































Los médicos suelen ser los que inician la prescripción de benzodiazepinas y luego el paciente continúa con patrones de uso y automedicación, olvidando que estos medicamentos poseen el riesgo de crear dependencia, tolerancia y posibilidad de inducir síntomas de abstinencia.<sup>27,28</sup>

Resulta llamativo la dosis, el intervalo y el tiempo que llevan con el tratamiento ya que los pacientes consumen altas dosis de estos fármacos, sobre todo teniendo en cuenta que la mayoría consumen más de un tipo de benzodiazepina diaria, lo que podría traducir que los pacientes se toman de dos a tres BZD diarias esto lo llevan haciendo la mayoría por menos de seis meses de manera continua.

Por la mayor prevalencia de enfermedades crónicas, los ancianos son tributarios de recibir terapias de larga duración con el riesgo de que surjan más problemas relacionados con medicamentos.<sup>27</sup> La cronicidad del tratamiento y la falta de un seguimiento adecuado en el consumo de estos medicamentos provoca en la mayoría de los casos que los tratamientos con psicofármacos se prolonguen más allá del tiempo prudencial y provocan que no sea efectiva la medicación.<sup>28</sup>

Se debe tener precaución ya que su uso y abuso pueden desencadenar efectos secundarios importantes como deterioro cognitivo, alteraciones motoras, ataxia, caídas y fallo respiratorio, entre otras. Es por esto que la mayoría de la literatura revisada insiste en que se deben usar la menor dosis posible y seleccionando los compuestos de vida media corta.

Estudios realizados en España revelan que las Benzodiazepinas las usan más del 40% de los ancianos que acuden por caídas a un servicio de urgencias hospitalarias. Se hallan diferencias de género en la prescripción de estos medicamentos en ancianos, con ratios más altos de prescripción en las mujeres y con fármacos de vida media larga. Igualmente, se utilizan dosis más elevadas de las recomendadas en muchos de los pacientes, sobre todo en los varones.<sup>11,21,22</sup>

Estas prácticas inadecuadas deben reducirse evitando las dosis altas de Benzodiazepinas y el uso prolongado en el tiempo de medicamentos de vida media larga, debido a las características de los ancianos sobre todo en su perfil farmacocinético.

Es importante resaltar los efectos perjudiciales que pudiera tener la combinación de benzodiazepinas con otros fármacos. El uso de anticonvulsivantes, junto a las benzodiazepinas es de extrema importancia si tenemos en cuenta que mucho de estos fármacos como el fenobarbital puede intensificar los efectos depresores sobre el Sistema Nervioso Central.<sup>27</sup>

Las interacciones de carácter farmacodinámico son frecuentes cuando se asocia benzodiazepinas a otros psicofármacos y son objeto de abuso. Los fenómenos de desinhibición con sensación de euforia, así como los de depresión pueden ser potenciados por el alcohol, los barbitúricos, los opioides, los antihistamínicos sedantes, etc. La fenitoína y el fenobarbital inducen el metabolismo del diazepam. De la misma forma los antidepresivos pueden potenciar la aparición de efectos adversos en los pacientes de la tercera edad.<sup>28</sup>

El uso de manera conjunta de benzodiazepinas con los betabloqueadores, y la digoxina provoca el aumento la concentración de BZD, lo que aumenta su biodisponibilidad y por tanto la aparición de efectos adversos como somnolencia, sedación, ataxia, disartria, disminución de las habilidades psicomotoras, confusión, astenia muscular, amnesia anterógrada, vértigo, malestar estomacal, visión borrosa y otros cambios en esta, dolor de cabeza, confusión, depresión, trastornos de la coordinación y del ritmo cardíaco, temblor, debilidad, efecto resaca (tambaleos) sueños inusuales o pesadillas, dolor de pecho, ictericia. Los antiácidos, carbamazepina, levodopa, la cafeína y el tabaco disminuyen las concentraciones de BZD disminuyendo sus efectos terapéuticos.<sup>27</sup>



## Conclusiones

Se debe llamar la atención especialmente sobre el uso de benzodiazepinas por parte de pacientes ancianos con insomnio o ansiedad u otros trastornos que requieran de estos fármacos. En ellos es frecuente observar una disminución del metabolismo hepático y de la excreción renal de esos fármacos con efectos acumulativos mayor posibilidad de aparición de efectos adversos en los gerontes. Además, los ancianos a menudo tienen diversas afecciones y toman numerosos medicamentos. Ello lleva a que se incremente el número de interacciones farmacológicas potencialmente peligrosas y de efectos adversos incluyendo la sedación y la hipotonía muscular con el riesgo de caídas y fracturas. El paciente geriátrico se le prescribirá dosis bajas de benzodiazepinas y el incremento de esta se hará lentamente. La prescripción de psicofármacos en la población anciana constituye una práctica clínica habitual que merece atención.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González Menéndez R. Terapéutica Psiquiátrica Integral Segunda edición. Ed. Científico Técnica, La Habana. 2005
2. Cisneros Nápoles Y, Milián Vázquez P, Quirós Enríquez M. Los estudios de utilización de medicamentos como contenido superación profesional de los médicos. Medisur [revista en Internet].2014. [citado 10 de junio 2018]: 12(1): [aprox.6p.]. disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2629>
3. Cruz Barrios MA. Elementos para la prescripción racional de los medicamentos. En: Morón F, ed. Farmacología General. La Habana: Ciencias Médicas; 2002.p.165-78.
4. Sandoval Paredes J, Sandoval Paz C. Uso de fármacos durante el embarazo. Horiz Med. [Internet]. 2018 [citado 2020 May 7]; 18( 2 ): 71-79. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2018000200011&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2018000200011&lng=es) .

5. Simó Miñana J. Utilización de medicamentos en España y en Europa. Atención Primaria. [Internet ]. 2012; [citado 2020 Abr 25]; 44(6):335-47. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656711004082>
6. O'Donnell JM, Bies RR, Shelton RC. Tratamiento Farmacológico de la depresión y de los trastornos por ansiedad. En: Laurence L. Brunton, Bruce A. Chabner, Björn C. Knollmann. Goodman and Gilman. Las bases farmacológicas de la terapéutica [Internet]. 13ma ed. México: McGRAW-HILL INTERAMERICANA ; 2018 [citado 2020 May 7] Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=2457&sectionid=202559766>
7. Mihic SJ, Harris RA. Hipnóticos y sedantes . En: Laurence L. Brunton, Bruce A. Chabner, Björn C. Knollmann. Goodman and Gilman. Las bases farmacológicas de la terapéutica [Internet]. 13ma ed. México: McGRAW-HILL INTERAMERICANA ; 2018 [citado 2020 May 7] . Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/c>
8. Cuba. Ministerio de Salud Pública . Cuadro Básico de Medicamentos [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014 [citado 2020 Abr 7]. Disponible en: [http://www.cimbbc.sld.cu/Articulos/cuadro\\_basico\\_completo.pdf](http://www.cimbbc.sld.cu/Articulos/cuadro_basico_completo.pdf)
9. Artagaveytia P, Goyret, A. Tamosiunas G. Desafío Terapéutico: Prescripción de Benzodiazepinas. Boletín Farmacológico [Internet]. 2018 [citado 2020 Abr 7]; 9(1): [aprox.2p.]. Disponible en: [https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/18378/1/desafio\\_terapeutico.pdf](https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/18378/1/desafio_terapeutico.pdf)
10. Saul Gómez A, Tomas L, Maximiliano M, Mariana A, Sergio R. Benzodiazepinas en adultos mayores en América Latina. Rev Med Chile [Internet] 2017 [citado 2020 Abr 7]; 145(3): 351-9. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872017000300009&script=sci\\_arttext&tlng=p](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872017000300009&script=sci_arttext&tlng=p)
11. Montes Gómez E , Plasencia Núñez M, Amela Peris R. Uso adecuado de benzodiazepinas en insomnio y ansiedad. [ontent.aspx?bookid=1882&sectionid=138609318](http://www.revunimed.scu.sld.cu/ontent.aspx?bookid=1882&sectionid=138609318)

Boletín Canario de uso racional de medicamentos del SCS[Internet]. 2014[citado 2020 Abr 7]; 6(1):1-8. Disponible en: <http://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/26065e47546c11e48ab3a978c4456e39/BOLCAN>

12. Gray SL, Dublin S, Yu O, Walker R, Anderson M, Hubbard RA, et al. Benzodiazepine use and risk of incident dementia or cognitive decline: prospective population based study. BMJ[Internet]. 2016[citado 2020 Abr 7]; 352:1-9. Disponible en: <https://www.bmj.com/content/352/bmj.i90.full.pdf+html>

13. Biétry FA, Pfeil AM, Reich O, Schwenkglens M. Benzodiazepine Use and Risk of Developing Alzheimer's Disease: A Case-Control Study Based on Swiss Claims Data CNS Drugs[Internet]. 2017[citado 2020 Abr 7]; 31: 245-51. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40263-016-0404-x>

14. Corp Quijano Y, Pérez Díaz R, Torres Ruiz JR, Ranero Aparicio V, Gonzalez Hidalgo M. Consumo de benzodiacepinas en adultos mayores atendidos en el CITED. Revista del

Hospital Psiquiátrico de La Habana [Internet]. 2017[citado 2020 Abr 7]; 14(3): [aprox.14p.]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revhospsihab/hph-2017/hph173b.pdf>

15. Vargas Rosa L. Anticonvulsivantes y antiepilépticos [Tesis]. Lima: Universidad INCA Garcilaso de la Vega ;2017. [citado 2020 Abr 13] . Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1410/TRAB.SUFIC.PROF%20L%c3%93PEZ%20VARGAS%20ROSA.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

16. Molinoff PB. Neurotransmisión y el SNC. En Goodman and Gilman.Las bases farmacológicas de la terapéutica. En: Laurence L. Brunton, Bruce A. Chabner, Björn C. Knollmann. Goodman and Gilman. Las bases farmacológicas de la terapéutica[Internet].13ma ed. México: McGRAW-HILL INTERAMERICANA ; 2018[citado 2020 May 7] . Disponible en: ed. Cap14. 2012. <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1882&sectionid=138608869#138608943>

17. Angell Valdés S; Armas Castro J. Caracterización del consumo de psicofármacos en la población de adultos

mayores de un área de salud del municipio Cerro. En: 11 Congreso Virtual de Psiquiatría. Disponible en: <http://www.psiquiatria.com/bibliopsiquis/bitstream/10401/931/1/17cof143316.pdf>

18. Martínez Cengotitabengoa M, Díaz Gutiérrez MJ, Besga A, Bermúdez Ampudia C. Prescripción de benzodiazepinas y caídas en mujeres y hombres ancianos. Revista de Psiquiatría y Salud Mental [Internet]. 2018[citado 2020 Abr 13] ;11(1): 12-8 . Disponible en : <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-psiquiatria-salud-mental-286-articulo-prescripcion-benzodiazepinas-caidas-mujeres-hombres-S1888989117300241>

19. Mora Ortiz de Apodaca P, Maciá Gómez C, Espinosa Orts J, Mora Ortiz de Apodaca JJ. Detección de efecto adverso a benzodiazepinas de vida media larga en paciente anciano, optimización de la farmacoterapia desde la farmacia comunitaria. Pharm Care Esp [Internet]. 2017[citado 2020 Abr 13] ;19(4): 218-227. Disponible en : <http://www.pharmacareesp.com/index.ph>

[p/PharmaCARE/article/download/390/308](http://PharmaCARE/article/download/390/308)

20. Albear Caró F, Albear Caró Z, Hernández Creagh D. Consumo de psicofármacos en pacientes geriátricos de un consultorio en Venezuela. Rev Inf Cient [Internet]. 2015 [citado 2020 Abr 23];94(6):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/153>

21. Rojas-Jara C, Calquin F, González J, Santander E, Vásquez M. Efectos negativos del uso de benzodiazepinas en adultos mayores: una breve revisión. Salud soc [Internet]. 2019 [citado 2020 May 10 ];10(1):40-5. Disponible en: <https://revistaderecho.ucn.cl/index.php/saludysociedad/article/view/3611>

22. Cabrera VO, Roy GI, Toriz SA. Factores de riesgo para síndrome de caídas en adultos mayores con polifarmacia. Aten Fam[Internet]. 2020 [citado 2020 Abr 23];27(1):27-31. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=93235>

23. Sánchez Ricardo LI, Hernández Gárciga FF. Consumo de benzodiazepinas en pacientes geriátricos del Consultorio #

- 12, Policlínico "Campo Florido". Rev Cubana Farm [Internet]. 2010 Sep [citado 2020 Abr 23] ; 44( 3 ): 346-3. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75152010000300008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152010000300008&lng=es)
24. Telles Filho PCP, Chagas AR, Pinheiro MLP, Lima AMJ, Durão MAS. Utilização de benzodiazepínicos por idosos de uma estratégia de saúde da família: implicações para enfermagem. Esc Anna Ner [Internet]. 2011[citado 2020 Abr 23]; 15 (3): 581-6.). Disponible en: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452011000300020&lng=pt&nrm=iso](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452011000300020&lng=pt&nrm=iso)
25. Domínguez Viviana, Collares Martín, Ormaechea Gabriela, Tamosiunas Gustavo. Uso racional de benzodiazepinas: hacia una mejor prescripción. Rev. Urug. Med. Int. [Internet]. 2016 Dic [citado 2020 Abr 23] ; 1( 3 ): 14-24. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-67972016000300002&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-67972016000300002&lng=es).
26. Bielli A, Bacci P, Bruno G, Calisto N, Navarro S. Ansiedad y vida cotidiana como blancos farmacológicos en Uruguay 2013-2015. Psicología & Sociedade [Internet]. 2019[citado 2020 Abr 23] ; 31: e176766. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2019v311176766>
27. Abarca Castillo CS. Prescripción racional de benzodiazepinas en Atención Primaria: ¿vamos por buen camino? Rev Chil Med Fam [Internet]. 2019[citado 2020 Abr 23] ; XIII(1): 4-13. Disponible en: <http://tricahuescholar.com/tricahue/index.php/sochimef/article/view/319>