

Trasegar del programa de odontología de una universidad colombiana durante la pandemia

Challenges of the dentistry program of a Colombian university during the pandemic

Juliana Carolina Palacio-Benavides^{1,a}, Midian Clara Castillo-Pedraza^{1,b}, Jorge Homero Wilches-Visbal^{1,c}

Señor Editor,

La decisión de la Organización Mundial de la Salud como de declarar, el 11 de marzo de 2020, a la COVID-19 como pandemia, significó un evento aciago de preocupación inusitada para el mundo entero debido a su rápida propagación, creciente tasa de mortalidad y al desconocimiento de medidas farmacológicas efectivas^(1,2). En Colombia, el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, declaró la emergencia sanitaria a nivel nacional e instó a los entes territoriales a tomar medidas para contenerla.

Por la exposición a aerosoles y gotas en el ambiente clínico, los odontólogos se consideraron como un grupo poblacional de alto riesgo⁽³⁾. Por ello, el programa de Odontología de la Universidad del Magdalena, único en el departamento, ideó una serie de estrategias para garantizar la finalización del periodo académico 2020-I, siendo el mayor desafío, la continuidad de los estudiantes de asignaturas clínicas. Tal desafío inició el 17 de marzo de 2020, cuando la Alcaldía de Santa Marta, a través del Decreto 090 del 16 de marzo de 2020, declaró la calamidad pública por un periodo de 3 meses prorrogables y el confinamiento de la población. Desde ese momento y en mérito del Acuerdo Académico 02 de 2020 de la Universidad del Magdalena por el cual se suspendieron las prácticas formativas clínicas, el programa de Odontología ordenó el uso de Herramientas de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC) para ministrar clases teóricas de los disciplinas de área clínica en los

horarios donde antes se cursaban las prácticas; en estos espacios cada docente de estas áreas, con su grupo de estudiantes, hacían revisiones y sustentaciones de casos clínicos, desarrollaban talleres y revisaban temáticas, mientras se esperaba el anhelado regreso. En materias del área de ciencias básicas biológicas, como biofísica o biología, los docentes también se vieron obligados al uso de TIC's para continuar con el desarrollo de las temáticas teóricas; mientras que, para reemplazar los laboratorios, varios de ellos tuvieron que preparar guías mediadas por aplicativos de simulación computacional (p. ej. Phet Interactive Simulations de la Universidad de Colorado).

En consecuencia, los hogares de los profesores se convirtieron en pequeñas aulas de la universidad donde se impartían clases. Durante los primeros meses, debido al desconocimiento sobre el nivel de agresividad y contagio de la COVID-19, no se dieron permisos para prácticas formativas y/o atenciones odontológicas por no tener las garantías para realizar un retorno seguro de los estudiantes, docentes, pacientes, personal auxiliar y asistencial del programa. Entre tanto, las directivas universitarias ideaban propuestas para que, en el momento en que se pudiera volver a las calles, estudiantes y docentes pudieran retornar a la atención de pacientes en la clínica. Dentro de varias propuestas, la más plausible fue la de iniciar un retorno gradual, tomando como grupo piloto a estudiantes de clínica de noveno semestre, siguiendo de manera estricta los lineamientos nacionales de bioseguridad para la atención odontológica establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

¹ Programa de Odontología, Universidad del Magdalena. Santa Marta, Colombia

^a Odontóloga, Especialista en Odontopediatría

^b Odontóloga, Doctora en Rehabilitación Oral

^c Ingeniero Físico, Doctor en Física Aplicada a la Medicina y Biología

En septiembre de 2020, el equipo administrativo del programa retornó a las instalaciones de la universidad con el objetivo de verificar las condiciones de la clínica y los ajustes requeridos para contar con una atención dentro de los parámetros de bioseguridad exigidos por las autoridades nacionales y locales. Para evitar tiempos prolongados de espera y atención de pacientes, se habilitó una puerta de ingreso independiente para el personal externo (pacientes), adicional a la principal, propia del personal docente y estudiantil. Los primeros protocolos de bioseguridad para la atención de paciente establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social incluyeron: i) cambio de ropa para la atención; ii) utilización de uniformes de protección completa; iii) tapabocas N95; iv) uso permanente de visores o gafas protectoras y toma de temperatura, antes del ingreso a clínica. Para tal fin, la universidad instaló zonas de vestidores donde docentes, estudiantes y personal auxiliar haría el cambio de ropa a uniformes antifluido. La universidad asumió el suministro de gran parte de los EPP necesarios (overoles anti fluidos, batas quirúrgicas, tapabocas N95, etc.) por cada turno de trabajo. Por otra parte, el 25 de septiembre de 2020, dando cumplimiento al Decreto 055 del 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, se hizo necesaria la afiliación de los estudiantes de noveno semestre al Sistema General de Riesgos Laborales para el retorno de las actividades a desarrollar en el escenario clínico, para lo cual, cada estudiante debió enviar por correo institucional: el formato de hoja de vida, certificación de afiliación de la EPS vigente, fotocopia de la cédula de ciudadanía, fotocopia del carné estudiantil y certificados de vacunas.

Para el retorno, fue necesario un proceso de reinducción a estudiantes, docentes, personal auxiliar y asistencial. Dicho proceso fue liderado por el equipo de Salud y Seguridad en el Trabajo. En este, se dieron a conocer los protocolos de bioseguridad para la atención de pacientes establecidos por el programa, el protocolo de ingreso a la institución, protocolo de ingreso y egreso a la clínica, tiempos de agendamiento, y protocolo de esterilización de instrumental. El 13 de octubre de 2020 inició el retorno gradual de los estudiantes. Para tanto, los estudiantes se dividieron en dos grupos. El grupo A, realizaría la atención en la jornada de la mañana y el grupo B, en la jornada de la tarde. Para el ingreso a la clínica se realizaron toma de datos básicos y temperatura por medio digital a todo el personal que estuviera autorizado. Los auxiliares de la clínica llevaban los instrumentos e insumos

a cada unidad de atención. Respecto a la atención y disminución de los tiempos de trabajo, los estudiantes trabajaron con la técnica a cuatro manos, teniendo en cuenta el número de estudiantes que asistían por turno. También se exigió el cumplimiento de distanciamiento físico de 2 metros entre paciente y paciente. Además, se dispusieron fechas distintas para la atención de pacientes en cada área clínica, intentando mantener un aforo menor al 50% de la capacidad instalada. A pesar de todas las medidas efectuadas, el miedo al contagio aparecía con regularidad.

Este primer retorno y su finalización con cero casos positivos de COVID-19, abrió las puertas para un segundo, con la confianza de la experiencia ganada. Para el mes de diciembre de 2020, se efectuó el segundo retorno de estudiantes, donde las prácticas se extendieron durante hasta febrero de 2021, debido a la necesaria división de la población estudiantil en varios grupos pequeños. Desde entonces, se volvió paulatinamente al escenario de normalidad clínica vivenciado desde 2022.

La pandemia dejó una crisis sanitaria y académica de dimensiones incalculables, pero también fue el escenario de transformaciones tecnológicas y pedagógicas que desembocaron en el uso de TIC's de manera perenne, no solo para la enseñanza sino también para reuniones, claustros y demás actividades docentes o estudiantiles. Los docentes trabajamos en la penumbra durante 2 años para regresar a la luz, fortalecidos, con espíritu resiliente y, sobre todo, con la tecnología como una gran aliada, inclusive, en campos como los de salud, donde antes se miraba de reojo y resquemor.

Conflicto de intereses: Los autores no tienen conflicto de interés con este trabajo.

Aprobación de ética: No requiere.

Financiamiento: Ninguno.

Contribuciones de los autores: Todos los autores contribuyeron a este trabajo.

Correspondencia:

Juliana Carolina Palacio Benavides
Dirección: Archivos de Historias Clínicas de la Clínica Odontológica, Universidad del Magdalena. Carrera 32 No. 22 – 08. Santa Marta, Colombia.
Correo electrónico: jpalacio@unimagdalena.edu.co

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Wilches-Visbal JH, Castillo-Pedraza MC, Cohen-Rodriguez YL. Reflexiones sobre la educación presencial universitaria durante la cuarentena por COVID-19. *Duazary*. 2020;17(4):7-10. Disponible en: <http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/3594>
2. Wilches Visbal JH, Castillo Pedraza MC, Serpa Romero XZ. Inactivación potencial del coronavirus SARS-CoV2: ¿qué agentes germicidas se proponen? *Rev Cuid*. 2020;12(1):e1273. Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1273>
3. Castillo-Pedraza MC, Serpa-Romero XZ, Wilches-Visbal JH. La odontología frente a la pandemia por Covid-19: medidas y prácticas a implementar. *Rev Esp Salud Publica*. 2020;94:e1-4. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL94/CARTA/RS94C_202007086.pdf

Recibido: 19-08-2022**Aceptado:** 31-08-2022