguay: Lo que revelan los datos	Evaluar el impacto de la pandemia sobre la población, evaluando los datos de la Encuesta de Alta Frecuencia (EAF) de los países de Latinoamérica y el Caribe, entre mayo y junio del 2021.	Revisión descriptiva	Paraguay, 2022
6	De Oliveira Azevedo et al., 2022	Perfil farmacoterapéutico de Zolpidem	Analizar el perfil farmacoterapéutico de Zolpidem.	Revisión bibliográfica	Brasil, 2022
7	Poyares et al., 2005	Hipnoinductores e insomnio	Describir brevemente el perfil, uso clínico e indicación de algunos de los compuestos sedantes e hipnóticos más utilizados.	Revisión descriptiva	Brasil, 2024

8	Berlim et al., 2024	Directrices y algoritmos para el manejo del insomnio.	Describir las directrices acerca del manejo del insomnio.	Revisión descriptiva	Brasil, 2012
9	Suassuna et al., 2024	Impactos relacionados con el aumento del uso abusivo y prolongado de Zolpidem.	Investigar los impactos y efectos adversos resultantes del uso inadecuado de Zolpidem, con el objetivo de guiar la práctica clínica.	Revisión narrativa	Brasil, 2024
10	Dos Santos Junior et al., 2023	Zolpidem: Aumento de Uso asociado al escenario de la pandemia COVID-19.	Analizar el incremento en el uso de Zolpidem durante la pandemia de COVID-19, a través de una revisión narrativa basada en artículos científicos y compendios oficiales.	Revisión narrativa	Brasil, 2023
11	Modesto-Lowe et al., 2024	Reducir los riesgos del uso de benzodiazepinas para tratar el insomnio: Un enfoque de salud pública.	Describir estrategias de salud pública para disminuir los daños relacionados con las benzodiazepinas.	Revisión descriptiva	EE. UU., 2024
12	Araújo et al., 2021	Factores asociados con problemas de sueño y uso de pastillas para dormir en brasileños.	Estimar la prevalencia de problemas de sueño y uso de somníferos y factores asociados en la población brasileña.	Revisión narrativa	Brasil, 2022

13	Chávez et al., 2017	En búsqueda del hipnótico ideal: Tratamiento farmacológico del insomnio.	Establecer el prototipo de hipnótico ideal para cada tipo de insomnio, considerando las necesidades o afecciones del paciente.	Revisión analítica	Venezuela, 2017
14	De Crescenzo et al., 2022	Efectos comparativos de las intervenciones farmacológicas para el tratamiento agudo y a largo plazo del trastorno de insomnio en adultos: Una revisión sistemática y un metanálisis en red	Estimar la efectividad comparativa de los tratamientos farmacológicos para el tratamiento agudo y a largo plazo de adultos con trastorno de insomnio.	Revisión sistemática	Reino Unido, 2022
15	Cubero de Blas y Parra Astorgano, 2023	Análisis de la dispensación de medicamentos utilizados en la farmacoterapia del insomnio desde 2015 a 2022 en el ámbito de la farmacia comunitaria.	Describir la evolución temporal de la dispensación de medicamentos y complementos alimenticios cuya única indicación es el tratamiento del insomnio entre 2015 y 2022.	Estudio observacional , descriptivo y retrospectivo	España, 2023

16	de Moura et al., 2016	Uso abusivo de psicotrópicos por la demanda de la estrategia de salud de la familia: Revisión integrativa de la literatura.	Analizar lo que las publicaciones científicas en el área de la salud discuten respecto al consumo abusivo de esos fármacos estimulantes, depresores y alucinógenos por parte de los usuarios de la Estrategia Salud de la Familia.	Revisión integrativa de la literatura	Brasil, 2017
17	Viniegra Domínguez et al., 2015	Abordaje integrativo del insomnio en atención primaria: Medidas no farmacológicas y fitoterapia frente al tratamiento convencional	Evaluar el impacto de medidas higiénicas del sueño, técnicas de relajación y fitoterapia para abordar el insomnio, comparado con medidas habituales.	Estudio experimental, retrospectivo	España, 2015
18	Torre-Bouscoulet et al., 2016	Los síntomas de sueño son predictores del número de comorbilidades. Estudio poblacional	Identificar si la presencia de síntomas relacionados con el sueño predicen el tipo y número de comorbilidades en adultos > 40 años, en residentes del Área Metropolitana de la Ciudad de México.	Encuesta transversal	México, 2016

19	Sarraís y de Castro Manglano, 2007	El insomnio	Proporcionar información actualizada sobre el insomnio: clasificación, causas, diagnóstico diferencial, opciones terapéuticas.	Revisión descriptiva	España, 2007
20	Contreras y Pérez, 2021	Insomnio, en busca del tratamiento ideal: fármacos y medidas no farmacológicas	Describir acerca de los fármacos y medidas no farmacológicas, para el tratamiento del insomnio	Estudio descriptivo y analítico	Chile, 2021
21	Chávez et al., 2017	En búsqueda del hipnótico ideal: Tratamiento farmacológico del insomnio.	Establecer el prototipo de hipnótico ideal para cada tipo de insomnio, considerando las necesidades o afecciones del paciente.	Revisión analítica	Venezuela, 2017

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los resultados y la discusión se basan en el análisis de las publicaciones seleccionadas, evaluando tres variables principales: los riesgos asociados al uso de fármacos inductores del sueño, los efectos adversos en pacientes con insomnio y la eficacia de la terapia cognitivo-conductual.

Los estudios indican que la falta de sueño genera estados de ánimo negativos, caracterizados principalmente por fatiga, confusión y dificultades en el procesamiento emocional. La privación del sueño también incrementa la sensibilidad ante estímulos emocionales, tanto negativos como positivos, lo que puede conducir a comportamientos más arriesgados y alterar la regulación emocional y la capacidad de tomar decisiones (Aldomiro, 2018).

Entre mayo y junio de 2021, el Banco Mundial realizó Encuestas de Alta Frecuencia (EAF) en varios países de Latinoamérica y el Caribe para evaluar el impacto de la pandemia del COVID-19 sobre la población. Las encuestas evaluaron cinco problemas de salud mental: dificultad para dormir, ansiedad, nerviosismo o preocupación, actitudes agresivas o irritabilidad con otros miembros del hogar, conflictos o discusiones con personas fuera del hogar, y sentimientos de soledad. Los resultados ubicaron a Paraguay en el cuarto lugar entre los países con indicadores más preocupantes dentro del Índice de Vulnerabilidad de la Salud Mental (Canavire-Bacarrea; Recalde-Ramírez, 2022).

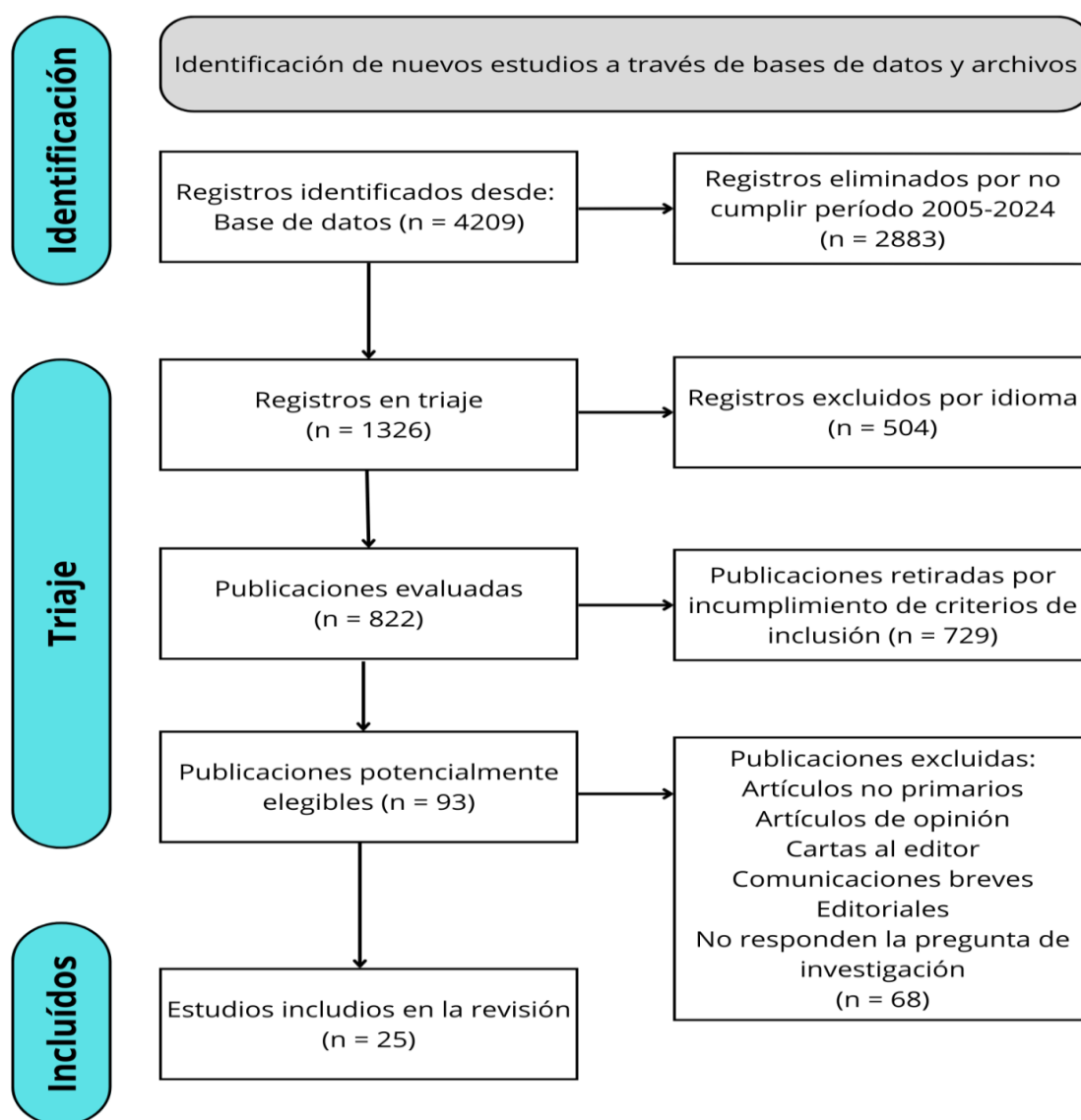


Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA del estudio.

Canavire-Bacarreza et al. (2022) señalan que, entre los indicadores de vulnerabilidad de la salud mental, la ansiedad, el nerviosismo y la preocupación, tienen la mayor incidencia en Paraguay. El país ocupa el primer lugar en Latinoamérica en esta medida, con tres de cada cinco personas reportando síntomas de ansiedad en el último mes, afectando al 70,4 % de las mujeres y al 53,5 % de los hombres (Canavire-Bacarreza; Recalde-Ramírez, 2022).

A partir de 2020, el uso de medicamentos inductores del sueño aumentó significativamente debido a los efectos de la pandemia sobre la salud mental. Esta situación incrementó la vulnerabilidad a trastornos del estado de ánimo como la ansiedad y la depresión, los cuales están estrechamente vinculados con los trastornos del sueño. En consecuencia, se incrementó la demanda de medicamentos inductores del sueño, particularmente el Zolpidem, que ha sido el sedativo hipnótico más prescrito mundialmente entre 2017 y 2022 (Suassuna et al., 2024).

Los estudios señalan que tanto las benzodiacepinas como los fármacos no benzodiacepínicos presentan un riesgo significativo de dependencia, pues la reducción de dosis o el desarrollo de tolerancia pueden provocar síntomas de abstinencia (Aldomiro, 2018; Suassuna et al., 2024).

Los fármacos benzodiacepínicos y no benzodiacepínicos están indicados para administración por periodos cortos. Sin embargo, varios factores contribuyen a que su consumo se vuelva crónico, aumentando la probabilidad de dependencia. Entre estos factores se encuentran su rápida acción, el limitado conocimiento de alternativas viables y la presión del paciente por obtener una solución inmediata (Aldomiro, 2018; Berlim; Lobato; Gus Manfro, 2024).

En 1992, la Food and Drug Administration (FDA) aprobó el Zolpidem para el tratamiento a corto plazo del insomnio, con una duración máxima de 4 a 5 semanas. A pesar de ser un hipnótico selectivo con menor potencial de abuso, muchos pacientes desarrollan tolerancia y dependencia, incluyendo síntomas de abstinencia. Esta dependencia puede manifestarse en cuestión de días o semanas (Barros de Oliveira; Desmond Mogagabe; Da Silveira Leite, 2023; Chávez et al., 2017; Poyares et al., 2005).

Un estudio realizado en 2015 con aproximadamente 35.000 usuarios de Zolpidem reveló que la mayoría no seguía la recomendación de uso máximo de 4 semanas. Además, incluso cuando la efectividad del medicamento disminuía después de 14 días de administración

continua, la mayoría de los pacientes continuaban con su uso prolongado (Barros de Oliveira; Desmond Mogagabe; Da Silveira Leite, 2023).

Diversas investigaciones revelan que el riesgo de dependencia y abuso aumenta pacientes de edad avanzada diagnosticados con trastornos depresivos, y muchos de ellos han presentado un aumento en el número de eventos neuropsiquiátricos, como alucinaciones y distorsiones sensoriales (Barros de Oliveira; Desmond Mogagabe; Da Silveira Leite, 2023; De Oliveira Azevedo et al., 2022).

El uso de fármacos hipnóticos produce efectos secundarios sobre el sistema nervioso central, como somnolencia, sonambulismo, mareos, alteración del control postural y falta de coordinación. Estos efectos se asocian con un mayor riesgo de fractura de cadera, especialmente en personas mayores de 65 años, debido a caídas (Barros de Oliveira; Desmond Mogagabe; Da Silveira Leite, 2023; De Moura et al., 2016; Suassuna et al., 2024).

Las benzodicepinas se prescriben ampliamente, no solo en psiquiatría sino también en diversas especialidades médicas. Su uso suele ser inadecuado y excesivo en muchos casos, sin considerar el riesgo de desarrollar dependencia y síndrome de abstinencia, efectos adversos frecuentes (Barros de Oliveira; Desmond Mogagabe; Da Silveira Leite, 2023).

La automedicación o el uso incorrecto pueden provocar síntomas graves al interrumpir bruscamente la utilización crónica: insomnio y ansiedad de rebote, aumento de la frecuencia cardíaca y presión arterial, sudoración, náuseas, vómitos, temblores, agitación, diarrea, convulsiones y síntomas psiquiátricos o neurológicos (Poyares et al., 2005).

El empleo crónico del fármaco también afecta la calidad del sueño, induciendo un sueño inquieto con un perfil electroencefalográfico anómalo. Para minimizar los síntomas de abstinencia, la interrupción debe realizarse de forma progresiva, mediante estrategias flexibles y aceptables tanto para el clínico como para el paciente (Aldomiro, 2018; Berlim; Lobato; Gus Manfro, 2024).

Los estudios indican que antes de iniciar el tratamiento con benzodiazepinas, los médicos deben llevar a cabo una evaluación individualizada de riesgos y beneficios. Estos fármacos deben utilizarse de forma consciente, con la dosis efectiva mínima y durante el menor tiempo posible. Es fundamental realizar un seguimiento para la reducción gradual, ya que los estudios observacionales han demostrado que el uso prolongado de benzodiazepinas está asociado con diversas enfermedades, incluyendo demencia, fracturas e infecciones (De Crescenzo et al., 2022). De Crescenzo et. al, señalan que las investigaciones futuras deberían

enfocarse en las características específicas de cada paciente para obtener estimaciones comparativas de efectividad y predicciones individualizadas sobre la probabilidad de respuesta al tratamiento y efectos secundarios de las benzodiazepinas.

Varios estudios demuestran la eficacia de la terapia cognitivo-conductual en el tratamiento del insomnio, y varias sociedades médicas la consideran el tratamiento estándar. Esta terapia ha demostrado una eficacia comparable a la de los hipnóticos a corto plazo, pero es más eficaz a largo plazo, manteniéndose los logros obtenidos, lo que no ocurre con el uso de hipnóticos. También ha demostrado eficacia en el tratamiento del insomnio tanto en pacientes jóvenes como ancianos, así como en el insomnio asociado a depresión (Ribeiro, 2016).

Los estudios indican que la terapia cognitivo-conductual produce resultados óptimos, aunque se requieren más investigaciones debido a las altas tasas de abandono precoz asociadas a este abordaje (De Crescenzo et al., 2022). A pesar de esto, Cubero de Blas y Parra Astorgano consideran la terapia como la primera opción de tratamiento del insomnio mediante medidas de higiene del sueño y cambios en el estilo de vida (Cubero de Blas; Parra Astorgano, 2023).

A pesar de la evidencia empírica que respalda la eficacia de la terapia cognitivo-conductual, su implementación enfrenta obstáculos importantes: limitada disponibilidad, ausencia de resultados inmediatos y necesidad de una inversión significativa de tiempo por parte de los pacientes (Modesto-Lowe et al., 2024).

1183

Según Melo et al., los estudios sobre los diversos métodos para tratar el insomnio, tanto la terapia cognitivo-conductual como el uso de fármacos, muestran resultados inciertos. Esto significa que no se pueden hacer recomendaciones sólidas y claras para la práctica clínica hasta que más investigaciones confirmen los beneficios y riesgos de cada intervención (Melo et al., 2018).

Contreras y Pérez destacan que el tratamiento adecuado del insomnio mejora la salud y calidad de vida. Además, enfatiza que la mejor opción terapéutica no son los fármacos, sino la terapia cognitivo-conductual, la cual demuestra eficacia y mantiene sus resultados a largo plazo (Contreras; Pérez, 2021).

Considerando estos aspectos, es fundamental reducir el uso de fármacos sedantes-hipnóticos, especialmente como tratamiento prolongado. Su interrupción debe realizarse de forma paulatina y bajo supervisión especializada para evitar síntomas de abstinencia. Es importante priorizar la terapia cognitivo-conductual como primera opción de tratamiento, ya que resulta más efectiva y segura a largo plazo para tratar el insomnio (Suassuna et al., 2024).

Una discusión abierta e individualizada sobre los riesgos del uso de fármacos es clave para prevenir la utilización indiscriminada de benzodiazepinas. La toma de decisiones debe ser compartida entre el paciente y el profesional médico, incluyendo el análisis de riesgos y beneficios de cada opción, considerando las características individuales del paciente que pueden influir en la elección entre medicación a corto plazo o terapia cognitivo-conductual (Melo et al., 2018; Modesto-Lowe et al., 2024; Suassuna et al., 2024).

CONCLUSIONES

El insomnio representa un problema de salud pública significativo que requiere un abordaje cuidadoso y multidisciplinario. Esta revisión integrativa ha analizado exhaustivamente la literatura científica disponible sobre los fármacos inductores del sueño, evaluando tanto su eficacia como sus potenciales riesgos. La evidencia recopilada destaca la importancia de equilibrar los beneficios terapéuticos con los posibles efectos adversos, especialmente en el contexto del uso prolongado de medicamentos hipnóticos.

Los tratamientos disponibles incluyen terapia farmacológica, intervenciones psicológicas y terapias alternativas, aunque cada uno presenta sus limitaciones. Los médicos deben evaluar cuidadosamente los síntomas del insomnio, así como la disponibilidad, eficacia y seguridad de cada opción terapéutica (Melo et al., 2018). Las benzodiazepinas, si bien son ampliamente utilizadas para tratar los trastornos del sueño por su alta eficacia, presentan riesgos importantes: su uso indiscriminado puede causar dependencia, efectos secundarios y agravar afecciones preexistentes (De Moura et al., 2016; Melo et al., 2018; Suassuna et al., 2024).

El empleo de benzodiazepinas debe individualizarse, limitándose a casos de extrema necesidad y por períodos cortos de 2 a 4 semanas, con una retirada gradual y controlada. La terapia cognitivo-conductual emerge como una opción preferente, dada su efectividad a largo plazo y ausencia de riesgos para el paciente (Melo et al., 2018; Modesto-Lowe et al., 2024; Suassuna et al., 2024).

El tratamiento del insomnio requiere un enfoque multidisciplinario adaptado a su etiología, con el objetivo de mejorar tanto la calidad del sueño como los síntomas diurnos. Los estudios y metaanálisis actuales señalan a la terapia cognitiva-conductual como el tratamiento de elección para el insomnio crónico, reservando la intervención farmacológica para casos donde esta terapia no esté disponible o resulte ineficaz (Contreras; Pérez, 2021).

Por lo tanto, es esencial que los profesionales de la salud guíen las políticas de protección del bienestar emocional y reconozcan la importancia de las terapias cognitivo-conductuales, las cuales han demostrado mayor efectividad a largo plazo y deben considerarse como primera línea de tratamiento (Barros de Oliveira; Desmond Mogagabe; Da Silveira Leite, 2023; Canavire-Bacarreza; Recalde-Ramírez, 2022; Ribeiro, 2016).

El uso prolongado de benzodicepinas representa un riesgo significativo y continúa siendo un desafío para los sistemas sanitarios globales. Las estrategias de salud pública deben priorizar la reducción de daños asociados a estos medicamentos (Melo et al., 2018; Modesto-Lowe et al., 2024).

Es imperativo impulsar iniciativas que optimicen la administración de medicamentos en la atención primaria. Esto requiere concientizar a los profesionales sanitarios, asegurar mejor acceso a servicios de salud mental y garantizar tratamientos de calidad cuando sean necesarios. Además, es crucial desarrollar estrategias efectivas para abordar este importante problema de salud pública (Canavire-Bacarreza; Recalde-Ramírez, 2022; De Moura et al., 2016; De Oliveira Azevedo et al., 2022).

En conclusión, la evidencia actual respalda un enfoque cauteloso y personalizado en el manejo del insomnio, priorizando intervenciones no farmacológicas como primera línea de tratamiento. Los profesionales de la salud deben equilibrar cuidadosamente los beneficios potenciales de los fármacos inductores del sueño contra sus riesgos inherentes, considerando factores individuales como la edad, comorbilidades y el riesgo de dependencia. Es fundamental continuar la investigación para desarrollar alternativas terapéuticas más seguras y eficaces, mientras se fortalecen las políticas de salud pública orientadas a la prevención y el uso racional de medicamentos hipnóticos.

Declaración de conflicto de intereses: Los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses.

REFERENCIAS

ALDOMIRO, Alexandre Rosa de. **Fármacos com ação na arquitetura do sono: Tipo de fármacos e os seus efeitos fisiopatológicos**. Covilhã, Portugal: Universidade da Beira Interior, 28 jun. 2018.

ARAÚJO, Mayonara Fabíola Silva *et al.* Fatores associados aos problemas de sono e ao uso de medicação para dormir em brasileiros. **Rev. Saude Publica**, v. 56, p. 68, 25 jul. 2022.

BARROS DE OLIVEIRA, Daniel; DESMOND MOGAGABE, Demcy; DA SILVEIRA LEITE, Verônica. Riscos do uso crônico e indiscriminado de zolpidem: Uma revisão de literatura. **Revistaft**, v. 27, n. 122, 2023.

BERLIM, Marcelo T.; LOBATO, Maria Inês; GUS MANFRO, Gisele. **Diretrizes e algoritmo para o manejo da insônia**. Disponível em: <<https://www.studocu.com/pt-br/document/centro-universitario-cesmac/psiquiatria/diretrizes-para-insonia-final/82300354>>. Acesso em: 25 nov. 2024.

CANAVIRE-BACARREZA, Gustavo; RECALDE-RAMÍREZ, Luis. **Salud mental en Paraguay: lo que revelan los datos**. World Bank Group, , 16 mar. 2022. Disponível em: <<https://blogs.worldbank.org/es/latinamerica/salud-mental-en-paraguay-lo-que-revelan-los-datos>>. Acesso em: 25 nov. 2024

CHÁVEZ, Mervin *et al.* En búsqueda del hipnótico ideal: Tratamiento farmacológico del insomnio. **Arch Venez Farmacol Ter**, v. 36, n. 1, p. 10–21, 2017.

CONTRERAS, Andrea; PÉREZ, Carolina. Insomnio, en busca del tratamiento ideal: Fármacos y medidas no farmacológicas. **Rev Médica Clín Las Condes**, v. 32, n. 5, p. 591–602, 1 set. 2021.

COSTA, Christine de Sousa Gomes. **Níveis de ansiedade nos trabalhadores que atuam no consultório na rua em Alagoas durante a pandemia por COVID-19**. Undergraduate Thesis—Maceió, Alagoas, Brasil: Universidade Federal de Alagoas, 21 set. 2021.

CUBERO DE BLAS, Lucía; PARRA ASTORGANO, Lola. Análisis de la dispensación de medicamentos utilizados en la farmacoterapia del insomnio desde 2015 a 2022 en el ámbito de la farmacia comunitaria. **FarmaJournal**, v. 8, n. 2, p. 7–16, 28 nov. 2023.

1186

DE CRESCENZO, Franco *et al.* Comparative effects of pharmacological interventions for the acute and long-term management of insomnia disorder in adults: a systematic review and network meta-analysis. **Lancet**, v. 400, n. 10347, p. 170–184, 16 jul. 2022.

DE MOURA, Dean Carlos Nascimento *et al.* Uso abusivo de psicotrópicos pela demanda da estratégia saúde da família: Revisão integrativa da literatura. **SANARE**, v. 15, n. 2, 2016.

DE OLIVEIRA AZEVEDO, Bárbara *et al.* Perfil farmacoterapêutico do Zolpidem. **Rev. Bras. Ciênc. Biomed.**, v. 3, n. 1, p. E0642022-1–7, 24 out. 2022.

DOS SANTOS JUNIOR, Cláudio Murilo *et al.* Zolpidem: Aumento do seu uso associado ao cenário pandêmico da COVID-19. **Braz. J. Implantol. Health Sci.**, v. 5, n. 3, p. 955–982, 11 jul. 2023.

MELO, Florence de Lucca *et al.* What do Cochrane systematic reviews say about interventions for insomnia? **Sao Paulo Med. J.**, v. 136, n. 6, p. 579–585, nov. 2018.

MODESTO-LOWE, Vania *et al.* Reducing the risks when using benzodiazepines to treat insomnia: A public health approach. **Cleve. Clin. J. Med.**, v. 91, n. 5, p. 293–299, 1 maio 2024.

PAGE, Matthew J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, v. 372, p. n71, 29 mar. 2021.

POYARES, Dalva *et al.* Hipnoindutores e insônia. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, v. 27 Suppl 1, p. 2-7, maio 2005.

RIBEIRO, Nelson Ferreira. Tratamento da insônia em atenção primária à saúde. **Rev. Bras. Med. Fam. Comunidade**, v. 11, n. 38, p. 1-14, 27 dez. 2016.

SUASSUNA, Carolina Almeida *et al.* Impactos relacionados ao aumento do uso abusivo e prolongado de Zolpidem. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 1, n. 2, p. 280-289, 3 jan. 2024.