

Medellín, 19 de mayo de 2020



Asociación Gremial
Odontológica De Antioquia

SEÑOR
FERNANDO RUIZ
MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE COLOMBIA

A partir de la confirmación del primer caso de COVID-19 en Colombia el 6 de marzo de 2020 y con la declaratoria de pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) declarada por la OMS el 11 de marzo de 2020, el gobierno colombiano en cabeza del Presidente de la República y el Ministerio de salud y protección social se ha emitido un amplio acervo normativo que contiene medidas encaminadas a controlar/mitigar los inevitables efectos nocivos de la pandemia en el país.

En ese sentido, se expide, en primera instancia el Decreto 417 del 17 de marzo de 2020, declarando el estado de emergencia económica, social y ecológica y posteriormente en el Decreto 457 del 20 de marzo de 2020 que decreta la medida de aislamiento preventivo obligatorio desde el 25 de marzo hasta el 13 de abril dando continuidad a la medida adoptada por autoridades territoriales que declararon una cuarentena a partir del 20 de marzo hasta el 23 de marzo; medidas en las cuales se **excepciona de la medida la prestación de servicios de salud**.

Mediante la Resolución 536 del 31 de marzo de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social se adopta el “Plan de acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por SARS CoV-2 (COVID-19) en el cual contempla en su artículo 7.6 Suspensión de servicio odontológico no urgente: Siguiendo la recomendación de la OMS se deben suspender las consultas de odontología y sus especialidades salvo en situaciones urgentes. En la atención de estos pacientes se adoptarán las medidas de bioseguridad pertinentes de acuerdo con las recomendaciones y directrices emanadas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

El Decreto 531 del 8 de abril de 2020 extiende el aislamiento preventivo obligatorio desde el 13 hasta el 27 de abril de 2020 **manteniendo excepción de la medida para la prestación de servicios de salud** y adicionando lo siguiente en su Artículo 7. “**Garantías para el personal médico y del sector salud**. Los Gobernadores y Alcaldes, en el marco de sus competencias, velarán para que no se impida, obstruya o restrinja el pleno ejercicio de los derechos del personal médico y demás vinculados con la prestación del servicio de salud, ni se ejerzan actos de discriminación en su contra.”.



Asociación Gremial
Odontológica De Antioquia

De igual manera, los Decretos 593 del 24 de abril de 2020 y 636 del 6 de mayo de 2020 han ampliado la vigencia del aislamiento preventivo obligatorio ***manteniendo excepción de la medida para la prestación de servicios de salud reiterando las Garantías para el personal médico y del sector salud.***

Por otro lado, las rutas de transmisión del coronavirus en la práctica dental y la evidencia científica disponible hasta el momento^{1, 2}, señala la práctica odontológica y por tanto la odontología como una de las profesiones con más alto riesgo ocupacional frente al COVID-19, no obstante y en virtud del desarrollo de sus competencias como talento humano en salud, los profesionales en odontología que prestan sus servicios en el marco del PBS en las Empresas Sociales del Estado y las IPS (así como los trabajadores independientes) han venido prestando sin interrupción la atención de urgencias/emergencias odontológicas desde antes de la declaratoria de estado de emergencia económica, social y ecológica y durante todo el transcurso de esta entendiendo que la salud bucal hace parte fundamental del derecho a la salud y en ese sentido acatando el llamado a preservar la salud y la vida de la población colombiana en el marco de la garantía del derecho a la salud y la vida.

Los tratamientos odontológicos y la responsabilidad con los pacientes implican establecer un seguimiento continuo de las condiciones cambiantes de la cavidad oral, que inciden en el fracaso o éxito a largo plazo de los tratamientos instaurados, situación que inicialmente pudo solucionarse con la medida de teleconsulta para los casos de atención no urgente. Sin embargo las urgencias odontológicas envuelven en su mayoría la necesidad de la atención clínica para evitar el desarrollo de complicaciones inmediatas que ponen en peligro la estabilidad del sistema estomatognático y la salud en general de los pacientes. Por tal razón la consulta particular también es responsable de la respuesta a las necesidades del paciente en materia de las urgencias odontológicas presentadas en el marco de la pandemia por el COVID-19.

Para los trabajadores independientes con responsabilidad de consultorios particulares se asumen gastos económicos que debido a la dinámica actual no han podido darse oportunamente. Muchos de los consultorios son responsables por personal auxiliar y demás, y la adquisición de los dispositivos y agentes necesarios para la adecuación en cuanto a bioseguridad representa un nuevo gasto que en el momento significa un nuevo desafío económico para el sector odontológico.



Asociación Gremial
Odontológica De Antioquia

En concordancia con lo anteriormente expuesto, como gremio odontológico expresamos nuestra preocupación frente al Proyecto de Resolución del ministerio de salud y protección social “Por la cual se definen los perfiles ocupacionales del Talento Humano en Salud que serán beneficiarios del reconocimiento económico por su exposición al Coronavirus COVID-19, y el mecanismo de giro por parte de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud-ADRES” en tanto no incluye el perfil de Odontología en la tabla 1 y condiciona en sus parágrafo 1 y 2 el reconocimiento económico para los profesionales de la odontología a que “se encuentren atendiendo a pacientes con sospecha o diagnóstico” y a que “se encuentren prestando el Servicio Social Obligatorio”, lo cual a todas luces es inequitativo y excluyente en tanto que los profesionales en odontología que prestan los servicios previstos en los decretos presidenciales y demás normativa en el marco de la pandemia no son exclusivamente aquellos que prestan el Servicio Social Obligatorio y por otra parte dicha exclusión desconoce el hecho de que la atención de pacientes que no entren en la categoría de sospecha o diagnóstico de COVID-19 no excluye la exposición ocupacional a eventuales casos portadores asintomáticos de SARS-CoV-2 no diagnosticados, especialmente en los municipios denominados COVID. Cabe mencionar que el comportamiento de las personas portadoras del virus ha sido cambiante y al momento la presencia o no de sintomatologías no es garante de que el paciente porte el virus o no y pueda comportarse como vector de transmisión del mismo³.

Le solicitamos señor ministro Fernando Ruiz incorpore el perfil de odontología en la tabla 1 del proyecto de Resolución y se modifiquen los párrafos subsiguiente de manera que se garantice el reconocimiento del que trata la resolución a los profesionales en odontología que hayan prestado sus servicios en las IPS/ESE durante el período de la pandemia y que se supriman las barreras de acceso al beneficio relacionadas con la verificación de sospecha o diagnóstico teniendo en cuenta que la prestación de servicios de salud bucal en un municipio declarado como COVID supone un evidente riesgo de exposición ocupacional al SARS-CoV-2.

Atentamente:

Asociación Gremial Odontológica de Antioquia

¹ Peng X, Xu X, et al. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. IJOS. 2020. 12:9.

² Sigua E, Bernal J, et al. COVID-19 y la Odontología: una Revisión de las Recomendaciones y Perspectivas para Latinoamérica. IJO. 2020. 14(3):299-309.

³ OMS. Conducta clínica ante los casos asintomáticos con PCR-RT positiva para el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV). 2015. WHO/MERS/IPC/15.2.