

Excelentísimo Señor
Salvador Illa
Ministro de Sanidad del Gobierno de España

Estimado Señor:

Vuelvo a insistir de nuevo en la necesidad urgente de establecer un plan estratégico nacional para abordar las posibles urgencias odontológicas:

Según la Resolución del Departament de Salut SLT/762/2020, de 23 de marzo, por la que se adoptan medidas organizativas en relación con los centros, servicios y establecimientos sanitarios de titularidad privada de régimen ambulatorio, en el marco de la estrategia de respuesta a la infección por SARS-CoV-2.

Resolc:

1. Suspendre tota l'activitat assistencial de caràcter no urgent dels centres, serveis i establiments sanitaris de titularitat privada de règim ambulatori i que presten serveis exclusivament de provisió privada. Aquests centres, serveis i establiments han de garantir exclusivament l'atenció als problemes de salut que puguin tenir una evolució desfavorable si es demora el seu tractament segons el criteri dels professionals sanitaris que presten assistència.

2. La vigència d'aquestes mesures entra en vigor a les 00.00 hores del dia 24 de març de 2020 i es mantindrà mentre estigui en vigor el Reial decret 463/2020, de 14 de març, pel qual es declara l'estat d'alarma per a la gestió de la situació de crisi sanitària ocasionada per la COVID-19, sense perjudici que es prorroguin en funció de les necessitats organitzatives i assistencials derivades de l'evolució de la crisi sanitària.

Sabemos que una clínica dental actualmente no es segura:

Está demostrado que los aerosoles contaminados se mantienen en el ambiente del box dental entre 30 min y 2 horas (1,2) y que el COVID-19 sobrevive hasta 3 horas en ambientes cargados de aerosoles (3) como es el del box dental. Contaminando al depositarse entre 3.5 y 4.5 metros en los boxes dentales (4)

La vida media del Covid-19 en superficies como el acero es de 5,6 horas y en el plástico 6,8 horas (3)

1- *Aerosols and splatter in dentistry: A brief review of the literature and infection control implications*

Author links open overlay panelSTEPHEN K.HARRELD.D.S.JOHNMOLINARIPh.D.

2 - *Measurement of Airborne Bacteria and Endotoxin Generated During Dental Cleaning, Journal of Occupational and Environmental Hygiene, 6:2, 121-130, DOI:*

Steve Dutil, Anne Mériaux, Marie-Chantale de Latrémoille, Louis Lazure, Jean Barbeau & Caroline Duchaine (2008)

3-*Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1*
March 17, 2020

DOI: 10.1056/NEJMc2004973

Metrics

4-Gowtham S & Deepthi Padma S., *Bioaerosol Contamination in dental Clinic: A potential health Hazard? Annals and Essences of Dentistrydoi: 10.5958/0976-156X.2014.00010.0*

También se confirma que el COVID-19 se puede aerotransportar y permanece 8 horas en el aire o más dependiendo de las condiciones.

<https://www.cnbc.com/2020/03/16/who-considers-airborne-precautions-for-medical-staff-after-study-shows-coronavirus-can-survive-in-air.html>

Por otro lado, los expertos piden al Gobierno Español avanzar a España hacia un bloqueo completo.

<https://www.thelancet.com/pb-assets/Lancet/pdfs/S0140673620307534.pdf>

Por lo tanto:

- NO podemos garantizar la bioseguridad de los pacientes ni de los profesionales, sus familias y por tanto de la población general.
- NO podemos garantizar la NO propagación ni contagio del virus, ya que como muy bien sabe, en las clínicas dentales actualmente y desde hace ya semanas NO disponemos de las medidas de protección adecuadas.
- además es necesario que recuerde que la mayoría de clínicas dentales han dado el escaso material de protección que les quedaba a los hospitales y residencias.

La resolución SLT/762/2020 nos obliga a la suspensión de la actividad de carácter no urgente, pero nos deja en el limbo; toda una contradicción.

¿Cómo quieren que tratemos las emergencias y urgencias bucodentales si no podemos hacerlo por falta de material de protección?

Llevamos ya semanas, siguiendo las recomendaciones, haciendo consultas telemáticas remotas, con prescripción de fármacos; esta situación inevitablemente provocará que muchos de estos casos en un breve periodo de tiempo no se puedan aplazar mucho más.

Cuando esto ocurra, debemos estar preparados para dar respuesta y tratamiento a los pacientes con urgencias bucodentales.

Le reitero mi propuesta:

Suspensión TOTAL de la actividad asistencial en las clínicas dentales privadas. Tenemos centros de atención primaria en toda España; se trataría de establecer un número suficiente, repartido estratégicamente en todo el territorio, de centros dotados de los materiales de protección necesarios para hacer el abordaje con garantías y seguridad de las urgencias.

Esto permitiría el acceso a los servicios de urgencias de una manera más segura y controlada, lo que actualmente no sucede.

Esta propuesta daría seguridad a todos los niveles para los profesionales y los pacientes.

No es una medida difícil ni complicada y si de responsabilidad. Ahora más que nunca, hay que anticiparse a los acontecimientos que sin duda se producirán.

Le ruego de nuevo, tenga en consideración mi propuesta y tome las medidas oportunas que puedan hacerla efectiva.

Saludos,



Antoni Gómez Jiménez
Presidente del Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Catalunya

Barcelona, 27 de marzo de 2020