



¿Qué dice la ciencia sobre las sustancias psicoactivas?

Benzodiacepinas

Hoja de datos

Generalidades

Las benzodiacepinas son un grupo de depresores del Sistema Nervioso Central (SNC), las cuales son ampliamente utilizadas en medicina como anticonvulsivos, ansiolíticos, hipnóticos, sedantes, relajantes del músculo esquelético, y como tranquilizantes. Un amplio número de benzodiacepinas han sido sintetizadas para su uso farmacéutico, y suelen variar considerablemente con respecto a su potencia y en el inicio y/o duración de sus efectos.

Existen un total de 35 benzodiacepinas controladas de manera internacional, de acuerdo con el Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971. Las benzodiacepinas que se encuentran en el mercado ilícito, suelen ser desviadas del comercio legítimo, por lo que no es común que sean sintetizadas en laboratorios clandestinos (UNODC, 2016).

Las benzodiacepinas de uso farmacéutico más comunes y la duración de sus efectos son (UNODC, 2016):

Tabla 1

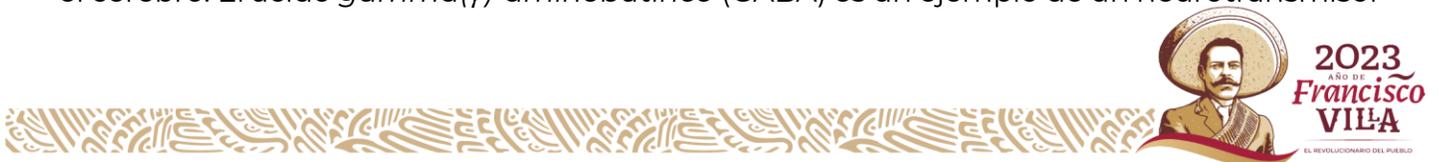
Benzodiacepinas de uso farmacéutico más comunes y duración de sus efectos.

Alprazolam (Xanax®)	Corta (vida media <10 horas)
Diazepam (Valium®)	Larga (>24 horas)
Clordiazepóxido (Librium®)	Larga (>24 horas)
Flunitrazepam (Rohypnol®)	Intermedia (10 – 24 horas)
Tamazepam (Restoril®)	Corta (<10 horas)

Las presentaciones que más se utilizan de esta sustancia son los comprimidos y cápsulas, para su consumo oral, así como en ampolletas, para su administración vía inyectada (UNODC, 2016).

Mecanismos de acción

Con respecto a los mecanismos de acción, los efectos de estas sustancias se deben principalmente a su acción en diversos receptores asociados al neurotransmisor GABA_A, en el cerebro. El ácido *gamma*(γ)-aminobutírico (GABA) es un ejemplo de un neurotransmisor





inhibidor, el cual es de gran importancia en la mediación de efectos sedantes, así como terapéuticos. Este neurotransmisor se encuentra en el cerebro y la médula espinal, y ayuda a regular la actividad cerebral al reducir la neurotransmisión, lo que provoca que las funciones normales del cuerpo sean más lentas, que a su vez, lleva a los efectos depresores.

Se sabe también, que los efectos depresores del SNC de los benzodicepinas se dan por el bloqueo de la acción de neurotransmisores excitatorios (como el glutamato), lo que causa una interrupción en la propia función estimulante de dichos neurotransmisores, lo que lleva a la aparición de efectos depresores. Básicamente, las benzodicepinas aumentan la acción del neurotransmisor ácido *gamma*(γ)-*aminobutírico* en los receptores GABA_A, con el fin de producir los efectos sedantes, hipnóticos, ansiolíticos, anticonvulsivos, y de relajación muscular (UNODC, 2016).

Efectos secundarios al consumo

Los **efectos que los usuarios de esta sustancia buscan**, o aquellos que se consideran como deseados tanto en el uso médico como el recreativo o personal, incluyen: al alivio de la tensión, del estrés psicológico y de la ansiedad; una sensación de calma, relajación y bienestar en personas ansiosas, así como sobrellevar mejor las situaciones de presión o problemas psicológicos; además del alivio de los efectos secundarios de la sobre estimulación con otras drogas, o por la abstinencia, (cuando existe policonsumo).

Los **efectos que se consideran como agudos no deseados** incluyen: a la posible merma de la actividad mental y de la capacidad de alerta, somnolencia, aletargamiento, obnubilación, así como al embotamiento mental, posible deterioro de la coordinación motora, mareos, tensión arterial baja, y desvanecimientos, así como a la reducción de la respuesta emocional a estímulos externos como el dolor.

Los **efectos del consumo crónico** incluyen el desarrollo de tolerancia a la sustancia, así como dependencia física y psicológica; dolores de cabeza, irritabilidad, confusión, deterioro de la memoria, depresión, insomnio, y temblores. El abandono repentino del consumo puede provocar síndrome de abstinencia, el cual puede incluir insomnio, ansiedad, hipersensibilidad perceptiva, temblores, irritabilidad, náuseas y vómitos, confusión mental, e incluso convulsiones potencialmente mortales (UNODC, 2016).



Riesgo asociado al uso de Benzodiazepinas en niños, niñas y adolescentes

Recientemente, han surgido retos virales en redes sociales como Tik Tok, en los que se alienta principalmente a adolescentes a consumir Benzodiazepinas como el Clonazepam, con el propósito de resistir la somnolencia que produce este medicamento, siendo el ganador quien más resiste y permanece despierto.

Los riesgos asociados al uso de estas sustancias en adolescentes, además de la somnolencia, incluyen mareos y náuseas, pérdida del equilibrio, problemas de coordinación, disminución en la capacidad de razonamiento y toma de decisiones, dolor de cabeza, muscular o de articulaciones, visión borrosa, temblores, incontinencia o retención urinaria. Además, al combinarse con otras sustancias, también depresoras del SNC, pueden producir coma.

Asimismo, se ha documentado que el desarrollo del cerebro en el humano, alcanza su límite cerca de los 25 años, en este sentido, el consumo de cualquier sustancia psicoactiva a edades tempranas puede implicar riesgos en el proceso de maduración.

Referencias

- Benzodiazepine Information Coalition (2022). A Brief History Of Benzodiazepines.
<https://www.benzoinfo.com/a-brief-history-of-benzodiazepines/>
- Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (2023). Cofepris alerta sobre consumo de medicamentos controlados asociado a juego viral. <https://www.gob.mx/cofepris/articulos/cofepris-alerta-sobre-consumo-de-medicamentos-controlados-asociado-a-juego-viral>
- European Monitoring Centre of Drugs and Drug Addiction (2022b). Benzodiazepines drug profile. https://www.emcdda.europa.eu/publications/drug-profiles/benzodiazepines_en#use
- Martínez, G. H. (2018). Benzodiazepinas. *Hojas Clínicas de Salud Mental*, 2, 23-39.
http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/electivas/616_psicofarmacologia/material/benzodiazpinas.pdf
- United Nations Office on Drugs and Crime (2016). Terminology and Information on Drugs. Third edition. https://www.unodc.org/documents/scientific/Terminology_and_Information_on_Drugs_E_3rd_edition.pdf

Elaboró: Daniel Pech Puebla, Psicólogo Clínico, CONADIC
Everardo Legaspi Escobedo, Subdirector de Área, CONADIC
Nadia Robles Soto, Directora de Programas Nacionales, CONADIC

