

PARTICULAR

Montevideo, 6 de abril de 2026.

Señor Presidente de la Cámara de Representantes

Dr. Rodrigo Goñi

Presente.-

De mi mayor consideración:

Al amparo de lo dispuesto por el artículo 118 de la Constitución de la República y la Ley N.º 17.673, solicito a Ud. tenga a bien cursar el siguiente pedido de informes al Ministerio de Salud Pública, referido a la decisión anunciada por dicha cartera de exigir receta médica para la adquisición de paracetamol en presentaciones de 500 mg o más.

I. Consideraciones

En los últimos días, el Ministerio de Salud Pública ha anunciado la intención de establecer, mediante ordenanza, la exigencia de receta médica para la compra de paracetamol en determinadas dosificaciones, fundamentando dicha decisión en el aumento de su utilización en intentos de autoeliminación, especialmente en población adolescente.

Se trata, sin duda, de un problema serio, que merece ser abordado con responsabilidad, evidencia y una mirada integral. Sin embargo, también corresponde preguntarse si la medida propuesta ataca el núcleo del problema o si, por el contrario, corre el riesgo de concentrarse en un elemento visible pero parcial de una realidad mucho más compleja.

PARTICULAR

Los propios datos difundidos indican incrementos que, si bien preocupantes, requieren ser analizados en series más extensas y con mayor nivel de desagregación. Asimismo, la evidencia técnica señala que el riesgo tóxico del paracetamol depende de la dosis total ingerida y no exclusivamente de la concentración por comprimido, lo que plantea dudas razonables sobre la eficacia de fijar un umbral regulatorio en los 500 mg sin acompañarlo de otras medidas.

A ello se suma que el paracetamol es un medicamento de uso extendido, recomendado como primera línea para el tratamiento del dolor y la fiebre, cuya restricción de acceso podría generar efectos no deseados: sobrecarga del sistema asistencial, dificultades de acceso en el interior del país y desplazamiento del consumo hacia circuitos informales o hacia farmacias de frontera, donde los controles resultan, en los hechos, de difícil aplicación.

La experiencia reciente en materia de antibióticos muestra, además, que las regulaciones estrictas, cuando no son acompañadas por mecanismos efectivos de control y alternativas viables para la población, tienden a generar circuitos paralelos que debilitan el objetivo sanitario buscado.

En definitiva, frente a un fenómeno multicausal como la conducta suicida, cabe preguntarse si la medida anunciada constituye una respuesta proporcional, eficaz y adecuadamente integrada en una política más amplia de salud mental, o si corre el riesgo de convertirse en una solución administrativa para un problema que es, en esencia, mucho más profundo.

II. Solicitud de información

En virtud de lo expuesto, se solicita a la señora Ministra de Salud Pública se sirva informar:

A. Datos epidemiológicos y fundamento técnico

PARTICULAR

1. Remita la serie histórica, desde el año 2013 a la fecha, de consultas al CIAT y otros registros oficiales por:
 - a) Intoxicaciones totales.
 - b) Intoxicaciones por intento de autoeliminación.
 - c) Intoxicaciones por paracetamol, discriminando entre intento suicida, uso abusivo no suicida y sobredosis accidental.
 - d) Intoxicaciones por ibuprofeno y otros analgésicos de venta libre.
 - e) Intoxicaciones por benzodiacepinas y otros psicofármacos de prescripción.
2. Para el mismo período, indique:
 - a) Número total de suicidios consumados en el país.
 - b) Número de suicidios por intoxicación medicamentosa.
 - c) Número de suicidios específicamente atribuidos a paracetamol.
3. Informe:
 - a) Total de intoxicaciones por paracetamol atendidas en el sistema de salud.
 - b) Fallecimientos por insuficiencia hepática aguda vinculados a dicho fármaco.
 - c) Trasplantes hepáticos cuya etiología principal haya sido la intoxicación por paracetamol.
4. Remita los informes técnicos, recomendaciones y antecedentes que fundamentan la decisión adoptada.

PARTICULAR

5. Explique los motivos por los cuales se optó por fijar el umbral en 500 mg por comprimido y no por otras alternativas regulatorias (limitación de envases, unidades por venta, entre otras).

B. Evaluación de impacto sanitario y asistencial

6. Indique si el MSP ha realizado estudios o modelizaciones comparativas entre distintos escenarios regulatorios y remita sus resultados.

7. Señale el impacto esperado de la medida en:

a) Intoxicaciones por paracetamol.

b) Intentos de autoeliminación.

c) Suicidios consumados.

8. Informe si se ha estimado el aumento de consultas médicas derivado de la exigencia de receta y qué medidas se prevén para evitar la saturación del sistema.

9. Indique si se han considerado efectos de sustitución hacia otros medicamentos de venta libre.

C. Acceso, equidad territorial y control

10. Evalúe el impacto de la medida en el acceso a tratamiento en:

a) Zonas rurales y localidades del interior.

b) Población con dificultades de acceso al sistema de salud.

PARTICULAR

c) Usuarios de menores recursos.

11. Detalle los mecanismos previstos para facilitar el acceso (receta electrónica, telemedicina u otros).
12. Informe el diagnóstico del MSP sobre la compra de medicamentos en farmacias de frontera y su magnitud.
13. Explique qué medidas se prevén para evitar la elusión de la normativa mediante compras en el exterior.
14. Indique si existió coordinación con autoridades sanitarias de países vecinos.
15. Informe el diagnóstico sobre la venta informal de medicamentos en ferias y circuitos no habilitados.
16. Señale qué acciones se prevén para evitar que la medida incremente estos canales informales.

D. Estrategia de salud mental

17. Detalle las políticas vigentes y proyectadas de prevención del suicidio en adolescentes y jóvenes.
18. Informe las acciones de detección precoz en centros educativos y servicios de salud.
19. Describa los protocolos de atención y seguimiento de pacientes con intoxicación medicamentosa de intencionalidad suicida.

PARTICULAR

20. Explique cómo se integra esta medida en una estrategia más amplia de salud mental.

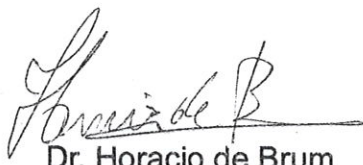
E. Gobernanza y evaluación de la medida

21. Describa el proceso de elaboración de la ordenanza, incluyendo actores involucrados y consultas realizadas.

22. Indique si se prevé una evaluación posterior de la medida, con qué indicadores y en qué plazos.

23. Fundamente la priorización de esta intervención en relación con otras políticas estructurales de prevención del suicidio.

Sin otro particular, saluda atentamente.


Dr. Horacio de Brum
Representante Nacional

CÁMARA DE REPRESENTANTES
DEPARTAMENTO ENTRADA Y TRÁMITE
RECIBIDO <u>6-4-26</u>
A LAS <u>1618</u> HORAS
<u>Vkip</u> FUNCIONARIO