

Psicofármacos y fármacos crónicos en un centro de atención primaria: Relación con pandemia de COVID-19

Arturo Roizblatt Scherzer^{1*}, Eduardo Flores Casco², Nicole Grossman Kuperman³.

Psychotropic Drug and Chronic Medications in a Primary Care Center: Relation with COVID-19 Pandemic

RESUMEN

La pandemia por COVID 19, provocó una crisis de salud global general, generando un aumento en los síntomas de salud mental además de un desplazamiento en atenciones de salud para condiciones crónicas.

Objetivo: Evaluar la modificación de prescripciones de psicofármacos y de fármacos crónicos en un Centro de Salud Familiar (CESFAM) de la Región Metropolitana de Santiago, en Chile, entre los períodos prepandemia, durante y pospandemia COVID-19. **Métodos:** Se realizó un estudio transversal observacional. Se revisaron todas las prescripciones indicadas y se estudió el porcentaje de prescripciones durante el mes de mayo de cada año y periodo, considerando los períodos prepandemia, pandemia, y pospandemia, causada por el virus SARS-CoV-2. Se construyó el intervalo de confianza para la media del porcentaje de prescripciones de fármacos en los años prepandemia, y se compararon los valores de los años 2020 en adelante, con ese periodo. Se estudió la distribución de prescripciones a fármacos y se evaluó la asociación entre cada periodo y tipo de fármaco mediante el test de chi-cuadrado. **Resultados:** La pandemia de SARS-CoV-2, en el Centro estudiado, generó un aumento estadísticamente significativo del porcentaje de prescripciones de psicofármacos, con los siguientes porcentajes por periodo: prepandemia (3,12%), pandemia (3,37%) y pospandemia (3,89%). Mientras que, para fármacos crónicos, con respecto al periodo prepandemia (51,72%) hubo un aumento en el periodo de pandemia (60,29%) y luego una disminución pospandemia (55,17%). **Conclusiones:** El monitoreo de la prescripción de fármacos,

¹Departamento de Psiquiatría Oriente. Facultad de Medicina, Universidad de Chile Santiago, Chile.

²Programa Salud Mental, CESFAM Cristo Vive. Santiago, Chile.

³Psiquiatra Adultos, Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak, Santiago, Chile.

*Correspondencia: Arturo Roizblatt / roizblatt@yahoo.com

Dirección: Luis Thayer Ojeda 0180. Santiago, Chile.

Financiamiento: Este trabajo no contó con apoyo financiero de ningún tipo.

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

Recibido: 20 de marzo de 2024.

Aceptado: 22 de noviembre de 2024.

en relación a la pandemia, en este estudio, mostró modificaciones que pueden ser de interés, al ser un indicador confiable que podría evidenciar aumento de enfermedades psiquiátricas y crónicas, lo que facilitaría el desarrollo de estrategias de salud pública para tomar medidas y prevenir situaciones futuras similares.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud; COVID-19; Psicotrópicos.

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic caused an overall global health crisis, generating an increase in mental health symptoms as well as a shift in health care for chronic conditions. **Aim:** To assess the modification of psychotropic and chronic prescriptions in a Primary Care Center (CESFAM) in the Metropolitan Region of Santiago, Chile, during the pre-pandemic, pandemic, and post-pandemic periods of COVID-19.

Methodology: A cross-sectional observational study was conducted. All prescriptions were reviewed, and the percentage of prescriptions during May of each year and period was studied, considering the pre-pandemic, pandemic, and post-pandemic periods caused by the SARS-CoV-2 virus. The confidence interval for the mean percentage of drug prescriptions in the pre-pandemic years was constructed, and values from 2020 onwards were compared with that period. The distribution of drug prescriptions was analyzed, and the association between each period and type of drug was assessed using the chi-square test. **Results:** The SARS-CoV-2 pandemic in the Primary Care Center led to a statistically significant increase in the percentage of psychotropic drug prescriptions, with the following percentages per period: pre-pandemic (3.12%), pandemic (3.37%), and post-pandemic (3.89%). For chronic medications, compared to the pre-pandemic period (51.72%), there was an increase during the pandemic (60.29%) and then a decrease post-pandemic (55.17%). **Conclusions:** The monitoring of drug prescriptions concerning the pandemic in this study revealed modifications that may be of interest as a reliable indicator that could demonstrate an increase in psychiatric and chronic diseases. This could facilitate the development of public health strategies to take action and prevent similar future situations.

Keywords: COVID-19; Primary Care; Psychotropic Drugs.

La Encuesta Nacional de Salud (ENS) realizada por el Ministerio de Salud de Chile, el 2016-2017, describe la prevalencia de distintas patologías. Destaca, la prevalencia para depresión de un 11,1%¹ y con respecto a las patologías crónicas la tasa de prevalencia de Hipertensión Arterial (HTA) es de 27,6% y la diabetes mellitus (DM) es

de 12,3%. Todas estas generando una alta tasa de morbi-mortalidad en nuestro país, por lo que es importante su control².

La pandemia por COVID-19, provocó una crisis de salud global general, generando complicaciones médicas generales y también un aumento en los síntomas de salud mental^{3,4,5,6,7}.

Distintos estudios reportan que al priorizar las atenciones por COVID-19, quedaron desplazadas las atenciones de usuarios con otras patologías crónicas^{8,9,10}. A su vez, la accesibilidad a la atención (pese a que en algunos casos continuaba de forma telemática) se vio dificultada en este período, aumentando la probabilidad de no continuar los tratamientos crónicos¹¹.

En relación al consumo de medicamentos crónicos cardiovasculares, un estudio reportó aumento significativo en la familia de hipolipemiantes, IECA, betabloqueadores y ARA II durante el primer trimestre del 2020¹². Un estudio realizado en EE.UU. reportó que, al comienzo de la pandemia, hubo un aumento en la prescripción de psicofármacos¹³, lo que ha sido corroborado por diversos estudios^{14,15,16,17}. En Canadá, un estudio comparó la prescripción por grupo de familia de fármacos en hogares de ancianos antes y después de la pandemia y se describe un aumento significativo en el uso de psicotrópicos: antipsicóticos, antidepresivos y benzodiazepinas; no así, en antihipertensivos¹⁸.

Esta investigación se propone evaluar el cambio en el porcentaje de prescripciones de psicofármacos y de fármacos crónicos durante el período prepandemia (2017-2019), pandemia (2020-2021) y el período pospandemia COVID-19 (2022-2023) en el Centro de Salud Familiar (CESFAM) Cristo Vive, de la Región Metropolitana de Santiago, Chile. El CESFAM, junto a otros 4 CESFAM pertenece a la comuna de Recoleta, los cuales son parte de la red del Servicio de Salud Metropolitano Norte, el cual es uno de los 29 servicios territoriales del Sistema Nacional de Servicios de Salud de Chile (SNSS)¹⁹.

Material y Método

Se realizó un estudio transversal observacional, en el CESFAM Cristo Vive - Recoleta - Región Metropolitana de Santiago. Se revisaron todas las prescripciones indicadas a usuarios mayores de 15 años y se estudió el porcentaje de prescripciones de psicofármacos y fármacos crónicos durante el mes de mayo de cada año y período, considerando los períodos prepandemia (2017-

2019), pandemia (2020-2021), y pospandemia (2022-2023), causada por el virus SARS-CoV-2 (Coronavirus del síndrome respiratorio agudo grave de tipo 2).

Los datos se obtuvieron de la plataforma IRIS-SALUD (Indicadores Sanitarios), una herramienta de inteligencia en salud que funciona como una base de datos integrada a la ficha clínica electrónica RAYEN, donde se registra la atención y se prescriben fármacos a los pacientes en los consultorios de Atención Primaria, en Chile. Para acceder a esta plataforma, se requiere tener un usuario y clave, con el que pueden ingresar directivos y responsables de programas para visualizar indicadores y estadísticas. Para obtener dicho acceso la propuesta del protocolo se presentó al Comité de Ética del CESFAM y fue aprobada, con el compromiso de mantener informado al comité sobre el proceso de la investigación y compartir los resultados obtenidos una vez concluido el estudio.

Se accedió a IRIS-SALUD, específicamente a la carpeta "Farmacia" y luego a "Recetas despachadas" generando un informe de estas. Se seleccionaron los fármacos, agrupados en dos categorías: psicofármacos y fármacos crónicos. Al generar el informe, para respetar la privacidad, se eliminaron los nombres y Run (Cédula de Identidad) de los pacientes.

Dentro de los psicofármacos se estudiaron Antidepresivos incluyendo (Sertralina, Fluoxetina, Paroxetina, Venlafaxina, Citalopram, Amitriptilina, Trazodona e Imipramina), Antipsicóticos (Haloperidol, Quetiapina, Risperidona), Ansiolíticos (Alprazolam, Clonazepam y Diazepam), Hipnóticos y Sedantes (Zopiclona) y Otros (Metilfenidato y Disulfiram). En el caso de los Fármacos Crónicos se estudiaron Antihipertensivos (Losartan y Enalapril), Diuréticos (Espironolactona, Furosemida e Hidroclorotiazida), Hipoglicemiantes (Metformina y Glibenclamida), Analgésicos (Paracetamol) y Otros (Levotiroxina, Atorvastatina, Ácido Acetilsalicílico y Carvedilol).

Se construyó el intervalo de confianza para la media del porcentaje de prescripciones de psicofármacos y fármacos crónicos en los años prepandemia (2017-2019), y se compararon los valores de los años 2020 en adelante, con ese

periodo. Se estudió la distribución de prescripciones a psicofármacos y fármacos crónicos y se evaluó la asociación entre el periodo pre, durante y pospandemia y cada tipo de fármaco mediante el test de chi-cuadrado. Para todos los análisis se consideró un nivel de significación de 0,05 y se utilizó el software Stata 18.

Resultados

En el CESFAM Cristo Vive de la Región Metropolitana de Santiago se realizaron un total de 6.184 prescripciones a psicofármacos y 99.147 a fármacos crónicos. Durante el periodo de estudio (2017-2023), seleccionando el mes de mayo de cada año como muestra.

Para la siguiente figura, en la figura 1, se calculó, y graficó, el intervalo de 95% de confianza para el promedio del porcentaje de prescripciones de psicofármacos entre los años 2017 y 2019 (prepandemia) (líneas entrecortadas). En esta figura se puede observar que el porcentaje de prescripciones de psicofármacos de los años 2021, 2022 y 2023 se encuentran fuera del intervalo de confianza, lo que indicaría que en estos

años hubo un aumento significativo respecto del periodo prepandemia (2017-2019).

Para la siguiente figura, en la figura 2, se calculó, y graficó, el intervalo de 95% de confianza para el promedio del porcentaje de prescripciones de fármacos crónicos entre los años 2017 y 2019 (prepandemia) (líneas entrecortadas). En esta figura se puede observar que el porcentaje de prescripciones de fármacos crónicos de los años 2020, 2021, 2022 y 2023 se encuentran fuera del intervalo de confianza, lo que indicaría que en estos años hubo un aumento significativo respecto del periodo prepandemia (2017-2019).

La tabla 1 muestra las distribuciones de las prescripciones, separadas según el período: prepandemia, pandemia y pospandemia. Se observa un aumento en el porcentaje de prescripciones de psicofármacos en el tiempo: prepandemia (3,12%), pandemia (3,37%) y pospandemia (3,89%). Mientras que, para fármacos crónicos, con respecto al periodo prepandemia (51,72%) hubo un aumento en el periodo de pandemia (60,29%) y pospandemia (55,17%).

Se realizó un test de chi-cuadrado para evaluar

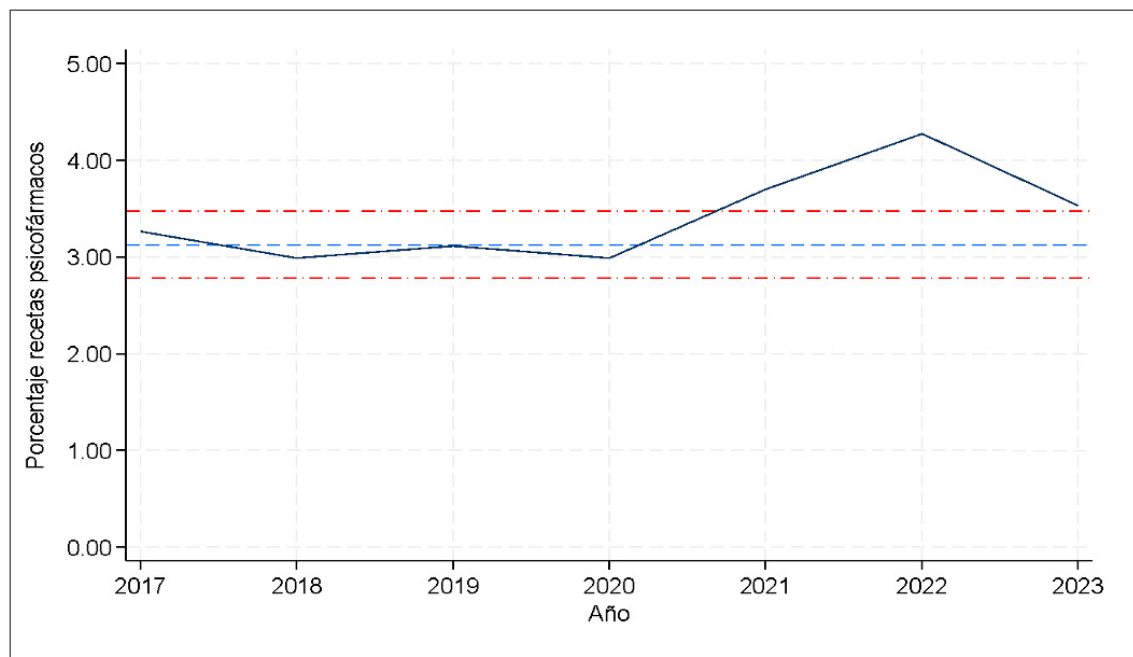


Figura 1: Evolución del porcentaje de recetas de psicofármacos por periodo.

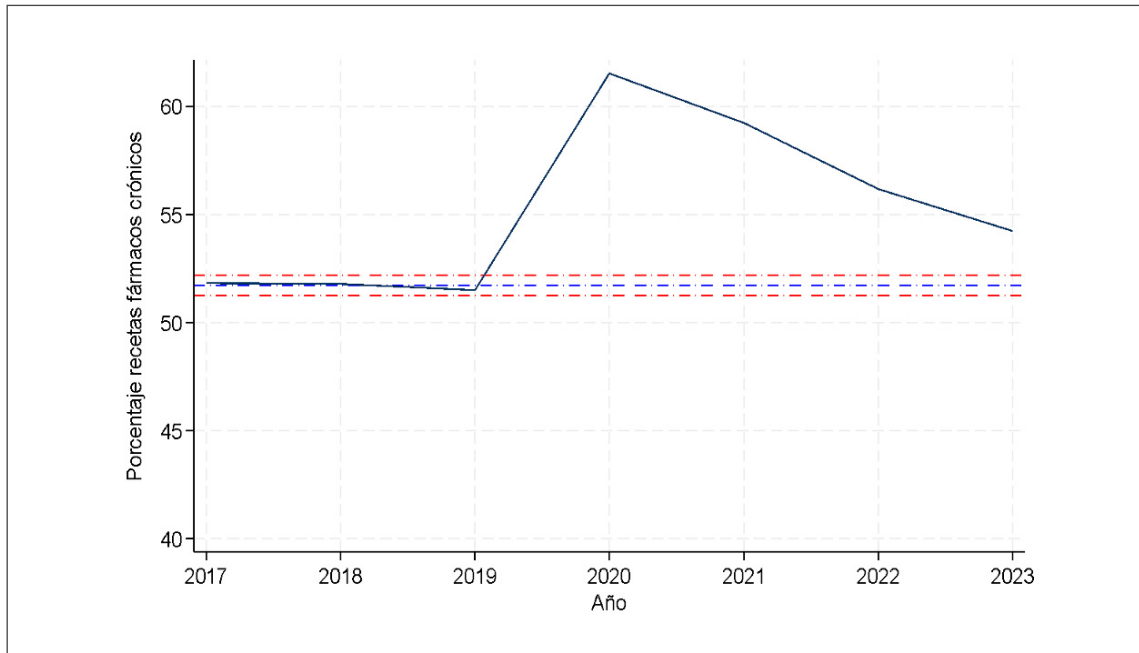


Figura 2: Evolución del porcentaje de recetas de fármacos crónicos por periodo.

Tabla 1. Prescripciones de psicofármacos y fármacos crónicos, por periodo.

Periodo	Psicofármacos		Fármacos crónicos		Otros*		Total prescripciones n
	n	%	n	%	n	%	
Prepandemia (2017-2019)	2.507	3,12	41.520	51,72	36.248	45,15	80.353
Pandemia (2020-2021)	1.484	3,37	26.512	60,29	15.979	36,34	40.108
Pospandemia (2022-2023)	2.193	3,89	31.115	55,17	23.086	40,94	56.375

Fuente: Servicio Salud Metropolitano Norte – Comuna: Recoleta- Establecimiento: Cristo Vive - mayo 2017-2023 – IRIS-Salud - Informe Recetas Despachadas.

*Otros: Metilfenidato, Disulfiram, Levotiroxina, Atorvastatina, Ácido Acetilsalicílico y Carvedilol.

la asociación entre el periodo y el tipo de fármaco, y se obtuvo un valor- $p < 0,001$, indicando que existe una asociación significativa.

Distribución de las prescripciones según tipo de fármaco, para cada periodo (pre, pandemia, y pospandemia).

Al estudiar los fármacos agrupados por tipo (Tabla 2), en los Psicofármacos hubo un aumento progresivo del uso de antipsicóticos: pre-pandemia (6,78%), pandemia (12,13%) y pospandemia (15,78%) y de hipnóticos-sedantes: pandemia (5,73%) alcanzando sus niveles máximos en pospandemia (12,13%). Los antidepresivos, con respecto al periodo pre-pandemia (60,39%) aumentan en pandemia (62,40%) y disminuyen en pospandemia (56,82%). En los demás grupos es significativamente diferente la distribución de

prescripciones de fármacos por tipo, entre los distintos periodos.

En los fármacos crónicos hubo un aumento progresivo de los antihipertensivos: pre-pandemia (18,14%), pandemia (19,81%) y post-pandemia (20,06%) y de otros fármacos crónicos en el tiempo: pre-pandemia (40,54%), pandemia (42,92%) y pospandemia (44,59%). Los Hipoglicemiantes, con respecto al periodo pre-pandemia (13,37%) aumentan en pandemia (13,96%) y disminuyen en pospandemia (11,31%). En los demás grupos es significativamente diferente la distribución de prescripciones de fármacos por tipo, entre los distintos periodos.

Distribución de las prescripciones de psicofármacos y fármacos crónicos por tipo de fármaco, para cada periodo.

Tabla 2. Distribución prescripciones de psicofármacos y fármacos crónicos por tipo.

Año	Prepandemia (2017-2019)		Pandemia (2020-2021)		Pospandemia (2022-2023)	
	n	%	n	%	n	%
Psicofármacos						
Ansiolíticos	544	21,70	261	17,59	254	11,58
Antidepresivos	1.514	60,39	926	62,40	1.246	56,82
Antipsicóticos	170	6,78	180	12,13	346	15,78
Hipnóticos y sedantes	0	0,00	85	5,73	266	12,13
Otros	279	11,13	32	2,16	81	3,69
Fármacos crónicos						
Analgésicos	7.191	17,32	3.347	12,62	4.540	14,59
Antihipertensivos	7.530	18,14	5.253	19,81	6.243	20,06
Diuréticos	4.414	10,63	2.832	10,68	2.939	9,45
Hipoglicemiantes	5.553	13,37	3.702	13,96	3.520	11,31
Otros	16.832	40,54	11.378	42,92	13.873	44,59

Fuente: Servicio Salud Metropolitano Norte- Comuna: Recoleta-Establecimiento: Cristo Vive -mayo 2017-2023-IRIS-Salud- Informe Recetas Despachadas.

Algunos fármacos no clasificados dentro de los subtipos de psicofármacos mencionados en la tabla 2, se agruparon en la categoría "Otros". En esta categoría se evaluaron las prescripciones de Metilfenidato y Disulfiram. Con los fármacos crónicos en la categoría "Otros" se evaluaron las prescripciones de Levotiroxina, Atorvastatina, Ácido Acetilsalicílico y Carvedilol, los cuales son indicados en el tratamiento de otras enfermedades crónicas, como Hipotiroidismo, Dislipidemia y patologías cardiacas.

Se realizó un test de chi-cuadrado para evaluar la asociación entre el periodo y el tipo de psicofármacos y fármacos crónicos, y se obtuvo un valor $-p < 0,001$, para cada variable. Indicando que existe una asociación significativa. Es decir, es significativamente diferente la distribución de prescripciones de psicofármacos y fármacos crónicos por tipo, entre los distintos periodos.

Discusión

En la Comuna de Recoleta, la actividad asistencial en Atención Primaria de Salud (APS), estuvo en constantes cambios en la dinámica de la salud por la pandemia COVID-19, principalmente los años 2020-2021, dado que los CESFAM se concentraron mayoritariamente en la atención de urgencias, especialmente en enfermedades respiratorias, para pesquisar COVID-19 y en el rol de testeo, trazabilidad, aislamiento y vacunación a la población. A mediados del año 2021, se comenzaron a retomar las actividades y prestaciones que se otorgaban prepandemia (2017-2019). El año 2022 retomó la atención presencial de todos los pacientes del programa de salud cardiovascular y salud mental, por esta razón se consideró el periodo pospandemia COVID-19 los años 2022-2023²⁰.

De acuerdo con lo mencionado, se consideró clasificar en periodos: prepandemia (2017-2019), pandemia (2020-2021), y pospandemia (2022-2023). Se seleccionó mayo como muestra, considerando que es en mayo 2020 cuando las autoridades anunciaron una cuarentena total para las 32 comunas de la provincia de Santiago de Chile, incluida la comuna de Recoleta²¹.

En este estudio se incluyeron los medicamentos

que se encuentran dentro del arsenal farmacológico para establecimientos de Atención Primaria del Servicio de Salud Metropolitano Norte de Santiago de Chile y que estuvieron disponibles en todos los años de los periodos evaluados, exceptuando la Zopiclona, la cual se incorpora al arsenal de medicamentos disponibles en este Centro de Salud Familiar en el año 2020, lo que explicaría que en prepandemia no exista ninguna prescripción de esta.

Algunos fármacos Antidepresivos (Vortioxetina), Ansiolíticos (Lorazepam), Hipnóticos o sedantes (Zolpidem) no se incluyeron en este estudio ya que no se encuentran disponibles en la farmacia del CESFAM y no se consideraron las recetas externas indicadas a pacientes del programa salud mental. Otros fármacos antidepresivos como Escitalopram y Mirtazapina tampoco se incluyeron, ya que su uso está restringido a diagnósticos de Depresión y Demencia, patologías que pertenecen al GES (Garantías Explícitas en Salud), que constituye un conjunto de beneficios garantizados por Ley para ciertas enfermedades en las personas afiliadas al sistema de salud chileno y, por lo tanto, no se prescriben a todos los pacientes en este CESFAM²².

Respecto a los analgésicos y AINES (Antiinflamatorios no esteroideos), no se menciona el Celecoxib ya que este se agrega a la canasta básica de medicamentos, seleccionados para prescribir, con uso exclusivo para el tratamiento de GES Artrosis (Gonartrosis y Coxartrosis)²³.

Al analizar los resultados de este estudio, se puede concluir que hubo un aumento estadísticamente significativo del porcentaje de prescripciones de psicofármacos y de fármacos crónicos desde el año 2021 en adelante, en comparación con el periodo prepandemia. Al comparar estos resultados con otro estudio de similar metodología realizado en Alemania, sobre la prescripción de medicamentos cardiovasculares durante el primer trimestre del 2020 comparados con prepandemia, se encontró aumento en la prescripción de ARA II (Antagonistas de los Receptores de Angiotensina II) incluido el Losartán, y de IECA (Inhibidores de la Enzima Convertidora de Angiotensina), incluido el Enalapril. Esto coincide con nuestros resultados, donde durante la pandemia hubo un aumento

del porcentaje de Antihipertensivos (Losartán y Enalapril). Además, ambos estudios reportan un aumento en la prescripción de hipoglicemiantes y diuréticos. Sin embargo, el estudio mencionado fue realizado en una muestra más amplia (10 millones de pacientes) y el porcentaje de aumento es significativamente mayor, aproximadamente un 30% en los IECA, betabloqueadores y ARA II¹², aunque ambos estudios muestran un aumento estadísticamente significativo.

Un estudio realizado en California, Estados Unidos (EE.UU.), analizó la prescripción de psicotrónicos el año previo y el año en que se declaró la pandemia, encontrándose un aumento en la prescripción de psicofármacos, sin embargo, la prescripción de benzodiacepinas se mantuvo constante o disminuyó, sin que este cambio fuera significativo¹³. De manera similar, en nuestro estudio, las prescripciones de ansiolíticos disminuyeron, y se observaron similitudes en el aumento de antipsicóticos. El estudio mencionado no reportó cambios significativos en antidepresivos, además de que solo se estudió la etapa temprana de la pandemia, mientras que en nuestro estudio se sigue evaluando las prescripciones de fármacos durante la pandemia y pospandemia.

Campitelli, et al. (2021) realizaron un estudio en Ontario, Canadá, en el que compararon la prescripción de medicamentos antes y después de la pandemia de COVID-19 en 630 hogares de ancianos. De manera similar a nuestro estudio, encontraron un aumento estadísticamente significativo en el uso de psicotrónicos, incluyendo antipsicóticos, antidepresivos y benzodiacepinas, después del inicio de la pandemia. Además, se observan similitudes en el tamaño de la muestra. Sin embargo, existen diferencias en el universo estudiado ya que el estudio de Campitelli se centró exclusivamente en adultos mayores y reveló que las prescripciones de antihipertensivos disminuyeron¹⁸, lo que llama la atención.

Los estudios mencionados, a pesar de presentar algunas similitudes o diferencias, tienen metodologías y resultados diferentes que varían según cada tipo de fármaco y los periodos seleccionados, por lo tanto, establecer comparaciones con estudios previos resulta complejo y desafiante. Esto se

debe a que nuestro estudio tiene una población y muestra menor, además de una clasificación de los fármacos en grupos heterogéneos, lo que podría presentar variantes al estudiar el porcentaje de prescripción recetas de medicamentos individuales, además, no se han encontrado estudios similares en Latinoamérica, lo que limita aún más las posibilidades de comparaciones.

El aumento de la prescripción de psicofármacos y fármacos crónicos podría deberse a la aparición, agudización o empeoramiento de sus patologías desde que inició la pandemia. Según el análisis, el aumento en las prescripciones de psicofármacos y de fármacos crónicos respecto de periodo prepandemia fue estadísticamente significativo, pero con un aumento porcentual pequeño, no tan alto como se hubiera esperado. Este hallazgo y estudio local podría motivar a líderes o encargados del sistema de salud y dar pie a futuras investigaciones que incluyan a toda Región Metropolitana de Santiago de Chile y al resto del país. Además, se necesitan más estudios e investigaciones posteriores que consideren recopilar información y realizar clasificaciones en base a edad, género y diagnósticos, e incluyan a otros Centros de Atención Primaria de Salud para aumentar la muestra y permita analizar el impacto de la pandemia en la salud mental y física de las personas. Esto permitirá determinar si lo observado en este Centro, con sus características específicas, se debe a otros factores y limitaciones propias de este estudio, como factores socioeconómicos de la población estudiada.

Según las últimas estadísticas de junio 2022, el 55,04% de los habitantes de la comuna se ubicaban en el tramo de menores ingresos de la Calificación Socioeconómica (CSE), mientras que, en la región metropolitana, el 48.76% de su población se encuentra en este mismo tramo, lo que significa que en Recoleta hay más personas en condiciones de pobreza y vulnerabilidad que el promedio en esta Región^{20,24}. Según la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, la tasa de pobreza por ingresos en 2017 en la comuna de Recoleta era de 6,9% y en la Encuesta 2020 (denominada Casen Pandemia)

fue de 13,2%, siendo más alta que para la Región Metropolitana de Santiago: 5,4% (2017) y 9,0% (2020)²⁵.

Estas determinantes y condiciones sociales propias de la comuna, inciden en la ocurrencia y mantenimiento de factores que afectan la salud física y mental. Además, los efectos de la pandemia, no solo a nivel sanitario sino también psicosocial y económico, han acentuado y empeorado estos determinantes, impactando negativamente en la salud de la población y pudiendo deteriorarla aún más. Lo anterior, sumado al efecto de las medidas de confinamiento sanitario y cuarentenas implementadas en su momento para hacer frente al brote de COVID-19, dificultaron el acceso a consultas médicas. La poca disponibilidad de horas para controles y seguimientos de pacientes con alguna patología que requiriera el uso de estos fármacos también juegan un papel relevante en los hallazgos encontrados en este estudio. Se podría hipotetizar que, con el confinamiento durante la pandemia, hubo un aumento en la descompensación de patologías generales y psiquiátricas, especialmente debido a la intermitencia en los controles y la dificultad para recibir tratamiento farmacológico.

El monitoreo de la prescripción y consumo de psicofármacos y fármacos crónicos en relación a la pandemia causada por el virus SARS-CoV-2, en este estudio, mostró modificaciones que pueden ser de interés, al ser un indicador confiable que podría evidenciar aumento de enfermedades psiquiátricas y crónicas en circunstancias como esta, lo que facilitaría el desarrollo de nuevas y mejores estrategias de salud pública acorde a nuestra realidad local, para tomar medidas y prevenir situaciones futuras similares.

Agradecimientos

A Dra. Andrea Canals Cifuentes de la Escuela de Salud Pública, Universidad de Chile, por su apoyo en el análisis estadístico.

Referencias

1. Ministerio de Salud. Informe Encuesta Nacional de Salud 2016-2017: Trastornos del ánimo: Depresión y Bipolaridad I y II. Santiago de Chile. 2018; 33p. [08-24]. Disponible en: <https://goo.gl/oe2iVt>
2. Margozzini P, Passi A. Encuesta Nacional de Salud, ENS 2016-2017: Un aporte a la planificación sanitaria y políticas públicas en Chile. ARS MEDICA Revista Ciencias Médicas. 2018; 43(1): 30-34. Disponible en: <https://doi.org/10.11565/arsmed.v43i1.1354>
3. Sun Y, Wu Y, Fan S, Dal Santo T, Li L, Jiang X, et al. Comparison of mental health symptoms before and during the covid-19 pandemic: evidence from a systematic review and meta-analysis of 134 cohorts BMJ. 2023; 380: e074224 doi: 10.1136/bmj-2022-074224
4. Díaz-Camal N, Cardoso-Vera JD, Islas-Flores H, Gómez-Oliván LM, Mejía-García A. Consumption and occurrence of antidepressants (SSRIs) in pre- and post-COVID-19 pandemic, their environmental impact and innovative removal methods: A review. Sci Total Environ. 2022; 829: 154656. doi: 10.1016/j.scitotenv.2022.154656
5. Ibáñez-Vizoso JE, Alberdi-Páramo Í, Díaz-Marsá M. International Mental Health perspectives on the novel coronavirus SARS-CoV-2 pandemic. Rev Psiquiatr Salud Ment. 2020; 13(2): 111-113. doi:10.1016/j.rpsm.2020.04.002
6. Rajkumar RP. COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. Asian J Psychiatry. 2020; 52: 102066. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102066
7. Mukkavar RV, Reddy H, Rathod N, et al. The Long-Term Cardiovascular Impact of COVID-19: Pathophysiology, Clinical Manifestations, and Management. Cureus. 2024; 16(8): e66554. doi:10.7759/cureus.66554.
8. Rovira-Illamola M, Sotoca-Momblona JM, Sisó-Almirall A. Impacto de la pandemia COVID-19 en la prescripción de fármacos en Atención Primaria. Rev Clin Med Fam. 2023; 16(2): 74-81. Epub September 18, 2023. doi: 10.55783/rmf.160203
9. Coma E, Mora N, Méndez L, Benítez M, Hermsilla E, Fàbregas M, Fina F, Mercadé A, Flayeh S, Guiriguet C, Balló E, Martínez Leon N, Mas A, Cordoní S, Lejardi Y, Medina M. Primary care in the time of COVID-19: Monitoring the effect of the pandemic and the lockdown measures on 34 quality of care indicators calculated for 288 primary care practices covering about 6 million people in Catalonia. BMC Fam Pract. 2020; 21(1): 208. doi: 10.1186/s12875-020-01278-8
10. Sisó-Almirall A, Kostov B, Sánchez E, Benavent-Àreu J, González de Paz L. Impact of the COVID-19 Pandemic on Primary Health Care Disease Incidence Rates: 2017 to 2020. Ann Fam Med. 2022; 20(1): 63-68. doi:10.1370/aifm.2731
11. Clement J, Jacobi M, Greenwood BN. Patient access to chronic medications during the Covid-19 pandemic: Evidence from a comprehensive dataset of US insurance claims. PLoS One. 2021; 16(4): e0249453. doi:10.1371/journal.pone.0249453
12. Kostev K, Kumar S, Konrad M, Bohlken J. Prescription rates of cardiovascular and diabetes therapies prior to and during the COVID-19 lockdown in Germany. Int J Clin Pharmacol Ther. 2020; 58(9): 475-481. doi: 10.5414/CP203849
13. Hirschtritt ME, Slama N, Sterling SA, Olsson M, Iturralde

- E. Psychotropic medication prescribing during the COVID-19 pandemic. *Medicine (Baltimore)*. 2021; 100(43): e27664. doi:10.1097/MD.00000000000027664.
14. Farina B, Massullo C, De Rossi E, Carbone GA, Serraino R, Imperatori C. Psychotropic medications sales during COVID-19 outbreak in Italy changed according to the pandemic phases and related lockdowns. *Public Health*. 2021; 201: 75-77. doi: 10.1016/j.puhe.2021.10.005
 15. Lalji HM, McGrogan A, Bailey SJ. An analysis of antidepressant prescribing trends in England 2015-2019. *J Affect Disord Rep*. 2021; 6: 100205. doi:10.1016/j.jadr.2021.100205
 16. Armitage R. Antidepressants, primary care, and adult mental health services in England during COVID-19. *Lancet Psychiatry*. 2021; 8(2): e3. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30530-7
 17. Levaillant M, Wathelet M, Lamer A, Riquin E, Gohier B, Hamel-Broza JF. Impact of COVID-19 pandemic and lockdowns on the consumption of anxiolytics, hypnotics and antidepressants according to age groups: A French nationwide study. *Psychol Med*. 2023; 53(7): 2861-2867. doi: 10.1017/S0033291721004839
 18. Campitelli MA, Bronskill SE, Maclagan LC, Harris DA, Cotton CA, Tadrous M, Gruneir A, Hogan DB, Maxwell CJ. Comparison of Medication Prescribing Before and After the COVID-19 Pandemic Among Nursing Home Residents in Ontario, Canada. *JAMA Netw Open*. 2021; 4(8):e 2118441. doi:10.1001/jamanetworkopen.2021.18441
 19. Servicio de Salud Metropolitano Norte. Perfil Institucional. Gattini, Observatorio Chileno de Salud Pública-OCHISAP 2015. Disponible en: <https://www.ochisap.cl/wp-content/uploads/2022/05/9-SS-Metropolitano-Norte.pdf>
 20. Plan de Salud 2024- Departamento de Salud-Municipalidad de Recoleta. Disponible en: https://sistemasrecoleta.cl/firmador/files/2023/12/4f7457_Evaluacion_PLAN_DE_SALUD_2024.pdf
 21. Ministerio de Salud. Santiago, Chile Disponible en: <https://www.minsal.cl/ministerio-de-salud-decreta-cuarentena-total-para-la-ciudad-de-santiago-y-seis-comunas-aledanas/>
 22. Orientaciones técnicas para la implementación de GES N°85 de Alzheimer y otras demencias - División de Prevención y Control de Enfermedades Subsecretaría de Salud Pública- División de Atención Primaria- División de Gestión de la Red Asistencial- Subsecretaría de Redes Asistenciales. Santiago, Ministerio de Salud. Primera versión, diciembre de 2022. Disponible en: <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2023/10/2023.07.21-OOTT-GES-Alzheimer-y-otras-Demencias-RV2.pdf>
 23. Protocolo de resolución en red artrosis de cadera y rodilla servicio de salud metropolitano sur oriente año 2022-Ministerio de salud. Disponible en: <https://redsalud.ssmso.cl/wp-content/uploads/2023/01/Res.-2505-del-30.12.22-aprueba-protocolo-artrosis-de-cadera-y-rodilla.pdf>
 24. Índice de prioridad social de comunas 2022-Secretaría Regional Ministerial de Desarrollo Social y Familia-Región Metropolitana de Santiago-Área de Estudios e Inversiones - Profesional Responsable: Santiago Gajardo Polanco Seremi Metropolitana: Patricia Hidalgo Jeldes-Santiago, mayo 2022. Disponible: https://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/storage/docs/INDICE-DE-PRIORIDAD-SOCIAL-2022_V2.pdf
 25. Instituto Nacional de Estadísticas (INE). Biblioteca del Congreso Nacional de Chile/BCN. Recoleta-Reporte Comunal 2021-2023-Encuesta CASEN 2017 y 2020, Ministerio de Desarrollo Social y Familia (MDS) Disponible en: https://www.bcn.cl/siit/reportescomunales/reporpdf.html?anno=2023&idcom=13127https://www.bcn.cl/siit/reportescomunales/comunas_v.html?anno=2011&idcom=13127