

La nueva forma de enseñar la Odontología: ¿Estás seguro?

The new way of teaching dentistry: Are you sure?

Miguel Ángel Saravia-Rojas ^{1,a}

Señor Editor:

Fue el 19 de marzo del 2020 que se desató la emergencia sanitaria más importante en el mundo entero de este siglo. Hace más de dos años que se instauró la pandemia en el Perú y esto ocasionó el distanciamiento social y las suspensiones de las actividades académicas universitarias. Esta situación fue calificada como una “Emergencia de salud pública” de importancia internacional iniciándose en China en diciembre del 2019 (1).

Con ello, las programaciones de las instituciones académicas -en particular las vinculadas a las ciencias de la salud- provocó que algunas instituciones suspendan sus actividades y otras tengan que reinventarse para continuarlas vía remota.

Las actividades teóricas o clases magistrales continuaron usando plataformas digitales que permitieron su continuidad. Diferentes plataformas fueron usadas con ese objetivo (Zoom, Google Meet, Skype, Webwex, GotoWebinar, Microsoft Teams, WhatsApp, entre otras) (2).

El uso de esta forma de comunicación ha evidenciado que resultó una herramienta muy poderosa para el desarrollo del dominio cognitivo, pero es insuficiente para satisfacer los dominios psicomotor y afectivo. La emergencia sanitaria demuestra que la aplicación de estas técnicas resultan insuficientes para el ejercicio de los profesionales de la salud, sabiendo que el contacto humano es preteritorio en el proceso de enseñanza y aprendizaje (3).

La literatura pone en evidencia que debe ser incorporada esta forma de interacción como un método

complementario dentro del proceso de formación, sin pretender sustituir la enseñanza presencial (3).

Las actividades prácticas y clínicas experimentaron por esta emergencia sanitaria una disrupción cuyo resultado llevo a la suspensión y esto afectó de manera importante el desempeño de los alumnos (4).

Sin embargo, para evitar que las actividades prácticas se paralicen, usamos un modelo de gestión “Sui generis”, inspirada en los modelos de gestión usando simulación. En un primer momento, los alumnos pasaron por la experiencia del manejo de presentaciones de casos reales anonimizados, donde analizaron las condiciones del caso clínico desde la filiación hasta el diagnóstico, planificación y propuesta terapéutica usando la vía remota para que posteriormente pasen a manejar un caso simulado usando una maqueta.

Se elaboró una maqueta de simulación de caso clínico personalizada, donde se reprodujeron situaciones clínicas de menor a mayor complejidad. Este modelo de gestión se realizó tomando en cuenta el nivel de avance de los alumnos. Para este efecto, los alumnos adquirieron la maqueta de caso clínico simulado para poder llevar a cabo sus prácticas y usando la vía remota desde sus propias locaciones, la plataforma Zoom y el App IRIUM fueron usadas para visualizar en tiempo real sus avances bajo la dirección de sus docentes en módulos virtuales.

La maqueta denominada “Maqueta-Upch”, corresponde a un desarrollo tecnológico generado por la empresa MESH Medical Shapes (Réplicas de anatomías humanas de forma precisa con impresión 3D), emprendimiento de la Universidad CES de

¹ Facultad de Estomatología, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú

^a Profesor Principal. Departamento de Clínica Estomatológica. Doctor en Odontología. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-1651-6138>

Medellín, Colombia (5), que permitió brindar un modelo de simulación donde se podrían realizar actividades de odontología restauradora, endodoncia, profilaxis, detartraje, raspado y alizado radicular, postes, prótesis parcial fija, prótesis parcial removible, permitiendo que los estudiantes puedan realizar su entrenamiento vía remota sin perder sus horas prácticas programadas.

Al revisar la literatura, podemos decir sin temor a equivocarnos; que esta experiencia nunca antes había sido descrita en la literatura de educación dental mundial (6,7).

La situación para el 2022 demanda de nuevos retos -aún con la emergencia sanitaria en proceso pero con una población vacunada y con aforos controlados en el área de la salud- nos brinda una situación diferente que obliga a nuevas estrategias para poder alcanzar una situación que podríamos denominar de experiencia híbrida, donde se entrelazan las experiencias remotas, simuladas de casos, de maquetas, con hápticos y actividades semipresenciales con aforos controlados.

En esta nueva situación, el reto es que los alumnos lleguen a interactuar con pacientes y trabajar con condiciones reales, con los cuidados y atenciones propias de una vuelta a la semipresencialidad o porque no decirlo de una “nueva presencialidad”.

Mantener la excelencia en la formación de recurso humano de calidad en tiempos de incertidumbre es lo que toca. De allí el criterio de que se pueda incorporar el uso de la simulación háptica, como nueva estrategia que permitirá fortalecer las habilidades psicomotoras finas de los alumnos en los diferentes procedimientos clínicos haciendo uso del Laboratorio de Simulación Háptica de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH), y de esta manera poder ingresar a la práctica clínica (8).

No cabe la menor duda, que esta experiencia adquirida durante la emergencia sanitaria debido al COVID 19 y sus variantes, lleva a las autoridades universitarias a repensar los cambios más adecuados que se deban dar para que se optimice la manera como debería ser enseñada la odontología de cara al futuro y eventualmente nos prepare para poder enfrentar con éxito una eventual situación similar de crisis en el futuro.

¿Será esta la nueva forma de enseñar la odontología?

La palabra crisis, etimológicamente deriva del latín crisis y este del griego κρίσις *krísis*, cambio profundo

y de consecuencias importantes en un proceso o una situación (9).

Queda claro que en toda situación de crisis siempre existe una oportunidad para que la creatividad y la innovación aparezcan y que actúen como “bálsamo para las heridas”.

Conflicto de intereses: El autor no tienen conflicto de interés con este informe.

Financiamiento: Ninguno.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Opriessnig T; Huang YW. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak: Could pigs be vectors for human infections? *Xenotransplantation*. 2020; 27(2):e12591. DOI: 10.1111/xen.12591
2. Ranasinghe L, Wright L. Video lectures versus live lectures: competing or complementary? *Med Educ Online*. 2019; 24(1): 1574522. doi: 10.1080/10872981.2019.1574522
3. Cavalcante A, Machado L, Farias Q, Pereira W, Silva M. Educação superior em saúde: a educação a distância em meio à crise do novo coronavírus no Brasil. *Av Enferm*. 2020; 38(1supl). DOI: 10.15446/av.enferm.v38n1supl.86229
4. Iyer P, Aziz K, Ojcius DM. Impact of COVID-19 on dental education in the United States. *J Dent Educ*. 2020;84(6):718-722
5. Universidad CES. Mesh medical shapes. Antioquia: Universidad CES; 2022. (Citado el 5 de febrero del 2022). Disponible en: <https://medicalshapes.com>
6. Galibourg A, Delrieu J, Monsarrat P, Joniot S, Maret D, Nasr K. e-dental practicum: A way to maintain student hands-on training during disruptive crises. *J Dent Educ*. 2020; 1:1-4. Doi: 10.1002/jdd.12341
7. Galibourg A, Maret D, Monsarrat P, Nasr K. Impact of COVID-19 on dental education: How could pre-clinical training be done at home? *J Dental Educ*. 2020; 84(9): 949. <https://doi.org/10.1002/jdd.12360>
8. Quenta E . Simulación Clínica, Realidad Virtual Háptica (RVH): Herramienta docente para la enseñanza en estomatología. *Rev Estomatol Herediana*, 2019;29(2): 105-106. DOI: 10.20453/reh.v29i2.3526
9. Real Academia de la Lengua Española. Crisis. Madrid: Real Academia de la Lengua Española. <https://dle.rae.es/crisis?m=form>

Recibido: 21-03-2022

Aceptado: 28-03-2022