

Bogotá, 19 de mayo de 2020

Junta Directiva 2019 - 2021

Presidente

JOSÉ LUIS ACCINI M., MD

Vicepresidente – Director de Educación

Médica Continua

CAMILO ERNESTO PIZARRO G., MD

Secretario

JULIO DURÁN, MD.

Tesorero

MARÍA CRISTINA FLORIÁN, MD

Fiscal

YENNY ROCÍO CÁRDENAS, MD

Vocal Capítulo de Pediatría

VANESSA TORRES, MD

Vocal Capítulo de Terapia Intensiva

FT. CARMEN CHICA

Vocal Capítulo de Enfermería

ENF. YULIETH ZABALETA

Vocal Regional Bogotá y Cundinamarca

JORGE CARRIZOSA, MD

Vocal Regional Caribe

EDUARDO BARCIELA, MD

Vocal Regional Eje Cafetero

DAVID R. ECHEVERRÉ, MD

Vocal Regional Norte de Santander

NANCY PACHECO, MD

Vocal Regional Santander

MAURICIO MARTÍNEZ, MD

Vocal Regional Valle

ELIAS VIEDA, MD

Vocal Regional Alto Magdalena

RÓMULO SALAZAR, MD

Director de Cursos FCCS

NELLY BELTRÁN, MD

Director de Cursos PFCSS

VANESSA TORRES, MD

Director de Congresos

LUIS HORACIO ATEHORTÚA, MD

Director Revista

JOSÉ ANTONIO ROJAS, MD

Doctor:

**FERNANDO RUÍZ GÓMEZ**

Ministro de Salud y Protección Social

Ciudad

De mi más entera consideración,

Comendidamente me dirijo a usted para expresarle dos hechos que merecen vuestra atención:

1. La información estadística del comportamiento de las unidades de cuidados intensivos (habilitadas y/o adaptadas) para hacer frente a la pandemia Covid-19, es esencial para tomar decisiones oportunas, efectivas y racionales (referencia y contrarreferencia, distribución de tecnología, expansión de servicios, etc.).

Visualizar de manera propositiva la situación nacional atinente a la gestión de las áreas críticas requieren datos precisos, oportunos y dinámicos y de la interpretación realizada por personas expertas en medicina crítica y cuidados intensivos. Muchos países captan y procesan la información direccionada desde los centros de atención y la presentan al Ministerio de Salud para las acciones pertinentes.

Los datos que consideramos relevantes (de impacto) deben aportar: a. El número de camas de cuidados intensivos e intermedias (segregadas) COVID-19 habilitadas y/o adaptadas bajo un modelo cohortizado (centrado en Covid-19\*) o no; b. Pacientes con sospecha o confirmación diagnóstica (segregados) ingresados a UCI plena o intermedia (segregados); c. El número de ventiladores mecánicos disponibles (para ventilación invasiva y/o no invasiva; con registro INVIMA o prototipos autorizados para investigación); d. Ocupación de los ventiladores mecánicos disponibles (total y segregado por sospecha y confirmación diagnóstica); e. Pacientes en prono en las últimas 24 horas; f. Pacientes extubados en las últimas 24 horas (tiempo de ventilación mecánica y g. Pacientes fallecidos en las últimas 24 horas antes y después de 48 horas de ingreso a UCI.

La información oficial que conocemos desde el Ministerio de Salud (o desde los portales de los gobiernos departamentales o distritales) contiene solo una parte de los datos señalados (salvo que estén en un sitio que AMCI no conoce y que es sensato que conozca) y los existentes plantean equívocos y/o limitantes que deben ser aclarados:

Junta Directiva 2019 - 2021

Presidente  
JOSÉ LUIS ACCINI M., MD

Vicepresidente – Director de Educación  
Médica Continúa  
CAMILO ERNESTO PIZARRO G., MD

Secretario  
JULIO DURÁN, MD.

Tesorero  
MARÍA CRISTINA FLORIÁN, MD

Fiscal  
YENNY ROCÍO CÁRDENAS, MD

Vocal Capítulo de Pediatría  
VANESSA TORRES, MD

Vocal Capítulo de Terapia Intensiva  
FT. CARMEN CHICA

Vocal Capítulo de Enfermería  
ENF. YULIETH ZABALETA

Vocal Regional Bogotá y Cundinamarca  
JORGE CARRIZOSA, MD

Vocal Regional Caribe  
EDUARDO BARCIELA, MD

Vocal Regional Eje Cafetero  
DAVID R. ECHEVERRÉ, MD

Vocal Regional Norte de Santander  
NANCY PACHECO, MD

Vocal Regional Santander  
MAURICIO MARTÍNEZ, MD

Vocal Regional Valle  
ELIAS VIEDA, MD

Vocal Regional Alto Magdalena  
RÓMULO SALAZAR, MD

Director de Cursos FCCS  
NELLY BELTRÁN, MD

Director de Cursos PFCSS  
VANESSA TORRES, MD

Director de Congresos  
LUIS HORACIO ATEHORTÚA, MD

Director Revista  
JOSÉ ANTONIO ROJAS, MD

- **Inexactos (imprecisos):** las camas de UCI que, tienen como fuente al REPS (habilitadas) son 2623; mas las de expansión (12?, Solo en mi hospital hay 8), suman un total de 6275, de las cuales 2623 son No COVID y 48% de disponibles (de la totalidad). El porcentaje ocupacional debe hacerse con base en el número de pacientes Covid-19 (sospecha o confirmación: ambos ocupan)/número de camas Covid-19. En algún otro aparte habla de 1.551 camas disponibles de intermedio y 2.888 de intensivo, que no concuerdan con la diferencia entre lo que es cama Covid-19 y no Covid-19.

AMCI recomienda evitar, en fase 1 y 2, un modelo dual (Covid-19 y no Covid-19) salvo en IPS que cuenten cubículos de aislamiento con cumplimiento de las normas de seguridad viral/bacteriana (presión negativa, antecámara/cámara, recambio de 12-15/hora), es decir, si una IPS cuenta con una UCI no Covid-19 sin aislamiento y un área de expansión adaptada como cuidado crítico tiene dos opciones: a. la de expansión será Covid-19 o b. la UCI será Covid-19 y la adaptada será no Covid-19 previa autorización del ente territorial.

- **Incompletos:** refleja solo una parte de lo que debemos conocer de una UCI en pandemia Covid-19 y que son importantes para tomar decisiones. Cuantos ventiladores disponibles en intensivo (quienes los deben tener por habilitación) e intermedio (a quienes no se les exige por habitación). Con esta información es posible saber cuantas camas de cuidado intermedio se han adaptado como UCI plena. Por otra parte, la ocupación se presenta sólo para casos confirmados y los que más hacen cuerpo son los sospechosos (por los retrasos en las pruebas y/o desconocimiento de la definición de casos confirmados). La proporción es por cada uno confirmado hay 3 sospechosos.
- **Extemporáneos:** al confrontarla con la realidad no refleja lo que está pasando en el día a día por retraso en la remisión y/o alimentación de la información desde los centros generadores de los datos y/o de las secretarías de salud. Este es quizá, uno de los asuntos mas sensibles dentro de la formulación e implementación de acciones inmediatas para los pacientes graves (actual o potencial) que consultan centros de atención donde la capacidad instalada es superada por la alta demanda.



Asociación Colombiana  
de Medicina Crítica  
y Cuidado Intensivo

Junta Directiva 2019 - 2021

Presidente  
JOSÉ LUIS ACCINI M., MD

Vicepresidente – Director de Educación  
Médica Continua  
CAMILO ERNESTO PIZARRO G., MD

Secretario  
JULIO DURÁN, MD.

Tesorero  
MARÍA CRISTINA FLORIÁN, MD

Fiscal  
YENNY ROCÍO CÁRDENAS, MD

Vocal Capítulo de Pediatría  
VANESSA TORRES, MD

Vocal Capítulo de Terapia Intensiva  
FT. CARMEN CHICA

Vocal Capítulo de Enfermería  
ENF. YULIETH ZABALETA

Vocal Regional Bogotá y Cundinamarca  
JORGE CARRIZOSA, MD

Vocal Regional Caribe  
EDUARDO BARCIELA, MD

Vocal Regional Eje Cafetero  
DAVID R. ECHEVERR., MD

Vocal Regional Norte de Santander  
NANCY PACHECO, MD

Vocal Regional Santander  
MAURICIO MARTÍNEZ, MD

Vocal Regional Valle  
ELIAS VIEDA, MD

Vocal Regional Alto Magdalena  
RÓMULO SALAZAR, MD

Director de Cursos FCCS  
NELLY BELTRÁN, MD

Director de Cursos PFCCS  
VANESSA TORRES, MD

Director de Congresos  
LUIS HORACIO ATEHORTÚA, MD

Director Revista  
JOSÉ ANTONIO ROJAS, MD

Señor Ministro, si se cuenta con una información diferente a la que conocemos, reciba en nombre de AMCI nuestras sinceras disculpas y le pedimos amablemente que los expertos de la AMCI tengan acceso a ella para su conocimiento, interpretación y divulgación. Pero si no se cuenta con la información señalada, por favor exploremos incitativas conjuntas, factibles y viables. Hacerlo de manera independiente condiciona a la incoherencia y la consistencia de la información.

2. Un mensaje breve sobre los ventiladores prototipos. No sabemos si el país llegara a requerir o no de estos dispositivos sea como opción transicional (Covid-19 o No Covid-19), como opción primaria (si se desbordara la capacidad de respuesta) o como parte de una medida compasiva. Indistinto al nivel de prioridad de uso, AMCI reitera al Ministerio y al INVIMA su compromiso para aportar en la fase evaluativa de estos elementos como parte de un protocolo de investigación, conducido por expertos, una vez la instancia pertinente le confiera la aprobación o autorización provisional de uso o como parte de ese proceso de autorización.

Cordial saludo,

**JOSE LUIS ACCINI M, MD**

Presidente

- cc. Dr. Luis Alexander Moscoso  
Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios  
Dra. Lina Triana  
Presidenta Asociación Colombiana de Sociedades Científicas ACSC