Modifica el Código Sanitario para delimitar la atribución para prescribir medicamentos antidepresivos y ansiolíticos

Boletín N° 12681-11

I. IDEAS GENERALES[1]

Existe una pluralidad de razones que permiten describir el aumento en el consumo de los antidepresivos y ansiolíticos en los países desarrollados. En efecto, suelen mencionarse como causas el mayor acceso a la atención médica y por consiguiente a medicamentos antidepresivos y ansiolíticos, el aumento en la prevalencia de la depresión, como también el mejor reconocimiento de las enfermedades asociadas a su uso -tanto psiquiátrico como no psiquiátrico-, entre otras. Sin embargo, la principal causa que subyace a este aumento es el mayor número de prescripciones por trastornos depresivos.

La realidad nacional -y en general la realidad de todos los países en vías de desarrollo-, es bastante desconocida puesto que no se han realizado estudios que nos permitan acceder a tal información. Sin embargo, y a pesar de lo anterior, existen determinados antecedentes que nos permiten obtener una idea general sobre el panorama nacional, como lo es el hecho de que aumentó el consumo de antidepresivos en un 470% entre los años 1992 y 2004, y que el 31,5% de la población chilena ha tenido al menos una vez en su vida un trastorno mental, siendo la depresión uno de los trastornos más prevalentes -alcanzando actualmente al 18,3% de la población, muy por encima del 12% del promedio mundial- afectando mayormente a adolescentes y adultos mayores.

Lo anterior pone de manifiesto que nuestro país no queda ajeno al aumento del consumo de antidepresivos, siendo esencial una mayor regulación en lo que dice relación con el acceso a éste tipo de medicamentos, ya que su consumo debe ser supervisado rigurosamente por un profesional calificado para ello, vale decir un psiquiatra o neurólogo, habida consideración de los efectos secundarios que pueden presentarse durante su consumo, como de los riesgos que importa interrumpir o abandonar un tratamiento de este tipo sin la adecuada supervisión y contención.

---

[1] Jirón, Marcela; Escobar, Leslie; Arriagada, Leonardo; Orellana, Sebastián; Castro, Ariel; *Factores asociados al incumplimiento de los tratamientos con antidepresivos en Santiago, Chile*, revista Value in health, Volumen 14 N.º5, páginas 115-118. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1098301511014513

II. CONSIDERANDO.

1. La depresión es una enfermedad caracterizada por episodios de humor depresivo. Cada episodio se caracteriza por una depresión del estado de ánimo, una disminución de la vitalidad y una reducción del nivel de actividad. Para el tratamiento de la depresión se consideran usualmente tratamientos psicológicos y psiquiátricos los que pueden verse complementados por tratamientos farmacológicos según lo determine el profesional de salud competente.
2. La utilización de antidepresivos y ansiolíticos por cierto, no se encuentra exento de riesgos o efectos secundarios, razón por la cual debe tenerse en cuenta los beneficios y riesgos potenciales al momento de prescribirse un tratamiento farmacológico, debiendo informarse por parte de los profesionales de la salud a sus pacientes, miembros de la familia o las personas que se ocupan de ellos acerca de estos beneficios y riesgos potenciales.
3. En efecto, en el año 2003 la United Kingdom's Departament of Health y la United State Food and Drug Administration, advirtieron a la comunidad científica sobre los riesgos que implicaba el consumo de determinados antidepresivos en niños y adolescentes, puesto que los ensayos clínicos demostraron que los antidepresivos y ansiolíticos podrían aumentar las conductas suicidas en menores de edad y en algunos casos empeorar los síntomas[2,3].
4. Es por esto que se vuelve absolutamente necesario el ajuste de la dosis en la mayoría de los tratamientos farmacológicos utilizados en los trastornos mentales, cuestión que debe hacerse gradualmente, especialmente en los adultos mayores y en los pacientes con enfermedades concomitantes. La Organización Mundial de la Salud propone que debe recetarse a cada paciente la dosis eficaz mínima, basándose en una evaluación de la dosis requerida para tratar los síntomas presentes y la situación social, psicológica y geográfica del paciente. Además, los profesionales deben vigilar regularmente el consumo de dichos medicamentos por parte de sus pacientes[4]. Lo anterior justificado en que todo fármaco con la capacidad de producir cambios adaptativos en un organismo tiene el riesgo potencial de ocasionar síntomas por su discontinuación. En el caso de los antidepresivos o ansiolíticos estos cambios adaptativos se

---

[2] Silva, Hernán; Martínez, Juan Carlos; *¿Es efectivo que los antidepresivos aumentan el riesgo de suicidio?*, Revista Médica de Chile, Vol. 135, N°9, Santiago, 2007. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872007000900016

[3] Clínica Mayo, Antidepresivos para niños y adolescentes, Dispónible en: *https://www.mayoclinic.org/es-es/diseasesconditions/teen-depression/in-depth/antidepressants/art-20047502*

[4] Organización Mundial de la Salud, *Tratamiento farmacológico de los trastornos mentales en la atención primaria de salud*, Washington D.C., 2010. Disponible en: https://www.who.int/mental_health/management/psychotropic_book_spanish.pdf

producen a nivel del sistema nervioso central, y los médicos que los prescriben deben estar atentos al desarrollo de síntomas al fin de la terapia.

5. Así, la comunidad científica ha determinado la existencia de un síndrome de discontinuación de antidepresivos, el que se ha sido definido como "*un episodio con un inicio, duración y declinación predecibles, de síntomas físicos y psicológicos que el paciente no presentaba previamente*". Por su parte el escaso conocimiento acerca del síndrome de discontinuación por antidepresivos trae como consecuencia que se presente más frecuentemente de lo esperado, debido a la suspensión abrupta de estos fármacos -ya sea por el paciente o por un médico que desconocen el riesgo de esta conducta-.
6. Dentro de los síntomas de discontinuación se han descrito cambios en el estado de ánimo, irritabilidad, alteraciones del sueño, ataques de llanto, ansiedad y agitación, los que pueden ser confundidos con una reaparición de los síntomas de una depresión[5].En Chile, los antecedentes disponibles sobre el incumplimiento y abandono de terapias farmacológicas con antidepresivos, muestran que más del 40% de los pacientes discontinúan el tratamiento dentro de los primeros tres meses; y en pacientes con depresión, el incumplimiento varía entre el 40 y 70%[6].
7. Así las cosas, se vuelve patente la necesidad de que dichos medicamentos sólo puedan ser recetados por psiquiatras, atendiendo a los efectos anteriormente descritos y a la necesaria supervisión que deben hacer éstos profesionales de la salud a sus pacientes durante la extensión del tratamiento y especialmente durante el término o suspensión de los fármacos.
8. Por tanto, el presente proyecto de ley propone una modificación al Código Sanitario estableciendo una restricción de los profesionales de la salud que se encuentran habilitados para prescribir el consumo de antidepresivos y ansiolíticos, reduciendo esta faculta exclusivamente a médicos psiquiatras.

---

[5] Beza, Sandra; Quijada, Jimena; Santander, Jaime; *Síndrome de discontinuación de antidepresivos,* Revista Chilena de Neuro psiquiatría, Vol.40, N°1, Santiago, 2002. Disponible: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272002000100007

[6] Jirón, Marcela; Escobar, Leslie; Arriagada, Leonardo; Orellana, Sebastián; Castro, Ariel; *Factores asociados al incumplimiento de los tratamientos con antidepresivos en Santiago, Chile*, revista Value in health, Volumen 14 N.º5, páginas 115-118. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1098301511014513

IV. PROYECTO DE LEY.

Artículo único: Modifíquese el inciso primero del artículo 100 del Código Sanitario de acuerdo al siguiente texto:

A continuación del punto final que pasa a ser punto seguido se agrega: “Los medicamentos antidepresivos y antidepresivos sólo podrán ser receptados por médicos psiquiatras y neurólogos.”