



Bogotá, DC, 20 de noviembre de 2020

Doctor  
**FERNANDO RUIZ GÓMEZ**  
Ministro de Salud y Protección Social  
E.S.D

Apreciado Señor Ministro,

Uno de los asuntos más sensibles vinculados con una atención adecuada a los pacientes con COVID-19 en cuidados intensivos es el acceso continuo de medicamentos sedantes, analgésicos y relajantes neuromusculares. Desde el 14.06.20 se ha presentado un desabastecimiento acelerado, más allá de lo previsto, de varias alternativas pertenecientes a este grupo de medicamentos (MD). Diversas acciones se han propuesto en conjunto con otras sociedades científicas para anticipar y/o mitigar este problema que sabemos es de carácter mundial, complejo y multifactorial. A continuación, detallamos las fechas y propuestas y realizadas y algunas acciones adoptadas por las autoridades competentes:

- 19.03.20 y 03.04.20 **AMCI® presentó a INVIMA y al Ministerio de Salud y Protección Social (MS)** una relación de medicamentos y dispositivos prioritarios en UCI con un estimado de consumo promedio por paciente/día.
- 17.07.20 La **Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación (SCARE), la Asociación Colombiana de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo (AMCI®), la Asociación Colombiana para el Estudio del Dolor (ACED) y Asociación Colombiana de Cuidados Paliativos expresamos al Ministerio de Salud y Protección Social** nuestra preocupación por el desabastecimiento; que comenzó con Cisatracurio y Fentanilo (14.06.2020) y que en corto tiempo afectó el suministro de Midazolam, Propofol, Remifentanilo, entre otros. En esta comunicación una vez más, relacionamos el consumo promedio día por paciente de estos MD. En consecuencia, INVIMA declaró estos MD como vitales no disponibles.
- 01-25.07.20 AMCI® y SCARE con un grupo de 20 expertos nacionales en cuidados intensivos y anestesia (incluyendo un intensivista farmacólogo clínico) elaboraron el documento titulado "Alternativas Farmacológicas para el abordaje de la sedación,



analgesia, relajación y delirium en el paciente COVID-19”, cuyo objetivo fue la optimización y racionalización del uso de esta clase de MD en UCI y anestesia.

- 07.20 las citadas sociedades científicas han interactuado de manera proactiva en la mesa de trabajo de “abastecimiento” convocada por la dirección de medicamentos del MS y el FNE, en la que han participado INVIMA, Sociedad Colombiana de Química y Farmacia y la industria farmacéutica. El 10.08.20 se implementó la agenda de capacitación nacional (por regiones) convocada por el FNE en la que se socializamos y se presentaron las acciones y estrategias de mitigación.

A pesar de estas acciones y los esfuerzos de la industria por importar los MD priorizados (o su materia prima) se vislumbra para los próximos dos meses un grave desequilibrio entre la demanda y disponibilidad de estos MD que amenaza la atención de los pacientes en cuidados intensivos en un momento epidemiológico “vulnerable”. Bien conocemos que la incidencia de COVID-19 en Colombia sigue siendo muy alta [165 promedio de casos /día por millón de habitantes (datos del 01-15.11.2020)} y que un promedio de 3400 pacientes con diagnóstico confirmado o sospecha de COVID.19 ocupan las camas de UCI (relativamente estable en los últimos 3 meses), con un 45-50% en VM.

Señor Ministro, para enfrentar de una mejor manera esta situación, comedidamente le hacemos un llamado para que se adopten las siguientes recomendaciones:

1. **Aumento de la oferta de MD:** el Gobierno Nacional debería liderar con los titulares de la industria farmacéutica un plan ambicioso y expedito para la consecución, importación y ulterior distribución equitativa y proporcional de estos MD en el territorio nacional.
2. **Aumento de la oferta de MD monopolio:** es preciso acelerar los procesos administrativos, logísticos, técnicos y económicos para comenzar la producción (este año) de los medicamentos monopolio del estado como la morfina, hidromorfona y metadona.
3. **Control de la demanda:** Desde el Ministerio de Salud y Protección Social se debe promover la vigilancia de la situación epidemiológica en todo el territorio nacional que de ser necesario movilice a las direcciones territoriales a la limitación de la realización de cirugía no prioritarias en el caso que la situación particular de desabastecimiento de medicamentos ponga en riesgo la atención de pacientes críticos con diagnóstico o sospecha de COVID 19 o la realización de procedimientos y cirugías urgentes.
4. **Optimización y uso adecuado de los MD:** focalizar acciones educativas y de carácter obligatorio para la optimización y uso correcto de los medicamentos primarios y las alternativas recomendadas por los expertos de las sociedades científicas.



5. **Seguimiento y control para la optimización y racionalización.** Diseñar mecanismos de coordinación transdisciplinar que involucren prestadores, secretarías de salud y entidades territoriales que permitan monitorear consumo vs. reserva de estos MD y una estrategia de “0 desperdicio” y de ahorro de MD basado en una dosificación ajustada a los objetivos de intervención.

Con estas medidas, adoptadas bajo el rigor de la obligatoriedad y sujetas a vigilancia y control, podríamos mitigar el desabastecimiento de MD, generando certezas (y tranquilidad en el país) acerca de un plan de expansión de camas de UCI que responda con efectividad y resolutivez a la presión generada por la pandemia en la atención de cuidados intensivos en Colombia.

Como siempre, la Asociación Colombiana de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo (AMCI®), la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Rehabilitación (SCARE) y las demás sociedades científicas estamos dispuestos, desde su rol y competencias misionales, a acompañarlos en este tremendo desafío que por su complejidad ameritan acciones multidimensionales de alta coordinación y transversalidad por la salud y la vida de nuestra población.

Con profunda consideración,

**JOSÉ LUIS ACCINI**  
Presidente AMCI

**MAURICIO VASCO**  
Presidente SCARE