



Tribunal de Ética Odontológica de Nariño



BOLETIN INFORMATIVO
ENERO – FEBRERO 2021



Tribunal de Ética Odontológica de Nariño

PABLO ANDRÉS ARELLANO RAMOS

Presidente

LUIS FERNANDO CALDERÓN MONCAYO

JOHANA CHAVARRIAGA ROSERO

ANDREA LUCÍA RIVERA FERNÁNDEZ

HÉCTOR ENRIQUE VILLOTA ROMO

Magistrados

MARÍA MERCEDES TULCÁN CABRERA

Abogada secretaria tesorera

MAURICIO MARTÍNEZ DELGADO

Contador

LILIANA PATRICIA MESÍAS RODRÍGUEZ

Auxiliar administrativa

CONTENIDO

LA ODONTOLOGÍA EN TIEMPOS DE PANDEMIA Dra. ANDREA LUCÍA RIVERA FERNÁNDEZ.....	5
LA ODONTOLOGÍA EN EMERGENCIA SANITARIA POR COVID 19. Dr. HÉCTOR ENRIQUE VILLOTA ROMO.....	7
LOS PROTOCOLOS DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN TIEMPOS DE PANDEMIA Dr. LUIS FERNANDO CALDERÓN MONCAYO.....	11
EL CONSENTIMIENTO INFORMADO DURANTE EL MARCO DE LA PANDEMIA POR SARS - COV 2 (COVID 19) Dra. JOHANA CHAVARRIAGA ROSERO	15
REFLEXIONES ÉTICAS SOBRE TELEODONTOLOGÍA Dr. PABLO ANDRÉS ARELLANO RAMOS.....	17
LA VIRTUALIDAD, UNA OPORTUNIDAD PARA EL CUMPLIMIENTO EFICAZ DE LAS FUNCIONES ASIGNADAS POR LEY AL TRIBUNAL SECCIONAL DE ÉTICA ODONTOLÓGICA DE NARIÑO Dra. MARIA MERCEDES TULCÁN CABRERA	19

LA ODONTOLOGÍA EN TIEMPOS DE PANDEMIA

Dra. Andrea Lucia Rivera F.



El nuevo Coronavirus (COVID-19) ha sido catalogado por la Organización Mundial de la Salud como una emergencia en salud pública de importancia internacional (ESPII). Se han identificado casos en todos los continentes y, el 6 de marzo se confirmó el primer caso en Colombia. En Colombia de acuerdo con el Instituto Nacional de Salud de Colombia, a la fecha existen casos confirmados 2229663, casos activos, 102863, Recuperados, 2124.695, fallecidos 58.974, (1) cifra que día a día cambia puesto que el coronavirus es altamente contagioso a pesar de que el Ministerio de Salud ha generado políticas de bioseguridad en cada uno de los departamentos para mitigar dicha enfermedad aun así los casos de contagio van en aumento. Por lo anterior el personal de salud se ha visto afectado y muchos de ellos han fallecido según el Instituto Nacional de salud confirma 20.000 de estos empleados se han infectado con el nuevo coronavirus. Los datos muestran que, si bien casi el 99 por ciento se ha recuperado, estos casos representan el 1,7 por ciento de todos los detectados en Colombia, siendo una de las ocupaciones más afectadas por el virus.

De hecho, según la Asociación Médica Sindical (Asmedas), los 19.732 infectados equivaldrían a cerca del 2,5 por ciento de los 780.000 trabajadores de la salud, entre médicos, profesionales y empleados de todos los niveles, que se calcula hay en el país. Por otro lado en cuanto a la profesión de la odontología a pesar que es una profesión con mayor riesgo de contagio por su cercanía o aproximación al paciente así mismo el uso de instrumental y procedimientos que generan aerosoles los cuales son factores de riesgo para contagiarse por covid, sin embargo según estudio The Journal of the American Dental Association, en Estados Unidos a 2.000 dentistas, se determinó que solo el 1% de la población evaluada que contagio con coronavirus lo cual se debe sobre todo al uso de implementos de bioseguridad "Este estudio nos da otro paso adelante en la comprensión de lo que funciona. Los odontólogos siguen las pautas de la ADA y de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos. Y esto ayuda a mantener al equipo dental y a sus pacientes lo más seguros posible". En Colombia según un estudio realizado por La Federación

Odontológica Colombiana y su departamento de epidemiología e investigaciones, con la colaboración de investigadores de la Universidad de Antioquia y UNICIEO, los resultados del último estudio sobre “el impacto de la COVID-19 en la odontología en Colombia”, descritos en el artículo científico “Modificación de la práctica odontológica, seguimiento a protocolos, afectación en planes de carrera y percepción de riesgo de los odontólogos durante la pandemia de la COVID-19 en Colombia.

Según este estudio, se estimó que menos del 1% de los odontólogos en todo el país tuvieron una prueba de COVID-19 positivo a julio del 2020. Este porcentaje se determinó con base al auto-reporte de contagio de la Covid-19 en profesionales de la odontología

en Colombia, el cual fue del 0,6 % de la totalidad de la población estudiada.(2)

Este reciente estudio, también encontró que en Colombia existe una alta adherencia a los protocolos de bioseguridad, con el reporte de seguimiento de procedimientos como triage telefónico (88.33%), verificación de estado de salud de la paciente previa a la cita (90.16%), toma de temperatura del paciente (91.12%), desinfección de superficies (93.5%), lavado de manos (91.67%), enjuagues bucales pre-operatorios (99.9%). Así mismo el uso de EPP fue muy alto con una frecuencia mayor del 90% en casi todos los elementos, como el uso de careta facial en un 96%, respiradores N95, FFP2 o FFP3 en un 90%, y guantes desechables (frecuencia acumulada del 100%).(2)



La baja prevalencia auto-reportada sugiere que los procedimientos de prevención del contagio de la COVID-19 en la consulta odontológica están funcionando adecuadamente por la alta adherencia a procedimientos de desinfección y uso de EPP que están realizando los trabajadores de la salud oral en sus consultas puede deberse que para los odontólogos estos no son procedimientos nuevos si no que la mayoría de ellos ya eran procedimientos de rutina en la consulta odontológica.

Así mismo, otro de los investigadores del estudio mencionado explica que el alto uso de EPP por parte de los clínicos podría no solo proteger a los trabajadores de la salud oral sino también a sus pacientes de la infección por el virus del SARS-CoV-2 durante la consulta odontológica. Es de resaltar entonces que adherencia a los protocolos de seguridad por parte de los odontólogos en Colombia, brinda una parte de tranquilidad para los pacientes, sin embargo esto, implica un alto costo para los profesionales de la odontología en adquirir todos los implementos puesto que en el momento la baja de asistencia a consulta odontológica de paciente por temor a ser contagiado, hace que el odontólogo están pasando por tiempos económicos difíciles con menos consulta y un aumento en los gastos durante la atención. Aunque es claro que la seguridad es la prioridad, el impacto económico de la Covid-19 en el gremio, que abarca no solo odontólogos, sino auxiliares, personal asistente, laboratorios y almacenes

dentales, ha sido muy alto. Por otro lado en el estudio por la Federación Odontológica mencionan que se dejó de trabajar aproximadamente entre 2 a 3 aunque muchos de muchos de los odontólogos a un no han podido retomar actividades al 100% debido a la situación que Colombia y el mundo está pasando.

Por otro lado, es imperante que el Odontólogo, sensibilice al paciente en cuanto a su higiene oral, así mismo en la continuidad de tratamiento puesto que algunos estudios demuestran que la higiene oral puede ser un factor predisponente para una posible complicaciones de Coronavirus, como también el continuar con su tratamiento odontológico con la seguridad que los profesionales en salud oral son responsables, en el manejo de la bioseguridad lo cual garantizar la seguridad en la atención odontológica.

LA ODONTOLOGÍA EN EMERGENCIA SANITARIA POR COVID 19

Dr. Hector Enrique Villota Romo



El Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, decretó mediante la Resolución 385 de 2020 la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional, con el fin de prevenir y controlar la propagación del COVID-19 y mitigar sus efectos. Dado que la evidencia muestra que la propagación del Coronavirus COVID-19 continúa, a pesar de los esfuerzos estatales y de la sociedad, y dado que, se han previsto diferentes etapas, enfocadas en grupos prioritarios de riesgo para empezar con la vacunación a finales del mes de febrero; es necesario continuar con las diferentes recomendaciones que se han venido haciendo desde los diferentes estamentos de la salud pública para poder minimizar el número de contagiados y que van enfocados al distanciamiento físico, higiene respiratoria y utilización adecuada de elementos de protección personal. En tal virtud y con el ánimo de hacer frente común a los efectos sociales que ha traído la pandemia, se han previsto planes de acción que están amparados en decretos reglamentarios como por ejemplo el 539 de 2020, "Por el cual se adoptan medidas de bioseguridad para mitigar, evitar la propagación y realizar el adecuado manejo

de la pandemia del Corona virus COVID-19, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica" y en el que se establece en el Artículo 1. que "Durante el término de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social, con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19, el Ministerio de Salud y Protección Social será la entidad encargada de determinar y expedir los protocolos que sobre bioseguridad se requieran para todas las actividades económicas, sociales y sectores de la administración pública, para mitigar, controlar, evitar la propagación y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID19". Nuestro sector y dadas las condiciones de exposición en las que prestamos nuestros servicios profesionales ha sido tal vez uno de los más afectados por cuanto los medios de transmisión más comunes del nuevo coronavirus incluye la transmisión directa (tos, estornudos y transmisión por inhalación de gotitas) y la transmisión por contacto (membranas mucosas orales, nasales y oculares). La mayor amenaza de infección de la odontología está en el aire y proviene de la generación de aerosoles (partículas de menos de 50 μm de diámetro)

debido a su capacidad de permanecer en el aire y su potencial para ingresar a las vías respiratorias según lo mencionan los estudios de Harrey & Molinari. Otros estudios realizados en varios países sugieren que el COVID-19 puede transmitirse por el aire a través de aerosoles formados durante los procedimientos médicos, de esta manera, el odontólogo debe tomar y mantener medidas de bioseguridad. En la práctica profesional de la odontología, el fenómeno de la transmisión ocurre de manera similar a otros virus respiratorios, debido a la cercanía menor a 1 metro entre el profesional y el paciente, y por la inhalación de aerosoles producidos durante el trabajo con elementos impulsados por aire como son la pieza de mano, los micromotores y los equipos sónicos o ultrasónicos. El periodo de incubación se ha reportado entre 1 y 14 días y aquellos individuos que no desarrollan síntomas (asintomáticos) o presentan sintomatología muy leve, dispersan también el virus; se han evidenciado a través de los últimos reportes que los días de mayor contagio se ubican entre el cuarto (4) día y el noveno (9), del curso normal de la patología; los signos y síntomas clínicos de esta enfermedad pueden ir de leves a moderados, a veces inespecíficos, y son semejantes a los de otras infecciones respiratorias agudas (IRA) y que pueden categorizarse como los más habituales: fiebre (mayor a 38°), tos seca, cansancio; otros síntomas menos comunes son los siguientes: molestias y dolores de garganta, diarrea, conjuntivitis, dolor de cabeza anosmia y además de erupciones cutáneas o pérdida del color en los dedos de las manos o de los pies; entre los síntomas graves encontramos: dificultad para respirar o sensación de falta de aire, dolor o presión en

el pecho, incapacidad para hablar y moverse.

Las entidades rectoras del sector salud han producido lineamientos de choque una vez se ha ido restableciendo de manera parcial situaciones de normalidad y que se presentan en orientaciones de bioseguridad para los servicios relacionados con la atención de la salud bucal que incluye los servicios de odontología que prestan atención por profesionales de odontología y por auxiliares de salud oral, los servicios de radiología odontológica y lo relacionado con los laboratorios dentales, durante el periodo de la pandemia por SARS-COV-2 (COVID-19); se ha exceptuando la aplicación de la “Ruta para elección de situaciones prioritarias para la atención de urgencias odontológicas – COVID 19” (Según los lineamientos y recomendaciones del Ministerio de Salud y Protección Social, Federación Odontológica Colombiana, Colegio Colombiano de Odontólogos y de las asociaciones científicas y miembros adherentes), implementada en nuestro departamento por lineamientos que el Instituto Departamental de Salud de Nariño, impartió a través de los cual se programara únicamente la atención de urgencias, acorde con los protocolos de manejo que el servicio debe contar según los estándares de habilitación, los cuales deben estar debidamente documentados, socializados y evaluados; y adicionalmente se recuerda que durante la prestación de servicios, de manera obligatoria se debe hacer uso correcto de los elementos de protección personal necesarios tanto para el usuario como para el equipo humano de atención en salud. Se han planteado también algún tipo de restricción de cirugía ambulatoria y procedimientos no urgentes; restricción de consulta externa en modalidad intramural para los procedimientos de promoción y prevención y otros servicios

ambulatorios de acuerdo con el perfil de salud y el riesgo de la población.

Un documento soporte producido por el Ministerio de Salud de Colombia denominado: *LINEAMIENTO DE BIOSEGURIDAD PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS RELACIONADOS CON LA ATENCIÓN DE LA SALUD BUCAL DURANTE EL PERIODO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2 (COVID-19)* y que esta circunscrito dentro del Proceso Gestión De Las Intervenciones Individuales Y Colectivas Para La Promoción De La Salud Y Prevención De la Enfermedad; como aporte en cuanto a lineamientos y herramientas diseñadas para el sector salud, compila y presenta orientaciones de bioseguridad para los servicios relacionados con la atención de la

salud bucal que incluye los servicios de odontología que prestan atención por profesionales de odontología y por auxiliares de salud oral, los servicios de radiología odontológica y lo relacionado con los laboratorios dentales, durante el periodo de la pandemia por SARS-COV-2 (COVID-19), el cual podrá ser actualizado según sea necesario a medida que se cuente con información y evidencia disponibles, se encuentra disponible para consulta virtual y mientras se encuentre vigente en el siguiente enlace virtual:

<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS31.pdf>



A manera de colofón debido a consideraciones que vienen ya desde hace algún tiempo, el odontólogo durante su formación y posteriormente en su vida laboral está familiarizado con el uso de equipos de protección personal, ya que es una de las profesiones de la salud que más utiliza este tipo de dispositivos; sin embargo es el momento de ser reiterativos y muy cuidadosos en fortalecer las medidas de autocuidado y cuidado de los pacientes no escatimar en los protocolos de bioseguridad; las estadísticas y los estudios son amplios y suficientes para demostrar el alto grado infeccioso de la patología y su facilidad de transmisión de manera cotidiana; pero máxime también en las condiciones de cercanía y de contacto que tienen los profesionales de odontología con la cavidad oral y el tracto respiratorio de igual manera es importante mantener el consultorio en permanente desinfección y con una buena ventilación, de esta manera evitamos que partículas y/o aerosoles que se produzcan en el medio ambiente ocasionen contaminación cruzada. Se debe limpiar y desinfectar con frecuencia las áreas compartidas como son la recepción, sala de espera o baño; al igual que estructuras de uso común, retirar objetos de la sala de espera que puedan generar transmisión por pasar de mano en mano, como folletos o revistas las alternativas de mayor uso en este momento son: el hipoclorito de sodio al 0,1 % o el etanol al 62 e 71 % por que son eficientes y eficaces en reducir significativamente la infectividad del coronavirus en las superficies dentro del tiempo de exposición de 1 minuto. Antes de

realizar cualquier tipo de atención odontológica, en consonancia con las directivas del Ministerio de Salud de Colombia, el profesional que realizará el tratamiento deberá estar actualizado sobre el curso de la pandemia en su localidad, de esta manera podrá brindar una atención responsable, es necesario informar, capacitar y verificar con el personal de apoyo, la observancia y la implementación de los cuidados y autocuidados, aunando conceptos y mejorando las medidas preventivas que ayuden a mejorar la atención odontológica y al mismo tiempo mitigar la propagación del virus. ([Ather et al., 2020](#)).

Antes de comenzar cualquier procedimiento como siempre, pero con más énfasis en estos momentos de pandemia; resulta importante recalcar la importancia que tiene y que debe hacerse según la norma y los códigos entre ellos el código de ética nacional, para que en la práctica profesional y con el paciente se trámite y se gestione la firma del consentimiento informado, el cual además de mencionar el posible riesgo de contagio al que está siendo expuesto; deberá tener algunas preguntas de rigor que busquen hacer un tamizaje y que se deberían encaminar a indagar sobre contactos previos con personas COVID-19 positivas, fiebre, tos, disnea, fatiga sin causa, anosmia entre otras; además de las que se vayan encontrando en las nuevas evidencias que vaya arrojando el desarrollo del proceso pandémico.

LOS PROTOCOLOS DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN TIEMPOS DE PANDEMIA

Dr. Luis Fernando Calderón Moncayo



Los protocolos clínicos de atención en odontología aspiran a mejorar la calidad de atención en salud oral, creando un nuevo y mejor estilo de decisión clínica. No es el profesional quien va a determinar lo que es mejor, sino que serán los expertos quienes construyen y proponen autorizadamente qué intervenciones odontológicas son las más apropiadas para las diversas situaciones.

La amplitud en su aplicación universaliza la nueva y mejor calidad en la práctica odontológica, tanto en la práctica general como especialista, para toda la población, para todas las ciudades o municipios, sin importar su ubicación.

Los protocolos en época de pandemia reducen las intervenciones clínicas, buscando racionalizar los tratamientos, eliminando las intervenciones diagnósticas o terapéuticas de utilidad nula, dudosa o estética, concentrándose en las prioritaria y urgentes.

El propósito de los protocolos es que los profesionales de la salud oral traten a sus pacientes con la competencia propia de sus

colegas más expertos, para evitar, como en la situación actual, la propagación de la enfermedad. Si lo hicieran en todas partes y en todos los estratos sociales, se contribuirá, con un aporte, desde nuestra profesión, a salir de este problema de salud.

Existe en nuestro gremio de odontólogos un asunto controvertido, algunos profesionales pueden reaccionar con indiferencia, e incluso con discordia, ante la publicación de los protocolos clínicos en estos tiempos. El acoger y aplicar los protocolos no quiere decir que están renunciando a su libertad clínica, es escoger lo mejor para su paciente.

Los protocolos clínicos son poderosas herramientas de control al servicio de los profesionales y por ende, de la comunidad en general. En un de temor por mala práctica, los jueces (magistrados) podrán conferir a los protocolos la *lex artis*. Se puede determinar que puede caer el profesional en una mala praxis si no los acoge. En ciertas circunstancias se contrapone al concepto de mala praxis. La no aplicación de los protocolos clínicos revela una clara incompreensión de su naturaleza.

Se puede manifestar y asegurar que los protocolos clínicos tienen autoridad ética en la medida en que estos sean profesionalmente correctos y actualizados. Se puede decir que son una expresión autorizada, ecuaníme y no soslayada del valor de las intervenciones en la práctica odontológica en todo momento, y más aún cuando se vive en momentos tan difíciles como es el de la pandemia. La realización de los protocolos en atención odontológica en estos tiempos exige la separación puntual entre lo probado y lo hipotético, entre lo confirmado y lo meramente intuido. El protocolo clínico necesita loar con honestidad y realismo los riesgos, beneficios

y costo de las intervenciones que se va a ejecutar.

Los protocolos son valoración exacta (o muy aproximada), sincera e independiente. Sus normas son realizadas por seres humanos, que pueden ser catalogados como expertos y que podrán. en algún caso, no ser capaces de diferenciar entre lo subjetivo y lo objetivo, entre duda personal e incertidumbre científica. Como humanos no son expertos infalibles, por eso es siempre será necesario una discusión pública, para garantizar su transparencia. Los protocolos clínicos siempre deben revelar sus fuentes, así como expresar sus restricciones y sesgos, y reconocer su provisionalidad. Esto último es muy importante tenerlo en cuenta



Un protocolo tiene que combinar lo intelectual con lo organizativo. Hay que difundirlos, deben ser convincentes y enseñarlos al cuerpo profesional para que los pongan en práctica. Sería ideal esperar que todos los odontólogos sin excepción cumplan con su deber de aplicación de estos en forma permanente e incorporarlos a su práctica habitual.

Las autoridades deberán ser las responsables de que un protocolo llegue a los odontólogos, cómo llevarlos, qué formato darle, en qué medios transmitirlo, ver mecanismos para favorecer su aprovechamiento y facilitar los cambios que el protocolo quiere inducir. No basta publicar los protocolos en las revistas, en muchas ocasiones deberán ser difundidos por medios virtuales, en lo posible en forma personalizada y participativa. En pequeños grupos en lugar que en grandes reuniones.

Hay que exponer periódicamente la eficacia del protocolo, con hechos y pruebas. Haciendo el seguimiento del contenido y sus controles. Hay que actualizar continuamente los protocolos y retirar de la circulación los obsoletos, sustituyéndolos por versiones nuevas. Algunas normas permanecerán, pero otras con el paso del tiempo y nuevas investigaciones ya no serán pertinentes.

Es bien sabido que la existencia de protocolos clínicos obliga al profesional a reconsiderar la esencia y los límites de la libertad de su accionar en la práctica profesional. En muchas ocasiones existen

diversas, e incluso lo contrarias formas de proceder, en la atención de un mismo paciente, de una misma enfermedad. Hay que comprender que las diferencias de criterio se deben a situaciones de escepticismo o de duda legítima, y que en ciencias de la salud vale también el principio de que en la duda vale la libertad, ejercida con racionalidad. Nunca el profesional de la salud, particularmente el odontólogo en el caso que nos compete, puede invocar su libertad de acción como justificación de una conducta imperfecta o caprichosa..

Los protocolos son una ayuda para el ejercicio de la libertad profesional en el campo de la salud. Se pone en claro que no todo da lo mismo, que no todo es lícito, que no todas las maneras de práctica son igual de correctos. Los protocolos clínicos tienden a refutar falsedades muy arraigadas: que, por ejemplo, más intensidad significa mejores resultados, que más costoso es más eficaz, que más actual es más seguro.

Manifestarse displicente o insurrecto ante los protocolos es signo de falta de ética y profesionalismo. De igual forma podría ser aceptarlos ciegamente. No conviene exagerar la verdad: ni la de la libertad del profesional, ni la de autoridad ciega y eterna de un protocolo clínico. El profesional de la salud es el responsable de su libertad de actuación, maneja las guías de la práctica clínica, las debe inspeccionar con curiosidad crítica, y decidir en qué medida las adopta dentro de su medio. Al decidir aceptarlas o rechazarlas, estará dispuesto a dar justificación basada en lo científico y académico para que sea defendible.

Hay que tener en cuenta que los protocolos clínicos eliminan diferencias, pues uniformizan la práctica profesional, trayendo como ventaja que los pacientes recibirán una atención de mayor calidad, pero hay que tener en cuenta que puede ocurrir que los pacientes ni los tratamientos en su gran mayoría son estándar.

Los protocolos pueden ser invocados como razón de peso para denegar ciertos tipos de tratamientos a determinados pacientes, donde el juicio del profesional y las preferencias del paciente serán determinantes.

La ética en los protocolos viene de la calidad técnica y científica donde no se coarta la libertad y se hace más responsable al profesional.

Los protocolos juegan un papel importante en la progreso y universalización de la calidad de la atención profesional. Donde se respeta la vida y se trata de mejorar la condición de salud del paciente. Son normas que pretenden hacer lo mejor por el paciente y ayudan al profesional a satisfacer el derecho de los pacientes a una atención de calidad científica y humana empleando los recursos de manera adecuada para sus tratamientos.

Los protocolos no deberían ser órdenes punzantes y rígidas, sino consejos que enmarcan prudencia y autoridad, dirigidos a seres inteligentes y libres, de vigencia temporal y de apertura al progreso y a la crítica. Quienes los escriben y promulgan tienen el deber de mezclarlos de racionalidad

objetiva, de actualización permanente, y de respeto ético hacia sus destinatarios: pacientes y profesionales de la salud. Éstos tienen una obligación de conocerlos, como parte de su educación continuada, y de seguirlos con libertad responsable.

EL CONSENTIMIENTO INFORMADO DURANTE EL MARCO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2 (COVID19)

Dra. Johana Chavarriaga Rosero



En la época atípica en la que nos estamos desarrollando, el consentimiento informado además de ser un documento legal y necesario, es un documento que a la sencillez y claridad que normalmente debe tener, se le tuvo que sumar la necesidad de dar información concerniente a las características de propagación del virus responsable de la pandemia, de las posibles consecuencias de un proceso infeccioso originado por él y las diferentes formas de evitar su propagación y transmisión. De esta manera, un consentimiento informado debe ser claro, sencillo de entender, conciso pero no parco en su redacción, debe brindar información suficiente para que el paciente o sus acudientes puedan tomar la decisión de aceptarlo o rechazarlo en forma libre y debe dar claridad del o los riesgos que se pueden presentar durante el tratamiento odontológico.

Un aspecto importante que se debe tener en cuenta hoy en día al realizar un consentimiento informado en la práctica odontológica, es la información sobre la generación de aerosoles que permiten la diseminación de la enfermedad por el sars-

cov-2 (covid 19): debido a la naturaleza ultrafina de estos aerosoles y su producción por algunos equipos odontológicos, el paciente o su representante legal deben conocer que estos aerosoles pueden fácilmente generar propagación del virus, afectando tanto a pacientes, acompañantes o al mismo equipo de trabajo odontológico. Así mismo se debe explicar que a pesar del cumplimiento estricto de las normas de bioseguridad, existe un riesgo de contraer el virus tan solo por permanecer en la consulta.

En el consentimiento se debe indicar que si bien los organismos internacionales, nacionales, y las Sociedades Científicas han recomendado, entre otros, el distanciamiento social mínimo de 2 metros, es claro que esto es imposible de cumplir durante el tratamiento odontológico; cuando se trate de un menor de edad, se debe explicar al representante legal que dentro de lo posible, el acompañante debe estar a 2 metros de distancia del paciente y del profesional, y siempre debe usar las medidas de protección necesarias e indicadas para disminuir riesgos de contaminación e infección. De igual forma debe incluir en el documento, información necesaria para que el

paciente sea consciente del riesgo que genera como posible propagador de la infección; de allí que sea necesario que el paciente informe de las condiciones de salud relacionadas con el covid 19, tiempo de evolución en caso de haber padecido la enfermedad, presencia de un cuadro respiratorio agudo, fiebre, tos, fatiga, tanto de él como de su núcleo familiar, los probables contactos con personas infectadas o con sospecha de estarlo, y, debe ser consciente que el omitir esta información puede acarrear la propagación de la enfermedad.

Recordar que el consentimiento es un proceso dinámico y que por lo tanto, toda información o recomendación que se de después de un acto odontológico puede ser considerado como parte del mismo.



REFLEXIONES ÉTICAS SOBRE TELEODONTOLOGIA

Dr. Pablo Andrés Arellano Ramos



Existen múltiples definiciones y perspectivas sobre la Teleodontología, Cartes-Velásquez,¹ Ricardo y Bustos-Leal, Alex,² la definen de manera simple como “la atención dental a distancia”, sin embargo, se generan inquietudes como el tipo de atención odontológica bajo esta modalidad, el uso de recursos, medios, herramientas y población objeto. La Teleodontología se desarrolla como una rama de la Telemedicina que incluye el uso de nuevas tecnologías de comunicación, registro y almacenamiento de información relacionada a la atención odontológica en los componentes preventivos, de diagnóstico o terapéuticos y que favorece en gran medida el acceso de poblaciones marginadas.

La Teleodontología puede aplicarse en diferentes escenarios y situaciones asistenciales en salud como la atención de un paciente en la consulta externa odontológica o en urgencias, donde los odontólogos deben comprender el correcto actuar ético y los comportamientos morales que deben prevalecer en este tipo de atención. Situaciones como la aparición de las Tecnologías de Información y Comunicación

– TICS, como la gran cantidad de usos y aplicaciones que se pueden poner a disposición de la salud, ha hecho que sea necesario recalcar en los límites y cuidados que el odontólogo debe tener con la información clínica que registra en la historia clínica, que transmite y almacena en modalidades de atención como las de Telesalud o Telemedicina.

La rapidez con que evoluciona la tecnología con la creación de aplicativos móviles y dispositivos innovadores con diversas funcionalidades de trazabilidad remota en la atención de pacientes, no debe alejarse del quehacer ético, y sobre el deber ser de la actuación del odontólogo en el campo de la Tele odontología para garantizar la custodia y privacidad de la información clínica de los pacientes con mayor confidencialidad y mejor seguridad. No importa la modalidad en la que se preste el servicio de salud, asistencial, presencial o bajo la modalidad de telemedicina, el odontólogo que la preste, debe tener en cuenta que permanentemente debe cumplir con los principios de confidencialidad, probidad, beneficencia y no maleficencia hacia su paciente.

La responsabilidad legal del odontólogo no se exime bajo ningún motivo bajo la prestación del servicio de salud bajo la modalidad de teleconsulta. El profesional que presta el servicio bajo esta metodología debe declarar el tipo de consulta en el proceso de habilitación y adoptando guías y protocolos clínicos que estandaricen y garanticen la calidad de la atención prestada, en consonancia con la resolución 3100 de 2019. Es recomendable utilizar un software o sistema de información para llevar a cabo la atención clínica que garantice mecanismos de protección de la información y su confidencialidad, en caso de utilizar los datos para fines diferentes a los clínicos deben ser autorizados expresamente por el paciente.

En la práctica de la teleodontología se establece la relación odontólogo-paciente, con un “deber” de atención con calidad por parte del profesional. El odontólogo debe explicar con claridad al paciente en la tele consulta sobre la responsabilidad de un seguimiento de su salud y de la tele atención odontológica para fines preventivos, diagnósticos o terapéuticos. El profesional que brinda servicios de telesalud debe seguir los protocolos y procedimientos pertinentes relacionados con el consentimiento informado verbal o escrito, el cual debe quedar registrado en la teleconsulta, garantizando en todo momento privacidad, confidencialidad y buen manejo de las herramientas tecnológicas utilizadas para este fin.



1. Cirujano-Dentista e Investigador. Centro de I+D en Odontología Social, CIDOS.org. Chile. Académico. Facultad de Odontología, Universidad de Concepción. Chile. Cursante de Doctorado en Ciencias Médicas. Facultad de Medicina, Universidad de la Frontera. Chile.

2. Decano. Facultad de Odontología. Prof. Asociado Depto. Salud Pública, Universidad de Concepción. Chile.

Fotografía: <http://www.businessempresarial.com.pe/wp-content/uploads/2020/09/teleconsultas-consulty-1.jpg>

LA VIRTUALIDAD, UNA OPORTUNIDAD PARA EL CUMPLIMIENTO EFICAZ DE LAS FUNCIONES ASIGNADAS POR LEY AL TRIBUNAL SECCIONAL DE ÉTICA ODONTOLÓGICA DE NARIÑO

Dra. Maria Mercedes Tulcán Cabrera¹

Los retos que la emergencia sanitaria provocada por el SARS COV2 - COVID 19 impuso a la administración pública y a los particulares que cumplen funciones públicas, más que una superación impensada de barreras, ha sido una oportunidad para generar mayor en la prestación de los servicios públicos.

En el caso de los Tribunal de ética odontológica, la ley 35 de 1989 impuso en ellos el deber de control ético disciplinario del ejercicio de la odontología en todo el territorio nacional, tarea que debe cumplirse bajo los principios propios de la función administrativa contenidos en el artículo 209² de la Constitución Política, siendo uno de los más relevantes el principio de eficacia. Así las cosas, y toda vez que la función pública que cumplen estas corporaciones se materializa en decisiones administrativas (actos administrativos) como resultado del proceso administrativo, es preciso remitirse al artículo 3º numeral 11 de la Ley 1437 de 2011,³ que taxativamente establece como principio rector del procedimiento administrativo, la eficacia.

De conformidad a la normativa referida, se tiene que la eficacia corresponde a lo siguiente:

“En virtud del principio de eficacia, las autoridades buscarán que los procedimientos logren su finalidad y, para el efecto, removerán de oficio los obstáculos puramente formales, evitarán decisiones inhibitorias, dilaciones o retardos y sanearán, de acuerdo con este Código las irregularidades procedimentales que se presenten, en procura de la efectividad del derecho material objeto de la actuación administrativa.”⁴

En este contexto, la emergencia sanitaria del año 2020, sin precedentes en Colombia y en el mundo entero, se constituyó para el Tribunal seccional de ética odontológica de Nariño, en principio, en un gran obstáculo para el cumplimiento de las funciones administrativas debido a que en la prestación de los servicios encomendados, era escaso o casi nulo el uso de las nuevas tecnologías de la información para cumplir los cometidos impuestos por ley; la prestación de tales servicios se limitaba al contacto presencial (físico) entre la autoridad

queja o denuncia se hacía casi siempre a través de una presentación personal de la misma ante la autoridad competente, sin que ello obviara la posibilidad que la misma se inicie a través de otros medios como los canales virtuales, pero eran muy poco usados; las diligencias propias del proceso disciplinario, como recepción de versiones libres, testimonios, descargos, entre otras, eran diligencias que necesariamente se realizaban en las instalaciones del Tribunal y con la comparecencia personal de los requeridos; las actividades laborales de los trabajadores y miembros de la corporación exigían de su comparecencia a las oficinas de la entidad a efectos de cumplir con lo de su cargo; es decir, la presencialidad era un

requisito fundamental para el ejercicio de las función administrativa encomendada. Sin embargo, la emergencia sanitaria, al restringir el contacto presencial, impuso retos importantes a efectos que los servicios públicos pudieran cumplirse sin obstáculos, configurándose en una oportunidad de transformación y acercamiento para reconocer en las nuevas tecnologías de la comunicación (TIC), un aliado estratégico imprescindible para materializar el principio de eficacia, en el marco del estado de emergencia sanitaria y en cualquier tiempo.

Para el Tribunal de ética odontológica de Nariño la oportunidad se dio en buscar mayores acercamientos al gremio



odontológico y a la comunidad en general a través de medios diferentes a la atención presencial brindada en oficina, para romper barreras. Así las cosas, en el año 2020 se lanzó la página web www.teonarino.org, herramienta virtual que cuenta con la información más relevante de la corporación como su MISIÓN, VISIÓN, ORGANIGRAMA; de la misma manera, cuenta con un espacio para facilitar el CONTACTO con la corporación al momento de radicar quejas o denuncias, peticiones, reclamos u obtener información para establecer comunicación eficaz. En este sentido, y atendiendo a las restricciones de contacto presencial devenidas de la emergencia sanitaria, se dispusieron canales alternativos como una línea celular 3147983073 con posibilidad de contacto vía WHATSAPP, para una mayor agilidad en la atención. En este sentido, la página web brinda la posibilidad de ilustrar a quienes la visitan, sobre el quehacer de la entidad a través de publicaciones de interés como los boletines anuales que se construyen con la participación de todos los miembros de la corporación y enlaces de interés con otras autoridades como el Tribunal Nacional de ética odontológica para, por ejemplo, la descarga del certificado de antecedentes

disciplinarios. De igual manera, las diligencias que se adelantan tanto a nivel administrativo como en ejercicio de la función disciplinaria, se realizan a través de plataformas virtuales a efectos de garantizar la salubridad pública y el control del ejercicio ético profesional de la odontología; incluso, el trabajo virtual de los miembros de la corporación no se ha visto interrumpido y, por el contrario, el funcionamiento de la seccional hoy por hoy se predica más ágil.

Las oportunidades conquistadas así como la disposición de los miembros de la corporación y la gran acogida de la comunidad a estas nuevas opciones, han sido hoy en día, la posibilidad de cumplir con los principios que rigen la función administrativa, especialmente la eficacia, a partir del compromiso y búsqueda de alternativas que permitan una transformación en el cumplimiento de la función administrativa encomendada, acompañados de los avances tecnológicas y las grandes soluciones que brinda la virtualidad.

1. Abogada secretaria del Tribunal de ética odontológica de Nariño (2017 a la actualidad). Abogada de la Universidad de Nariño (Pasto, 2011); Especialista en derecho público de la Universidad Externado de Colombia (Bogotá, 2012); Magister en Derecho con énfasis en derecho público también de la Universidad Externado (Bogotá, 2016). Docente universitaria en el área de bioética en los niveles de pregrado y posgrado.

2. Constitución política. Art. 209. La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.

3. Norma reformada recientemente por la Ley 2080 de 2021. Puede consultarse en: <http://sisjur.bogotajuridica.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=105225>

4. Ley 35 de 1989. Art. 59. Créase el Tribunal Nacional de ética odontológica, con sede en la capital de la República, con autoridad para conocer de los procesos disciplinarios ético profesionales que se presenten por razón del ejercicio de la odontología en Colombia.; Art. 63. En cada departamento, intendencia o comisaría se constituirá un Tribunal seccional de ética odontológica. <http://sisjur.bogotajuridica.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=105225>



Tribunal de Ética Odontológica de Nariño



De izquierda a derecha: Luis Fernando Calderón Moncayo; Pablo Andrés Arellano Ramos; Héctor Enrique Villota Romo; María Mercedes Tulcán Cabrera; Johana Chavarriaga Rosero; Andrea Lucía Rivera Fernández.

📍 Calle 20 No. 29 -07 oficina 203
Edificio Madrigal (Las Cuadras)

📞 314 798 3073 📱

✉️ informacion@teonarino.org

🌐 www.teonarino.org