

LETTERS TO THE EDITOR

DOI: 10.15517/IJDS.2020.42381

Recibido:
7-VI-2020

Aspectos a considerar para las instancias de simulación clínica durante la pandemia por COVID-19

Aceptado:
16-VI-2020

Publicado en línea:
19-VI-2020

Aspects to Consider for Clinical Simulation Instances During COVID-19 Pandemic

Gerardo Durán Ojeda DDS, MSc¹

1. Profesor Asistente, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Arturo Prat, Iquique, Chile. Especialista en Rehabilitación Oral CONACEO y Universidad Andrés Bello, Chile. Magíster en Ciencias Odontológicas con Mención en Odontología Restauradora, Universidad Andrés Bello. Profesor Coordinador, Biomateriales y Preclínico Integrado I, Carrera de Odontología, Universidad Arturo Prat, Iquique, Chile.

Autor para correspondencia: Dr. Gerardo Durán Ojeda - gerardo.duran@unap.cl

PhD Jessie Reyes-Carmona
Editor Jefe
ODOVTOS-International Journal of Dental Sciences
Presente

La pasada carta al editor con título “La simulación clínica posterior a la pandemia COVID-19” que ha sido publicada vuestra revista por Tisi J., ha despertado reales inquietudes en relación a cómo enfrentar la simulación clínica en las carreras de Odontología para el futuro en estos tiempos de pandemia (1).

La simulación clínica forma una parte esencial en la educación clínica de los estudiantes de Odontología. En la literatura se reporta un avance constante respecto a la simulación de la situación del acto clínico en sí debido al avance de las técnicas terapéuticas de las diversas especialidades, (2) pero muy poco se observa en relación al comportamiento del estudiante y el entorno, refiriéndose específicamente a las diversas situaciones que puede verse enfrentada una comunidad, ciudad o país, las que pueden ser variables acordes a la región en que un estudiante cursa la carrera de Odontología.

Como muy bien explica Tisi J.,(1) en su primer punto, se debe evaluar el entorno de simulación. La instancia de simulación clínica tiene diversos objetivos, desde el desarrollo de habilidades psicomotrices asociadas a las diversas terapéuticas del área odontológica, así como también la adquisición de competencias genéricas y específicas asociada a resultados de aprendizaje que cada programa de actividad curricular haya descrito en la conformación de las asignaturas. Por este motivo, es muy necesario reconsiderar las condiciones del espacio físico y el entorno de la simulación, es decir, los académicos deberán evaluar la posibilidad de que el retorno a las actividades presenciales pueda ser inclusive en tiempos en que aún exista riesgo de contagio, por lo tanto, la simulación debe incluir en el entorno los resguardos de bioseguridad asociados a la eliminación de aerosoles tales como extractores extraorales para las gotas de Flügge o en su defecto simularlos. Se ha demostrado una eficiente eliminación de los aerosoles de tales maquinarias, por lo que de ser necesario, el estudiante debe saber cómo manipular el equipamiento (3,4). Así también, como se solicita a la población la mantención del distanciamiento social, el entorno de simulación debe tener la posibilidad de resguardar distanciamiento entre los espacios de simulación de atención de paciente, y así inclusive, deberá existir protocolos de ingreso a las áreas de simulación con el fin de asegurar la salud de los estudiantes, instancia que sin duda también deberá replicarse en el ambiente clínico. En este punto, y considerando el fin de la palabra simulación, se debe asegurar que el estudiante esté preparado para instancias de atención en situaciones de riesgo biológico, por lo tanto, se debe simular tales condiciones, de lo contrario, aparece la siguiente interrogante ¿Estarán realmente preparados los estudiantes para este tipo de situación en particular? Dado esto, me

atrevo a sugerir que el ambiente de trabajo debe incluir una capacitación de mayor nivel para que el estudiante esté preparado para trabajos de riesgo biológico, por lo tanto, a nivel curricular, los resultados de aprendizaje deberán incluir nuevas modificaciones acorde a estos nuevos tiempos. La simulación deberá llevarse a un nivel que permita asegurar que los estudiantes eviten los contagios, y es deber de los académicos del área asegurar la adquisición de tales competencias. Finalmente, el espacio físico y su reorganización requerirá evaluación del inmueble, así como también de los medios de extracción de aire en los espacios cerrados, recordando establecer protocolos de bioseguridad y de desplazamiento del personal dentro del recinto. Tal cual se comenta, una forma de poder resolver de forma inmediata la falta de espacios puede estar en la adquisición de mayor cantidad de fantomas, pero también es posible planificar y reorganizar grupos más pequeños de estudiantes, evitando la aglomeración de ellos dentro de los espacios físicos, tarea que conlleva mayor recurso humano, tiempo e inversión económica. Recordando la inestabilidad económica de los países afectados ¿Estarémos en condiciones para poder hacer tales tipos de inversiones en Educación?, sin dudas es un tema de discusión a nivel de gobierno, y que debe ser evaluada por las administraciones de cada institución de educación.

Como bien también se expone en un segundo punto la simulación debe suponer a toda persona dentro del inmueble o el recinto como un posible portador, por lo que las medidas de bioseguridad deben incluir elementos de protección personal en todo momento. Debemos recordar que usar tales tipos de elementos modifican las condiciones normales de atención de pacientes, por lo que el estudiante debe acostumbrarse a su uso. La simulación deberá llevarse a nivel de elementos de protección para quienes cursen estas asignaturas,

y si bien, muchas de las competencias asociadas a la simulación están relacionadas a la adquisición de destrezas y habilidades manuales, en estos momentos, se deberá considerar competencias asociadas a la valoración de riesgo biológico durante la atención y a la forma de actuar frente a esta condición.

La simulación es sin duda una instancia de suma importancia para el desarrollo del estudiante, es dinámica y se modificará siempre acorde a las circunstancias a la que cada país se vea enfrentada. En estos momentos, tras lo que se vive como pandemia por COVID-19, se deberá evaluar incluir estas nuevas competencias específicas en instancias de simulación, y evaluar nuevos parámetros de aseguramiento de la calidad basándose en estas actuales y muy difíciles circunstancias.

REFERENCIAS

1. Tisi J. La simulación clínica posterior a la pandemia COVID.19. ODOVTOS-Int J Dent Sc. 2020;19-21. 10.15517/IJDS.2020.42166
2. Perry S., Bridges S, Burrow M. A Review of the Use of Simulation in Dental Education. Simul Healthc. 2015;10 (1): 31-37. 10.1097/SIH.0000000000000059
3. Durán G. Educación en odontología para las asignaturas de simulación preclínica en tiempos de Pandemia por COVID-19. Odovtos-Int J Dent Sc. 2020; 22 (2), 11-13. 10.15517/IJDS.2020.41496
4. Durán G. University Dental Care Clinics and Education in Times of COVID-19. Odovtos-Int J Dent Sc. 2020; 11-13. 10.15517/IJDS.2020.41732



Attribution (BY-NC) - (BY) You must give appropriate credit, provide a link to the license, and indicate if changes were made. You may do so in any reasonable manner, but not in any way that suggest the licensor endorses you or your use. (NC) You may not use the material for commercial purposes.