

Opinión

El omeprazol antes del asado puede traer más riesgos que beneficios

Es común que muchas personas recurran a Omeprazol, Famotidina o antiácidos como una suerte de "seguro digestivo" preventivo. Estos fármacos cumplen un rol fundamental en el tratamiento de enfermedades como el reflujo gastroesofágico, la gastritis, las úlceras gastroduodenales y otras patologías digestivas. Cuando son indicados por un médico y utilizados correctamente, presentan un perfil de seguridad favorable.

El problema surge cuando se usan sin necesidad real, como estrategia para compensar excesos. Tomar omeprazol antes de un asado "por si acaso" no cumple su propósito, debido a que el medicamento no actúa de inmediato y requiere horas para alcanzar su efecto óptimo, por lo que

ingerirlo justo antes de comer tiene escaso impacto preventivo.

Los antiácidos sí alivian molestias agudas al neutralizar el ácido estomacal, pero su uso preventivo genera una falsa sensación de protección que puede llevar a comer y beber más, agravando el problema que se buscaba evitar.

Más allá de aliviar síntomas, estos medicamentos pueden enmascarar enfermedades concomitantes. Al reducir dolor y acidez, retrasan la consulta médica frente a patologías que requieren diagnóstico oportuno, como el cáncer gástrico, cuyos síntomas iniciales pueden confundirse con molestias digestivas comunes.

El ácido gástrico también protege frente a microorganismos dañinos. Al reducir esta barrera

de forma persistente, aumenta la susceptibilidad a infecciones digestivas, entre ellas, el *Clostridium difficile*, bacteria asociada al desarrollo de diarrea severa y colitis pseudomembranosa, especialmente en personas vulnerables, hospitalizadas o expuestas a tratamientos antibióticos.

Los efectos adversos tampoco son menores. El omeprazol se asocia a cefalea, diarrea, estreñimiento, dolor abdominal, náuseas, vómitos, flatulencia e infecciones respiratorias altas. La famotidina puede causar cefalea, insomnio, confusión, agitación, alteraciones hematológicas, compromiso renal y, en casos poco frecuentes, arritmias.

¿Cómo distinguir una molestia ocasional de un problema que requiere atención médica? Sínto-

mas aislados tras una comida copiosa son esperables. La situación cambia si la acidez o el reflujo aparecen más de dos veces por semana, o se acompañan de pérdida de peso, dificultad para tragar, vómitos persistentes, anemia, sangre o deposiciones negras, o alteraciones del sueño. Ahí es indispensable consultar a un profesional.

En períodos festivos prolongados es frecuente usar estos medicamentos varios días seguidos. Sin indicación médica, no conviene prolongar ni repetir dosis por cuenta propia: el alivio sintomático no implica protección digestiva real y puede ocultar un problema mayor o favorecer efectos adversos e interacciones.

Las celebraciones suelen combinar alcohol con analgésicos o an-

tiinflamatorios como ibuprofeno, diclofenaco, ketoprofeno o naproxeno, que irritan la mucosa gástrica y aumentan el riesgo de gastritis, úlceras y sangrado digestivo si se usan sin supervisión. Además, quienes toman tratamientos crónicos para hipertensión, diabetes, problemas cardiovasculares, tiroideos o psiquiátricos deben considerar que estos fármacos pueden alterar la absorción de sus medicamentos habituales.

La mejor estrategia preventiva no es automedicarse, sino adoptar hábitos responsables, como moderar el alcohol, evitar excesos alimentarios, hidratarse adecuadamente, comer con calma, no acostarse inmediatamente después de comer y consultar a tiempo frente a síntomas persistentes.

El omeprazol, la famotidina y los antiácidos son valiosos cuando existe indicación clínica clara. Pero usarlos para enfrentar los excesos de una celebración puede traer más problemas que beneficios. La verdadera protección gástrica no está en una pastilla tomada "por si acaso", sino en el uso racional de los medicamentos y en buscar orientación profesional cuando las molestias dejan de ser ocasionales.



Carlos Meza
Figueroa
Académico Química
y Farmacia
Universidad Andrés
Bello