



Bogotá, mayo 17 de 2020

Doctor
FERNANDO RUIZ GOMEZ
Ministro de Salud y Protección Social
Ciudad

Referencia: Proyecto de Resolución “Por el 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 – ADRES”

En nombre de la Asociación Colombiana de Medicina Física y Rehabilitación – ACMFR – que represento, reciba Ud. un cordial saludo.

La Medicina Física y Rehabilitación, es la única especialidad médica en Colombia que vela por la salud de las personas en situación de discapacidad, población que requiere del estado colombiano una mayor protección, por encontrarse en una situación de riesgo según la Convención de Naciones Unidas. Desde que nuestro país se declaró en cuarentena por el decreto 457 del 24 de Marzo de 2020 por la pandemia del COVID-19, se hizo énfasis en que uno de los grupos poblacionales de mayor riesgo sería la población con discapacidad y teniendo esto en cuenta el Ministerios de Salud y Protección Social desde su oficina de Promoción Social expidió un documento especializado para la atención de esta población : “Lineamientos de prevención del contagio por covid-19 y atención en salud para las personas con discapacidad, sus familias, las personas cuidadoras y actores en salud.

De acuerdo a las cifras que el DANE publicó para 2019, en Colombia la población con discapacidad en de 3`065.361, es decir el 7,1 % de la población colombiana tiene algún grado de discapacidad, que de acuerdo con el artículo 11 de la Ley 1751 de 2015, son sujetos de protección constitucional.

Teniendo en cuenta que la atención médica de esta población está a cargo de nuestra especialidad, y conociendo otros factores muy importantes como lo son por ejemplo el alto número de personas que tienen contacto con estos pacientes por su situación (familiares, cuidadores, lo que los hace más expuestos), el uso por ejemplo en la población con discapacidad visual del tacto, del brazo como guía (que es zona para estornudar), ayudas ortopédicas para la marcha (bastones, caminadores, sillas de ruedas), manejo de secreciones en pacientes con discapacidad para deglución, movilización preventiva por desacondicionamiento (política incluida en el protocolo de atención de buenas prácticas en pacientes con COVID-19), somos nosotros los especialistas en Medicina Física y Rehabilitación, la primera línea de atención médica especializada de esta población y por ende, tan en riesgo cómo lo está esta comunidad, por el alto número de contactos.

Esto sumado al hecho que además manejamos procedimientos de alto riesgo como los son los estudios de electrodiagnóstico, necesarios para el diagnóstico y manejo de las emergentes complicaciones neurológicas que está dejando el COVID-19, pues como todos sabemos, los coronavirus no siempre permanecen confinados al tracto respiratorio y en determinadas condiciones invaden el sistema nervioso central y periférico produciendo complicaciones tales como encefalitis, lesiones cerebrovasculares y amputaciones asociadas a vasculitis, mielitis, polineuropatías como el Guillain- Barre etc., donde los fisiatras como interconsultantes, hacemos evaluación, definición de manejo y seguimiento post-covid.

Por estas y otras razones, vemos con gran preocupación como asociación que agremia y representa a los médicos fisiatras de este país, como nuestra especialidad ha sido completamente marginada en este proyecto de resolución, evidenciando de esta manera, el desconocimiento que se hace de nuestra especialidad y del papel que desempeñamos como líderes y actores de primera línea de la atención y el manejo de la población discapacitada, que como lo anoté anteriormente, son sujetos de gran atención (por su alto riesgo), de todos los entes regulatorios de la salud en el Mundo (Naciones Unidas, OMS).

Quiero entonces, en nombre de los Fisiatras de Colombia, expresarle señor Ministro, una completa inconformidad con la exclusión de nuestra especialidad en dicho proyecto y que esta argumentación que he expuesto sea lo suficientemente sólida, para que quienes proyectaron el citado documento, la tengan en cuenta, la corrijan, y cambien la visión que de nuestra especialidad se está evidenciando, con nuestra invisibilidad en el citado proyecto.

Quedaremos entonces muy atentos a sus comentarios y dejar en claro nuestra total y completa disponibilidad, pues nuestro compromiso ético y moral es y siempre lo será, con la población discapacitada.

Cordialmente,



ENRIQUE AVELINO ESTÉVEZ.
PRESIDENTE ACMFR