






## Desafios de la educación y formación en el área de la salud en tiempo de Pandemia

DOI: [10.29327/269776.1.1-2](https://doi.org/10.29327/269776.1.1-2)

Maria del Carmen Villanueva-Vilchis <sup>i</sup>   
Luis Alberto Gaitán-Cepeda <sup>ii</sup>   
Maria de los Angeles Ramírez-Trujillo <sup>iii</sup> 

Es evidente que la pandemia causada por la infección de SARS-CoV2 ha impactado profundamente a la población mundial. A la fecha existen reportados 245 millones de personas infectadas globalmente con casi 5 millones de personas fallecidas por causas directamente atribuibles a esta enfermedad. Sin embargo, el impacto ha ido más allá que el problema sanitario.

La respuesta gubernamental de los diferentes países fue el confinamiento y distanciamiento físico con limitación de la movilidad de sus habitantes. Estas medidas fueron casi universalmente adoptadas. El aislamiento ante amenazas sanitarias no es nuevo y ha sido repetido en varias ocasiones. Así, en la edad media cerrar las puertas de las ciudades fue la primera señal de que sería aislada la población del interior con respecto a los peligros del exterior, como se hizo con la peste negra. Aunque en este sentido el comportamiento pueda ser considerado atávico, el impacto de la no-socialización y confinamiento de la población en el siglo XXI ha sido enorme abarcando prácticamente todas las esferas de la civilización y el caso de la enseñanza no fue la excepción.

El involucramiento y participación de sistemas computarizados en la enseñanza adquirió fuerza y relevancia desde fines del siglo pasado, evidenciando las bondades de la “enseñanza asistida por computadora”. De tal manera que a principios del siglo XXI ya existía una fuerte corriente hacia el uso e implementación de las tecnologías de la información y la comunicación acuñando el término TIC. En ese momento, las TIC’s ya habían sido incorporadas en todos los niveles de enseñanza incluido el universitario.

En el momento de la toma de decisión de confinar a la población a causa de la COVID-19 y cerrar las universidades, se contempló como una alternativa viable, segura y rentable la utilización de las TIC’s. Se inició una nueva era de educación a distancia. La promoción entre el personal académico de la utilización de plataformas para impartir



cátedra en línea, así como la recomendación de la utilización de aulas virtuales y software educativo parecía, y lo es, una solución, aunque no perfecta pero muy útil, sobre todo a partir de que información epidemiológica, predijo que la pandemia iba a ser de larga duración.

En esos momentos la atención dental o estomatológica, solo fue recomendada para situaciones urgentes, debido a que no se conocían específicamente los mecanismos de transmisión y contagio del SARS-CoV2. La mayoría de los consultorios dentales fueron cerrados o tuvieron fuertes cambios en la protección y en la forma de atención. La enseñanza clínica de la odontología fue no recomendada y las escuelas y facultades fueron cerradas. Con esto, los centros de enseñanza odontológica, incluyendo nuestra institución, se volcaron en la enseñanza en línea.

Aunque la participación del personal académico y de los alumnos ha sido ejemplar, la odontología enfrentó un reto extraordinario: Cómo enseñar todos los aspectos que rodean a la atención clínica odontológica y que para su correcto aprendizaje se requiere forzosamente de entrenamiento práctico. Mucho de la enseñanza clínica en odontología se basa en repeticiones. Como una manera de paliar esta situación, se fomentó e incrementó enormemente la cantidad de horas de videos tutoriales que mostraron cómo hacer procedimientos odontológicos, en plataformas de acceso libre. Empero, los resultados no han sido del todo satisfactorios, y en nuestra opinión no fue superada esta situación. De manera general, se considera que ningún video puede suplir a el aprendizaje clínico personalizado, poniendo de manifiesto, que en materias eminentemente teóricas sí se logra un aprendizaje adecuado a través de clases en línea. Adicionalmente, también se demostró que muchos procedimientos de administración escolar se pueden realizar vía remota ¡grandes logros, sin duda!

Además de los avances surgen algunas interrogantes importantes, en primer lugar ¿Cuánto aprendieron vía remota los alumnos de procedimientos prácticos?; ¿éstos procedimientos son suficientes para incorporarlos una vez resuelto el confinamiento, al sistema escolarizado presencial?; y en segundo lugar ¿cómo regresar a la actividad de enseñanza clínica presencial?; ¿las condiciones son seguras desde el punto de vista epidemiológico? En este momento estas interrogantes no pueden ser dilucidadas, para



poderles dar respuesta se requieren protocolos de investigación diseñados específicamente para ello.

Con el fin de crear un ambiente con niveles de bioseguridad adecuados, prácticamente todas las facultades, incluyendo la nuestra, adecuaron sus protocolos sanitarios incorporando medidas específicas como el control de la posible carga viral en saliva, la contención de aerosoles, incremento en los equipos de protección personal, aforos controlados, entre otros. Más complicado y complejo ha sido el afrontar las otras interrogantes.

Una posible alternativa son ofertar cursos remediales preclínicos intensivos y en nuestra opinión una alternativa que puede transformarse en fundamental para subsanar en lo posible la falta de habilidades clínicas de los alumnos, son los simuladores. La tecnología ha hecho que los simuladores remedien cada vez mejor una situación clínica, por lo que su utilización se hace indispensable al menos en los próximos años escolares. Una posible desventaja de esto será indudablemente el costo de los equipos, que puede marcar una diferencia no deseable entre instituciones con presupuesto para su adquisición de aquellas no lo tienen.

La odontología y su enseñanza en los últimos 40 años ha sido impactada directamente por pandemias que no necesariamente involucran contagios por vía oral/bucal, o lesiones estomatológicas propias o patognomónicas, pero que en su principio nos obligaron a modificar los protocolos de atención clínica dental y en especial nuestros métodos de enseñanza clínica. La pandemia por infección por el virus de inmunodeficiencia humana y posteriormente la pandemia por influenza H1N1 obligaron e influyeron directamente en los protocolos de enseñanza clínica aplicados hasta antes de la pandemia actual. Y al igual que estas emergencias sanitarias obligaron a incrementar los protocolos de bioseguridad y en consecuencia la odontología se hizo más segura, estamos seguros que la solución a los retos establecidos por la pandemia de COVID-19 traerá como consecuencia una mejora en las técnicas de enseñanza, incrementado las opciones de enseñanza teórica de la odontología, impulsará la creación de aplicaciones de enseñanza móvil, forzará a que la tecnología cree mejores



simuladores, y los protocolos de bioseguridad harán que las diferentes especialidades clínicas odontológicas se enseñen en ámbitos clínicos más seguros.

**Maria del Carmen Villanueva-Vilchis<sup>i</sup>**

Escuela Nacional de Estudios Superiores (ENES), Unidad León; Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

**Luis Alberto Gaitán-Cepeda<sup>ii</sup>**

División de Estudios de Posgrado e Investigación, Facultad de Odontología  
Universidad Nacional Autónoma de México.

**Maria de los Ángeles Ramírez-Trujillo<sup>iii</sup>**

Escuela Nacional de Estudios Superiores (ENES), Unidad León; Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

**Editor responsável:** Daniel Demétrio Faustino-Silva

Recebido em 06 de novembro de 2021.

Aceito em 08 de novembro de 2021.

Publicado em 22 de novembro de 2021.

**Como referenciar este artigo (ABNT):**

VILLANUEVA-VICHIS, Maria del C.; GAITÁN-CEPEDA, Luis Alberto; RAMÍREZ-TRUJILLO, Maria del A. Desafios de la educación y formación en el área de la salud en tiempo de pandemia. *Cadernos de Ensino e Pesquisa em Saúde*, Porto Alegre, v. 1, n. 1, p. 04-07, 2021.