


 MEDICINA PERIOPERATORIA

**KETAMINA: EVIDENCIA, COSTO-EFECTIVIDAD Y PERTINENCIA EN SISTEMAS DE SALUD CON RECURSOS LIMITADOS**

Ketamine: Evidence, Cost-Effectiveness, and Relevance in Resource-Limited Health Systems

 ROGER ALBORNOZ ESTEBAN<sup>1,2</sup>


Sociedad Peruana de Anestesia, Analgesia y Reanimación

**Como citar este documento:** Albornoz Esteban R. Ketamina: Evidencia, costo-efectividad y pertinencia en sistemas de salud con recursos limitados. Actas Peruanas de Anestesiología. 2025;23(2):64-65. doi:10.65016/fyd9wm24

Señor Editor:

Hemos leído con especial interés el artículo del Dr. Arturo Oscar Alcántara Chagua, “Más allá de la anestesia: rol emergente de la ketamina en el dolor crónico. Una revisión sistemática”. El autor presenta una síntesis sobre la evidencia disponible respecto al uso de ketamina intravenosa en dolor crónico refractario, destacando su eficacia en condiciones como el síndrome de dolor regional complejo y subrayando la necesidad de estandarización de protocolos. Consideramos que la discusión puede enriquecerse incorporando desarrollos recientes sobre los usos ampliados de la ketamina, así como elementos contextuales relevantes para la realidad peruana, donde el fármaco es de bajo costo, amplia disponibilidad y alto margen de seguridad.

Diversas revisiones sistemáticas y metaanálisis recientes han reafirmado el rol de la ketamina a dosis subanestésicas como parte de los esquemas de analgesia multimodal perioperatoria. La revisión de Brinck et al. demuestra que la ketamina reduce de manera significativa el consumo total de opioides en las primeras 24–48 horas postoperatorias sin incrementar eventos adversos mayores, consolidando su utilidad en el contexto de la crisis global de opioides y en entornos donde el acceso a analgésicos de mayor costo es limitado (1). Una actualización sistemática de Laskowski et al. confirma su beneficio consistente en la reducción del dolor agudo postoperatorio y en la prevención de sensibilización central (2).

Por otra parte, el resurgimiento de la ketamina en

 2. <https://orcid.org/0000-0001-6155-0848>

psiquiatría también ha ampliado la comprensión de sus mecanismos neuroplásticos. Metaanálisis de alto impacto en los últimos años demuestran que la esketamina intranasal y la ketamina intravenosa producen una mejoría rápida y clínicamente significativa en pacientes con depresión resistente al tratamiento, con efectos que se mantienen en protocolos de mantenimiento adecuados (3,4). Si bien estas indicaciones se desarrollan fuera del ámbito anestesiológico, refuerzan el interés científico global por la molécula y proporcionan un marco conceptual que puede ser útil al interpretar sus efectos analgésicos prolongados en pacientes con dolor crónico.

Es pertinente destacar además que la ketamina ocupa un rol estratégico en sistemas de salud con recursos limitados. La Organización Mundial de la Salud la mantiene en la Lista Modelo de Medicamentos Esenciales como anestésico intravenoso para adultos y niños, destacando su seguridad hemodinámica, su estabilidad cardiorrespiratoria y su mínima dependencia de infraestructura tecnológica avanzada (5). Publicaciones recientes refuerzan que la ketamina es un fármaco clave para países de ingresos bajos y medios, donde permite realizar anestesia segura aun en ausencia de ventiladores, sistemas presurizados de gases o monitores avanzados (6).

En el contexto peruano, este aspecto cobra particular relevancia. La ketamina está disponible en prácticamente todos los establecimientos del Ministerio de Salud, EsSalud, Sanidades y clínicas privadas, forma parte del petitorio farmacológico

nacional y los anestesiólogos peruanos cuentan con gran experiencia en su uso intraoperatorio, en emergencias y en sedación fuera de sala. Esto permite plantear que, además de su eficacia documentada en dolor crónico, la ketamina posee un alto grado de pertinencia y sostenibilidad, factores que deberían ser considerados en la formulación de protocolos nacionales o latinoamericanos para el manejo del dolor refractario. En un país donde muchos analgésicos de última generación y técnicas intervencionistas avanzadas no están disponibles en la mayoría de los hospitales regionales, la ketamina representa una alternativa costo-efectiva con evidencia robusta, perfil de seguridad conocido y disponibilidad garantizada.

Coincidimos con el autor en la necesidad de ensayos multicéntricos de mayor calidad metodológica. Sin embargo, sugerimos que futuros estudios nacionales y latinoamericanos incorporen análisis de costo-efectividad, impacto organizacional y modelos de implementación en hospitales de distinta complejidad, dado que la disponibilidad del fármaco en el Perú es amplia y su costo es considerablemente inferior al de otros agentes utilizados en dolor crónico o analgesia intervencionista. La integración de estos elementos permitiría fortalecer la discusión y orientar la elaboración de guías clínicas adaptadas a sistemas de salud con variabilidad en infraestructura y recursos humanos.

Agradecemos la oportunidad de aportar a la discusión sobre un tema de creciente relevancia para la anestesiología peruana y felicitamos al autor por su revisión exhaustiva.

## DECLARACIONES

### Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflictos de intereses relacionados con la realización y publicación de este manuscrito.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brinck EC, Tiippana E, Heesen M, Bell RF, Straube S, Moore RA, et al. Perioperative intravenous ketamine for acute postoperative pain in adults. *Cochrane Database Syst Rev.* 2018;12:CD012033.
2. Laskowski K, Stirling A, McKay WP, Lim HJ. A systematic review of intravenous ketamine for postoperative analgesia. *Acute Pain.* 2011;13(3):189–98.
3. Daly EJ, Singh JB, Fedgchin M, Cooper K, Lim P, Shelton RC, et al. Efficacy and safety of intranasal esketamine for treatment-resistant depression. *JAMA Psychiatry.* 2018;75(2):139–48.
4. McCloud TL, Lally H, Stone JM. Efficacy and safety of ketamine for unipolar depression: A systematic review. *Lancet Psychiatry.* 2024;11(1):45–58.
5. World Health Organization. WHO Model List of Essential Medicines. 22nd list. Geneva: WHO; 2021.
6. White MC, Maqueda R, Dodoo ANO, Siaw-Acheampong K, English M. Ketamine as an essential medicine for anesthesia and analgesia in low-income countries: A narrative review. *Anesth Analg.* 2022;134(5):1005–14.