

# Araba

## LA PSIQUIATRÍA CONSTATA QUE EL 40% DE LAS PERSONAS CON INSOMNIO SE AUTOMEDICA

● Las investigaciones avanzan hacia una nueva generación de fármacos ● El 8% de la población tiene problemas de sueño ● Las benzodiacepinas no hay que usarlas más de tres meses seguidos, ya que suelen generar dependencia

**VITORIA** – El mundo de la Psiquiatría avanza y las investigaciones dan sus frutos, con avances esperanzadores y prometedores para abordar problemas severos de depresión, insomnio y adicciones, entre otros.

Muchos de los últimos avances en Salud Mental se han dado a conocer en el congreso de Psiquiatría de Vitoria que hasta hoy se celebra en el Palacio Europa de Gasteiz, con la participación de expertos psiquia-

tras e investigadores de todo el mundo, 500 de manera presencial y otros 400 *online*. De los avances en Psiquiatría puestos sobre la mesa hasta ahora ya se pueden extraer al menos tres destacados titulares:

Uno, que los psicodélicos podrían ser útiles para resolver casos de depresión resistente. Dos, que la dieta mediterránea protege ante la depresión. Y tres, que el 40% de las personas con insomnio se autome-

dica. Ayer, el jefe de Psiquiatría de la Red de Salud Mental de Álava, Edorta Elizagarate, cedió la palabra a tres de los ponentes para que detallaran los últimos avances en el tratamiento de enfermedades mentales.

La novedad farmacológica en el caso del insomnio la explica Nagore Iriarte, psiquiatra de la Red de Salud Mental de Álava. Dicha novedad la constituyen los antagonistas receptores de las orexinas. Son inductores del sueño, no cambian la arquitectura del sueño y no producen depresión respiratoria, al contrario que las benzodiacepinas. Tampoco provocan debilidad muscular al despertar ni pierden eficacia con la administración crónica y, por lo tanto, no generan dependencia.

Algo tan cotidiano como el sueño es fundamental para la salud, en general, y para la salud mental, en concreto. Sin embargo, no es insomnio todo lo que llega a las consultas. La mayor parte de las personas empieza a plantearse que tiene un problema cuando lleva dos noches sin dormir, pero no acude a consulta hasta que ese insomnio altera su vida diaria. “Es como una pirámide



De izquierda a derecha, Nagore Iriarte, Edorta Elizagarate, Eva Garnica y Óscar Soto, ayer en el Curso nacional de actualización en Psiquiatría, en el Palacio Europa. Foto: Josu Chavarri

invertida; al principio, llegan muchas personas, luego se va filtrando hasta identificar a los pacientes con un trastorno real de insomnio. El 8% de la población tiene problemas de sueño”, apunta. Asimismo, reconoce un exceso de medicación en la sociedad: “El malestar de la vida no se maneja con una pastilla”, apunta.

El diagnóstico de insomnio es “complejo”, ya que existen varios tipos de sueño, que difieren entre sí. Y, a pesar de que se habla de insomnio en términos generales, hay muchos subtipos de trastornos del sueño, y todos ellos han de tenerse en cuenta a la hora de hacer un diagnóstico correcto, “esencial para iniciar un tratamiento adecuado”, afirma Iriarte.

El tratamiento farmacológico es la herramienta más habitual para manejar el insomnio, pero antes, “es muy importante lograr una correcta higiene del sueño”, subrayan los expertos. Y, para ello, evitar comportamientos que interfieren y perjudican el camino hacia una correcta higiene del sueño: tabaco, teína o cafeína por la noche, dormir siestas, no mantener rutinas a la hora de acostarse, excesiva estimulación emocional o física antes de acostarse, comer mucho o muy poco, dispositivos electrónicos antes de dormir, etc.

Con todo, cuando la higiene del sueño no es suficiente, se recurre al tratamiento farmacológico, principalmente a las benzodiazepinas, “eficaces para el insomnio ocasional, pero que cada vez precisan mayores dosis y suelen producir dependencia, por lo que no hay que usarlas más allá de tres meses seguidos”, asegura Iriarte.

Hay otros fármacos, tipo antidepresivos, antipsicóticos y antihistamínicos, que se usan en trastornos del sueño, pero que “carecen de una indicación específica para esta patología”. Es en este sentido en el que la Psiquiatría llama la atención ante el hecho de que el 40% de las personas con insomnio se automedica. –DNA

## Los psicodélicos son útiles para tratar la depresión y ayudar a superar adicciones

**Las investigaciones apuntan a que son seguros y eficaces; la Psiquiatría desea que su uso clínico pueda ser habitual**

**VITORIA** – Los psicodélicos son útiles para tratar la depresión y podrían ayudar también a superar adicciones, siempre acompañados de una terapia. Es el más importante y reciente avance que ha puesto sobre la mesa Óscar Soto, psiquiatra e investigador en Parque Sanitario San Juan de Dios de Barcelona en su intervención en el curso de actualización en Psiquiatría que se celebra en Gasteiz.

Sus investigaciones constatan que el uso de psicodélicos en salud mental muestra resultados prometedores y se perfila como una solución para pacientes que no mejoran con otros tratamientos, para resolver casos de depresión resistente e, incluso, de adicciones.

Un psicodélico es una sustancia que causa estados alterados de conciencia en los que hay una mayor conexión en las distintas partes del cerebro, se reviven recuerdos y cambia la percepción sensorial y del yo. Por lo tanto, con ayuda de terapia se pueden cambiar ciertos patrones rígidos de pensamiento y percepción, que se cree están en la base de muchos trastornos mentales.

Por ello, “permiten utilizarlos para, ahora mismo, tratar a personas con trastorno depresivo resistente, y se investiga su uso en otras indicaciones, como las adicciones y el trastorno por estrés postraumático”, subraya el psiquiatra Soto.

Las sustancias que se usan en los estudios médicos –sintetizadas en laboratorio–, cuentan con todos los certificados de calidad y con la aprobación de las agencias europea y

**Los psicodélicos permiten tratar trastornos depresivos y se investiga su uso en adicciones y trastorno por estrés postraumático**

española del medicamento, pero realmente son muy similares a las que utilizan las personas de manera recreativa, caso del éxtasis, LSD o la psilocibina de los hongos alucinógenos. “Esos estados alterados pueden servir para superar adicciones, ya que es posible enseñar al cerebro nuevas estrategias ante la ansiedad que lleva a consumir. La terapia ayuda por su parte a sustituir esas conductas por otras, algo fundamental porque en caso contrario el paciente recaería”, detalla Soto.

En conclusión, el experto manifiesta su deseo de que estos resultados posibiliten en los próximos años el uso clínico habitual de este tipo de tratamientos. –DNA



Concurso de hamburguesas. Foto: Markel Fernández

## Comer sano puede prevenir la depresión y la comida rápida, favorecer un trastorno mental

**La Psiquiatría concluye que la dieta puede ser un elemento protector o de riesgo para la salud mental**

**VITORIA** – Otra de las conclusiones extraídas de las jornadas de Psiquiatría que se celebran en Vitoria es que la dieta mediterránea puede ser un factor protector ante la depresión, mientras que la alimentación basada en comida rápida, carbohidratos refinados, grasas no saludables y ultraprocesados aumenta el riesgo de trastorno mental, confirma Eva Garnica, psiquiatra de la Red de Salud Mental de Bizkaia.

La psiquiatra explica que las personas con trastorno mental grave (esquizofrenia, trastorno bipolar o similares) mueren de media entre 15 y 20 años antes y que la principal causa de muerte, como en el resto de población, es la enfermedad cardiovascular.

Las investigaciones que han revisado la dieta de estas personas revelan que ingieren más comida rápida y ultraprocesados que alimentos propios de la dieta tradicional mediterránea. En general, los enfermos mentales graves comen menos vegetales, frutas, pescado, frutos secos y aceites vegetales e ingieren más refrescos, pasteles y dulces, azúcar en general, pan blanco, acei-

tes hidrogenados y comida rápida. En cuanto a las grasas, se decantan más por saturadas y *trans*, y menos por otras saludables, como el aceite de oliva virgen extra y los frutos secos, por ejemplo.

“Está demostrado que las dietas altas en azúcar y en alimentos procesados empeoran la salud cerebral y aumentan el riesgo de trastorno mental, mientras que la comida mediterránea mejora la ansiedad y la depresión, asiente la doctora, autora del blog [www.nuecesparaelcerebro.com](http://www.nuecesparaelcerebro.com).

Hay evidencia científica –dice– de que la nutrición influye en el cerebro a través de dos vías principales. Una, la microbiota, un campo

en el que se está investigando el potencial del trasplante fecal, el que ayuda a reemplazar algunas bacterias malas en el colon por otras bacterias buenas.

La otra es la inflamación. Hay dietas más inflamatorias, basadas en procesados, y dietas antiinflamatorias, como la mediterránea. Además, ahora, se están estudiando los beneficios en la salud mental del ayuno intermitente y de la denominada dieta cetogénica, sin azúcares y con menos carbohidratos. La dieta cetogénica mejora enfermedades como el Alzheimer, el Parkinson y las migrañas, y ahora se están haciendo estudios sobre su impacto en Psiquiatría, avanza Garnica. –DNA

**“El malestar de la vida no se maneja con una pastilla”, indica ante el exceso de medicación**

**NAGORE IRIARTE**  
Psiquiatra de Salud Mental de Álava

**“Mi deseo es que se desarrolle el uso clínico habitual de psicodélicos en esos tratamientos”**

**ÓSCAR SOTO**  
Psiquiatra e investigador en Barcelona

**“Está demostrado que dietas altas en azúcar y procesados empeoran la salud cerebral”**

**EVA GARNICA**  
Psiquiatra de Salud Mental de Bizkaia