

Consumo de antidepresivos en la provincia de Artemisa en el periodo 2011-2017

Consumption of antidepressants in Artemisa province in the period 2011-
2017

Saidel Moreno Martínez^{1*} 

Deliany González Hernández² 

Mercedes Hernández Pizarro³ 

Luisa María Concepción Perdomo³ 

¹Centro de Investigación y estudios avanzados del Instituto Politécnico Nacional (IPN). Ciudad de México, México.

²Instituto de Investigaciones del Tabaco. Artemisa, Cuba.

³Empresa Comercializadora y Distribuidora de Medicamentos de Artemisa. Artemisa, Cuba.

*Autor para la correspondencia: smmtnez89@gmail.com

RESUMEN

Introducción: La depresión es un trastorno del estado de ánimo que afecta a más de 300 millones personas en el mundo. Se estima que un 5,5 % de la población cubana padece esta enfermedad. A pesar de ser una enfermedad bien caracterizada se conoce que más del 50 % de los que la padecen no son correctamente diagnosticados y por tanto no reciben tratamiento. Estudios de utilización de medicamentos en países como Chile y España muestran un aumento alarmante en el consumo de los antidepresivos.

Objetivo: Evaluar el patrón de consumo de antidepresivos que se comercializaron en la provincia de Artemisa en el periodo de 2011 a 2017.

Métodos: Se diseñó un estudio descriptivo, observacional y retrospectivo clasificado como de consumo de medicamentos para evaluar el patrón de consumo de los antidepresivos disponibles en la provincia de Artemisa. Los antidepresivos utilizados se clasificaron según el sistema Anatómica-Terapéutica-Química de sustancias farmacéuticas para uso humano y se calcularon las dosis diarias definidas por mil habitantes por día.

Resultados: En la provincia Artemisa se produjo un ligero incremento del consumo total de los antidepresivos durante el estudio. El antidepresivo que se consumió más fue la amitriptilina con un valor de dosis diaria definida por mil habitantes por día de 4,36 y la sertralina fue el que mostró un mayor aumento de los valores de dosis diaria definida.

Conclusiones: El pequeño incremento en el patrón de consumo de los antidepresivos en la provincia de Artemisa se asocia a nuevas indicaciones aprobadas para su uso.

Palabras clave: antidepresivos; depresión; utilización de medicamentos; estudios de consumo; DHD; farmacoepidemiología.

ABSTRACT

Introduction: Depression is a mood disorder that affects more than 300 million people in the world. It is estimated that 5.5% of the Cuban population suffers from this disease. Despite being a well-characterized disease is known that more than 50% of sufferers are not correctly diagnosed and therefore do not receive treatment. Studies on the use of drugs in countries such as Chile and Spain show an alarming increase in the consumption of antidepressants.

Objective: To evaluate the pattern of consumption of antidepressants that were marketed in Artemisa province in the period 2011 to 2017.

Methods: It was designed a retrospective, descriptive and observational study classified as consumption of medicines, in order to evaluate the pattern of consumption of antidepressants available in the province of Artemisa. Antidepressants used were classified according to the anatomical-therapeutic-chemical system of pharmaceutical substances for human use and there were calculated the defined daily doses per 1,000 inhabitants per day.

Results: In the province Artemisa, there was a slight increase of the overall consumption of antidepressants during the study. The antidepressant that is consumed more was amitriptyline with a value of defined daily doses per 1,000 inhabitants per day of 4.36, and sertraline showed a greater increase in the values of defined daily dose.

Conclusions: The small increase in the pattern of consumption of antidepressants in the province of Artemisa is associated with new indications approved for its use.

Keywords: antidepressants; depression; drugs use; studies of consumption; DHD; Pharmacoepidemiology

Recibido: 13/05/2019

Aceptado: 10/12/2019

Introducción

La depresión es un trastorno del estado de ánimo que se caracteriza por la presencia de sentimientos de tristeza, inutilidad, culpa, indefensión y desesperanza profunda. Es reconocida como una de las principales causas de discapacidad a nivel mundial, considerándose un trastorno médico mayor con alta morbilidad, mortalidad y alto impacto económico.^(1,2)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se calcula que la depresión afecta a más de 300 millones de personas en todo el mundo; de ellas 50 millones viven en las Américas.⁽³⁾ Se estima que entre un 3 % y un 5 % de la población adulta llega a padecer este trastorno, con una mayor prevalencia en mujeres que en hombres.⁽⁴⁾ En los casos más extremos la depresión puede llevar al suicidio. Cada año se suicidan 800 000 personas en todo el mundo, siendo la principal causa de muerte en jóvenes perteneciente al grupo etario de 15 a 29 años.

En Cuba el 5,5 % de la población padece de esta enfermedad.^(3,5) Investigaciones realizadas sobre la prevalencia de la depresión en los adultos mayores pertenecientes a

una casa de abuelos del municipio del Cerro en La Habana, reportaron que un 60 % de los adultos mayores llegaban a presentar algún síntoma de depresión.⁽⁶⁾

A pesar de ser una enfermedad bien caracterizada y con tratamientos con eficacia comprobada, más de la mitad de la población afectada no es reconocida o correctamente diagnosticada, lo que implica que los pacientes no reciban los tratamientos adecuados.^(1,3) Para la depresión leve el tratamiento de elección es la terapia psicosocial, mientras que la farmacoterapia, incluida las terapias de apoyo emocional y la psicoeducación, han demostrado ser eficaces en la depresión moderada y grave.⁽³⁾ La prescripción de antidepresivo (AD) por parte del facultativo debe ser con cautela, reservándolos para los episodios depresivos recurrentes y cuadros clínicos que lo ameriten.⁽⁷⁾

El sistema de salud cubano actualmente cuenta con varios fármacos eficaces para el tratamiento de los trastornos depresivos. Estos incluyen medicamentos muy conocidos y utilizados como la amitriptilina, imipramina y la sertralina. La elección de uno u otro de estos fármacos depende de las características de cada paciente, la presencia de enfermedades concomitantes y la respuesta previa a determinado AD utilizado con anterioridad.⁽⁸⁾

En los últimos años el uso de psicofármacos a nivel mundial para el tratamiento de la depresión ha aumentado. Desde este punto de vista, algunos estudios sobre la utilización de medicamentos en España y Chile demostraron que en la última década del siglo XX hubo un incremento progresivo en el consumo de ADs.^(9,10) Debido al aumento de los trastornos del estado de ánimo, como la depresión a nivel mundial, y los escasos reportes del comportamiento del consumo de los ADs en Cuba, se decidió evaluar el patrón de su consumo en la provincia de Artemisa durante los años del 2011 al 2017.

Métodos

Se clasificaron los ADs disponibles en las unidades de salud cubanas durante el período en estudio y se compararon con los ADs reportados en la actualización de la Lista de Medicamentos Esenciales emitida por la OMS.⁽¹¹⁾ Se diseñó un estudio descriptivo,

observacional y retrospectivo, clasificado como estudio de consumo de medicamentos, para caracterizar los patrones de consumo de los ADs que se comercializaron en la provincia de Artemisa en el período comprendido entre 2011 y 2017.

Los datos de consumo de cada AD en la provincia de Artemisa se obtuvieron de la base de datos del sistema de facturación de medicamentos (MISTRAL) de las droguerías de la provincia de Artemisa a partir de los registros de ventas a todas las unidades de salud. Para minimizar los sesgos se comprobó con la Empresa de Farmacia y Óptica que no hubiera pérdidas de los ADs en las unidades de farmacias comunitarias por vencimiento u otro concepto.

Los ADs objetos de estudio se clasificaron según el sistema de ATC (de sus siglas en inglés *Anatomical, Therapeutic, Chemical classification system*). Se estableció para cada fármaco la dosis diaria definida (DDD), obteniendo los datos del *WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology de Oslo*.⁽¹²⁾ La clasificación (ATC) de los ADs y la DDD se muestran en la tabla 1.

Tabla 1 - Clasificación ATC y DDD de los antidepresivos

Fármacos	Clasificación ATC	DDD (mg)
Amitriptilina	N06AA09	75
Desipramina	N06AA01	100
Imipramina	N06AA02	100
Sertralina	N06AB06	50

Los datos de consumo se expresaron para cada fármaco en dosis diaria definida por 1000 habitantes por día (DHD), según se muestra en la siguiente expresión:

$$DHD = \frac{\text{No. unidades vendidas (mg o g) x contenido en principio activo de la forma farmacéutica x 1000 hab}}{\text{DDD (mg) x 365 días x No. Hab}} \quad (1)$$

Resultados

La tabla 2 muestra la disponibilidad de fármacos ADs en las unidades de salud de la provincia Artemisa en el periodo del estudio, así como su clasificación en grupos farmacológicos.

Tabla 2 - Disponibilidad de antidepresivos en las unidades de salud cubanas (2011-2017)

Grupo Farmacológico	Fármaco	Años con disponibilidad de los AD en el Cuadro Básico de Medicamentos
ADT*	amitriptilina 25 mg x 10 comprimidos	2011-2017
	imipramina 25 mg x 20 comprimidos	2011-2017
	imipramina 25 mg x 20 comprimidos	2011-2012
ISRS**	sertralina 50 mg x 50 comprimidos	2011-2017

*ADT: antidepresivo tricíclico, **ISRS: inhibidor selectivo de recaptura de serotonina.

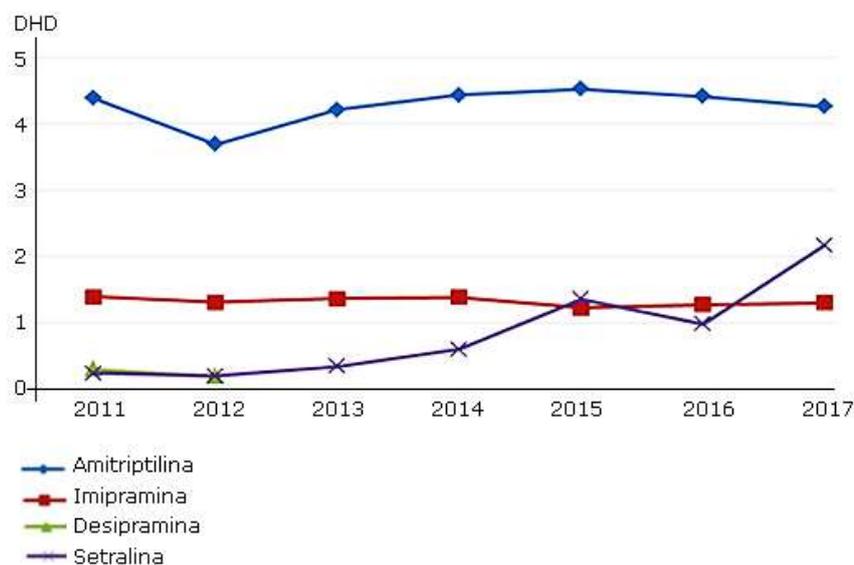
Fuente: Cuadro Básico de Medicamentos de la Provincia Artemisa.

Dentro de los fármacos recomendados por la OMS para el tratamiento de los trastornos depresivos se encuentran la amitriptilina (tableta de 25 y 75 mg) y la fluoxetina solución oral de 20 mg.⁽¹¹⁾ El sistema de salud cubano cuenta con la amitriptilina en tableta de 25 mg como medicamento esencial dentro del Cuadro Básico de Medicamentos Cubano. Además, cuenta con otros dos ADs (desipramina e imipramina) con eficacia comprobada para su tratamiento.

En cuanto al consumo total de los ADs durante el periodo analizado se observó un crecimiento discreto, siendo el año 2017 el de mayor consumo de ADs como se observa en la figura.

La evolución del consumo de cada uno de los fármacos de los distintos grupos se expone en la tabla 3. El principio activo más consumido por DHD en la provincia de Artemisa fue la amitriptilina. Sin embargo, es importante destacar que el consumo de cada ADT se mantuvo constante durante el estudio, excepto la desipramina que se retiró del cuadro básico de medicamentos en el año 2013. En el año 2011 la sertralina (0,23

DHD) era el AD menos utilizado, sin embargo, en el 2017 fue el segundo más consumido (2,17 DHD), incluso mostró niveles mayores de DHD que la imipramina (1,30 DHD).



Fuente: base de datos del sistema de facturación de medicamentos (MISTRAL) y registro de ventas de las droguerías de la provincia de Artemisa a todas las unidades de salud.

Fig. - Consumo de antidepresivos en la provincia de Artemisa en el periodo de 2011-2017.

Tabla 3 - Resultados del cálculo de la DHD por años en el periodo de estudio

Antidepresivos	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Amitriptilina	4,39	3,69	4,22	4,44	4,53	4,42	4,27
Imipramina	1,39	1,31	1,37	1,38	1,22	1,27	1,30
Desipramina	0,30	0,19	-	-	-	-	-
Total de antidepresivos tricíclicos	6,08	5,19	5,58	5,82	5,75	5,70	5,57
Setralina	0,23	0,19	0,34	0,60	1,35	0,98	2,17
Total ISRS	0,23	0,19	0,34	0,60	1,35	0,98	2,17
Total por año	6,31	5,38	5,92	6,42	7,10	6,67	7,74

Discusión

Para los trastornos depresivos existen en la actualidad una amplia gama de tratamientos que incluyen la psicoterapia, los psicofármacos, la terapia electroconvulsiva, y la terapia magnética transcraneal y profunda. Los tratamientos farmacológicos disponibles hasta el momento presentan una eficacia comprobada pero limitada, logrando tasas de remisión de los síntomas alrededor de un 67 % después de varios tratamientos consecutivos.⁽²⁾

El presente estudio es el primero de su tipo en la evaluación del consumo de los ADs en la provincia de Artemisa. Durante el periodo del 2011 al 2017 el cuadro básico de medicamentos provincial contaba con una disponibilidad de cuatro ADs: 3 del grupo de los ADT (amitriptilina, imipramina y desipramina) y uno de los ISRS (sertralina) (Tabla 2). La desipramina según la instrucción 13 del 2011 se decidió excluirla del cuadro básico de medicamentos, por lo que empezó a disminuir su consumo a partir de ese año hasta que se agotaron las existencias en las unidades de salud.

Periódicamente la OMS actualiza la Lista de Medicamentos Esenciales con los fármacos que permiten atender las necesidades sanitarias básicas de cualquier sistema de salud. Estos medicamentos han mostrado ser eficaces y seguros, además de tener costos accesibles. De los fármacos descritos en el listado de medicamentos esenciales de la OMS para el tratamiento de los trastornos depresivos, el sistema de salud cubano cuenta con la amitriptilina en tableta de 25 mg.

La amitriptilina fue el AD más consumido en la provincia de Artemisa, con los valores más alto de DHD por cada año analizado. Además, se observó una pequeña tendencia al aumento de su consumo después de que se retiró la desipramina del cuadro básico de medicamentos. La DHD es una unidad técnica internacional de medida del consumo de medicamentos que permite realizar estudios comparativos de consumo en diferentes países y dentro del mismo país en diferentes períodos de tiempo. Esta unidad de medida no se afecta por los diferentes precios, envases, el tamaño de la población y el área geográfica.⁽¹³⁾

En general, la eficacia de los ADT e ISRS es comparable entre ellos. Sin embargo, es importante destacar que la elección de uno u otro debe basarse en el cuadro clínico de la

depresión, comorbilidad, efectos adversos y disponibilidad, como lo sugieren las guías para el manejo de los trastornos depresivos.⁽⁷⁾ En este estudio se observó un aumento discreto en el consumo de los medicamentos ADs durante el periodo analizado. El aumento en el consumo de los psicofármacos para el tratamiento de la depresión a nivel mundial se encuentra bien documentado en la literatura, lo que puede deberse al incremento de la incidencia de la enfermedad y de los periodos depresivos, así como nuevas indicaciones de los ADs en otras enfermedades.⁽¹⁰⁾

El AD más consumido durante el periodo de estudio fue la amitriptilina, su eficacia terapéutica en los episodios depresivos está bien documentada. Sin embargo, este fármaco posee una actividad anticolinérgica fuerte, por lo que su efecto sedante es más intenso que el de los otros ADT. En Cuba se consideran los ADT como fármacos de primera elección para el tratamiento de la depresión.⁽¹⁾ La amitriptilina además de utilizarse en el tratamiento de los trastornos depresivos, también se indica para el tratamiento del dolor neuropático. Por lo que se considera el AD con mayor DHDs durante los años analizados. Algunos estudios realizados en España y Chile también obtuvieron que la amitriptilina era el AD más consumido dentro del grupo de los ADT.^(9,10) Es interesante resaltar que los fármacos pertenecientes a los ADTs, al ser analizados de manera individual, no tienen variaciones importantes en su consumo.

La sertralina perteneciente al grupo de los ISRS muestra un aumento importante en su consumo, impactando directamente sobre los valores totales de DHD de los ADs utilizados en la provincia de Artemisa al final de la investigación. Un estudio de metaanálisis muestra que los ISRS como la sertralina presentan un mejor perfil de eficacia que otros ADs y un número menor de efectos adversos que los ADT.^(14,15) Este AD se considera como fármaco de primera elección en pacientes que, además de padecer de trastornos depresivos, han sufrido infarto reciente de miocardio, angina inestable o aquellos pacientes que han desarrollado efectos secundarios serios a los ADT.⁽⁵⁾ También se indica para otros trastornos mentales, como los trastornos obsesivos compulsivos, trastorno de pánico con agorafobia o sin ella y estrés postraumático en mujeres.⁽⁸⁾

Al inicio del estudio, la sertralina se importaba a Cuba y su plan provincial era pequeño, se distribuía solo para los pacientes con depresión que presentaban otras enfermedades concomitantes. Sin embargo, en años posteriores comenzó su producción en el país y aumentó su disponibilidad en las unidades provinciales de salud. A esto se debe que, a pesar de ser un medicamento con mucha aceptación por los pacientes, a inicios del estudio la sertralina mostró datos de DHD de 0,23 que aumentó a finales del estudio a un DHD de 2,17.

Se puede concluir que el consumo de los ADs en la provincia de Artemisa en el período 2011-2017 fue discreto. La amitriptilina fue la que más se consumió y la que incrementó sus valores de DHDs durante el estudio fue la sertralina. El aumento en el consumo de los ADs puede explicarse, fundamentalmente, a que en la actualidad son indicados para el tratamiento de otras enfermedades como: el dolor de espalda, migraña, ansiedad, el insomnio, entre otras y, además, debido al incremento de la incidencia de la depresión en los últimos años. Por lo que no solo son prescritos por los especialistas en psiquiatría, sino, que pueden ser indicados por los facultativos de la atención primaria de salud.

Limitaciones del estudio

La disponibilidad de los medicamentos en las unidades de salud es uno de los elementos fundamentales que incide directamente en su consumo. Lo que puede verse afectado por la planificación de los planes anuales de medicamentos y por el cumplimiento del plan anual por parte de los laboratorios productores.

Referencias bibliográficas

1. Zarragoitía I. Depresión: generalidades y particularidades. La Habana: Ciencias Médicas; 2011. p 5-12. [acceso 17/01/2020]. Disponible en: http://newpsi.bvspsi.org.br/ebooks2010/pt/Acervo_files/depresion-cuba.pdf

2. Pérez R. Tratamiento farmacológico de la depresión: actualidades y futuras direcciones. Rev. Fac. Med. (Méx.). 2017 [acceso 17/01/2020];60(5):7-16. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422017000500007&lng=es
3. Organización Mundial de la Salud. La depresión. Nota descriptiva. 2018 [acceso 15/01/2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/depression>
4. Quintana I, Velazco Y. Reacciones adversas de los antidepresivos: consideraciones actuales. Rev. Med. Electrón. 2018 [acceso 09/07/2019];40(2):420-432. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000200017&lng=es
5. Morales C. La depresión: Un reto para toda la sociedad del que debemos hablar. Rev Cub Sal Públ. 2017 [acceso 09/07/2019];43(2):136-8. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200001&lng=es
6. Valdés M, González JA, Salisu M. Prevalencia de depresión y factores de riesgo asociados a deterioro cognitivo en adultos mayores. Rev Cubana Med Gen Integr. 2017 [acceso 09/07/2019];33(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000400001&lng=es
7. Centro para el Desarrollo de la Farmacoepidemiología (CDF) y Dirección Nacional de Servicios Ambulatorios (MINSAP). Manejo de la ansiedad, el insomnio y la depresión. Boletín No. 7; 2010 [acceso 26/12/2018]. Disponible en: <http://files.sld.cu/cdfc/files/2010/01/boletin-manejo-de-la-ansiedad.pdf>
8. Ministerio de Salud Pública (MINSAP). Centro para el Desarrollo de la Farmacoepidemiología. Formulario Nacional de Medicamentos. La Habana, Cuba: Ed. Ciencias Médicas, Capítulo 24; 2006. p. 458 [acceso 01/02/2019]. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/hospmiguelenriquez/files/2016/05/Formulario-nacional-de-medicamentos.pdf>

9. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Utilización de medicamentos antidepresivos en España durante el periodo 2000-2013. Informe de utilización de medicamentos U/AD/V1/14012015; 2015.
10. Jirón M, Machado M, Ruiz I. Consumo de antidepresivos en Chile entre 1992 y 2004. Rev. méd. Chile. 2008;136(9):1147-54. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872008000900009>
11. Organización Mundial de la Salud (OMS). WHO Model List Essential Medicines. 18 Edición, Versión electrónica; 2013. [acceso 13/02/2019/] Disponible en: <http://www.who.int/medicines/publications/essentialmedicines/en/index.html>
12. World Health Organization. Collaborating Center for Drug Statistics Methodology. Anatomical Therapeutic Chemical (ATC) classification index; 2017. [acceso 15/02/2019/]. Disponible en: https://www.whocc.no/atc_ddd_index/
13. Laporte JR, Tognoni G. Principios de epidemiología del medicamento. 2da. ed. Barcelona: Masson- Salvat, 1993. p. 75.
14. de Célis M. El último metaanálisis sobre antidepresivos: Nada nuevo bajo el sol. Clínica Contemporánea. 2018 [acceso 09/07/2019];9(1):E7,1-5. Disponible en: <http://www.revistaclinicacontemporanea.org/articulo.php?articulo=20180319135010803000>
15. Travé Rodríguez AL, Reneses Sacristán A. Manejo de los fármacos en el tratamiento de la depresión. Información terapéutica del SNS. 2002;26(1):1-8.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no tienen conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Saidel Moreno Martínez: análisis del consumo antidepresivos en la provincia de Artemisa en el periodo de 2011 a 2017. Redacción, revisión y corrección final del manuscrito.

Deliany González Hernández: análisis del consumo antidepresivos en la provincia de Artemisa en el periodo de 2011 a 2017. Redacción y corrección del manuscrito.

Mercedes Hernández Pizarro: análisis del consumo antidepresivos en la provincia de Artemisa en el periodo de 2011 a 2017. Redacción y corrección del manuscrito.

Luisa María Concepción Perdomo: análisis del consumo antidepresivos en la provincia de Artemisa en el periodo de 2011 a 2017. Redacción y corrección del manuscrito.