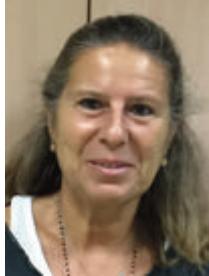




ARTÍCULO
ORIGINAL



Bartolomé Villar, B.
Profesora titular del
Departamento de Odontología de
la Facultad de Ciencias
Biomédicas de la Universidad
Europea de Madrid (UEM)

Coro Montanet, G.
Profesora adjunta del
Departamento de Odontología de
la Facultad de Ciencias
Biomédicas de la Universidad
Europea de Madrid (UEM)

Torres Moreta, L.
Profesora adjunta del
Departamento de Odontología de
la Facultad de Ciencias
Biomédicas de la Universidad
Europea de Madrid (UEM)

Méndez Zunino, M.
Profesora adjunta del
Departamento de Odontología de
la Facultad de Ciencias
Biomédicas de la Universidad
Europea de Madrid (UEM)

Vilar Rodríguez, C.
Profesora adjunta del
Departamento de Odontología de
la Facultad de Ciencias
Biomédicas de la Universidad
Europea de Madrid (UEM)

Diéguez Pérez, M.
Profesora adjunta del
Departamento de Odontología de
la Facultad de Ciencias
Biomédicas de la Universidad
Europea de Madrid (UEM)

Indexada en / Indexed in:

- IME
- IBECs
- LATINDEX
- GOOGLE ACADÉMICO

Fecha de recepción: 10 de mayo de 2017.
Fecha de aceptación para su publicación:
3 de octubre de 2017.

cómo mejorar las HABILIDADES COMUNICATIVAS en ALUMNOS DE ODONTOLOGÍA

Bartolomé Villar B, Coro Montanet G, Torres Moreta L, Méndez Zunino M, Vilar Rodríguez C, Diéguez Pérez M.
Cómo mejorar las habilidades comunicativas en alumnos de Odontología. *Cient. Dent.* 2017; 14; 3; 193-199

RESUMEN

Objetivo: El objetivo del presente trabajo es demostrar la eficacia de los juegos de rol como método de aprendizaje para el desarrollo de habilidades comunicativas en alumnos de Odontología.

Métodos: Se diseñó una dinámica de juego de roles con cinco casos generados mediante el uso de escenarios de baja fidelidad en la simulación clínica de la asignatura de Odontopediatría II, orientados a la satisfacción de dos objetivos del programa de estudio (conocer cómo realizar la historia clínica a un paciente infantil y desarrollar la competencia de comunicación).

Resultados: Un 88,68% de los estudiantes valoraron positivamente la utilización de escenarios para el desarrollo de la competencia de comunicación. El manejo de situaciones de crisis fue el aprendizaje mejor valorado seguido de la toma de decisiones.

Conclusiones: Consideramos de suma eficacia la introducción de metodologías activas, como los juegos de rol, utilizando diversos escenarios para mejorar las habilidades comunicativas en los alumnos de Odontología con el fin de conseguir una adecuada relación paciente-odontólogo.

PALABRAS CLAVE

Juegos de rol; Educación dental; Competencia comunicación; Escenarios clínicos; Debriefing; Simulación.

HOW TO IMPROVE COMMUNICATE SKILLS IN DENTAL STUDENTS

ABSTRACT

Objective: The objective of the present work is to demonstrate the effectiveness of role plays as a learning method for the development of communicative skills in dentistry students.

Methods: A role play dynamics was designed with five cases generated through the use of low fidelity scenarios in the clinical simulation of the Pediatric Dentistry II subject, oriented to the satisfaction of two objectives of the curriculum (knowing how to do the Clinic History to a pediatric patient and develop communication skills).

Results: 88.68% of the students positively assessed the use of scenarios for the development of communication competence. The management of crisis situations was the best valued learning followed by decision making.

Conclusions: We consider very important the introduction of active methodologies, such as role plays, using different scenarios to improve communicative skills in dental students in order to achieve an adequate patient-dentist relationship.

KEY WORDS

Role play; Dental education; Communication competence; Clinical scenarios; Debriefing; Simulation.

INTRODUCCIÓN

Los profundos cambios y avances que está experimentando la sociedad actual propician una mayor demanda en la calidad no sólo de producción sino también en el ejercicio de una educación más activa basada en las teorías constructivistas y en el trabajo en grupo. La profesión odontológica no escapa a esta realidad, de ahí que nuestros pacientes exijan no sólo un elevado profesionalismo en el área de conocimiento sino una adecuada y efectiva relación interpersonal; siendo para ello esencial desarrollar correctas habilidades de comunicación. No debe olvidarse que, en muchas ocasiones, algunas demandas legales así como el grado de insatisfacción de un paciente puede verse afectado por una mala comunicación de un diagnóstico, una inadecuada explicación de un plan de tratamiento, un malentendido por el uso de un lenguaje demasiado técnico o por no saber expresar un comportamiento correcto en una relación bidireccional. Lanning y cols., señalan cómo los estudiantes expresan tener dificultades para organizar las entrevistas dentales, para obtener la información de los pacientes y determinar las perspectivas del paciente en su salud oral¹; rasgos fundamentales para mantener una buena relación paciente-médico/odontólogo.

De ahí que hoy en día, las habilidades comunicativas constituyan un aspecto esencial e integral en las Ciencias de Educación para la Salud. Plasschaert y cols., desarrollaron un documento (adoptado también por la Asociación de Educación Dental en Europa), en el cual se referencian el perfil y las competencias del dentista europeo estableciendo siete dominios, correspondiendo el segundo de ellos a la comunicación y habilidades interpersonales²: "El dentista graduado debe ser competente en comunicarse efectivamente con los pacientes, sus familias y asociados y con otros profesionales de la salud, estableciéndose una buena relación paciente-dentista que permita un adecuado tratamiento dental"³. Uno de los objetivos y competencias generales incluidos en los planes de estudios del Grado de Odontología de la Universidad Española es que los estudiantes puedan emitir juicios y transmitir información, ideas, problemas y soluciones a un público, tanto especializado como no especializado.

Un hecho a tener en cuenta es que la comunicación debe ser enseñada y aprendida siendo actualmente pocas las horas docentes dedicadas a conseguir dicha competencia. Un estudio llevado a cabo en India demostró que el sólo hecho de atender pacientes dentales durante el curso clínico no mejoraba la comunicación profesional, considerando de suma importancia la implementación de un curso de habilidades de comunicación⁴. Es por ello, que muchos países introducen cursos como parte del curriculum a desarrollar, incrementando gradualmente la complejidad de los ejercicios en el transcurso de la formación académica⁵ e incluso se proponen instrumentos de medida testados con pacientes en circunstancias específicas para determinar el éxito obtenido en habilidades comunicativas, pudiendo precisarse los puntos más conflictivos en su consecución⁶.

Uno de los métodos más empleados son los juegos de roles, ejercicios que describen un conjunto de actividades a través de las cuales se crean situaciones hipotéticas, permitiendo al estudiante encarnar auténticos y diferentes roles. Estos escenarios permiten el entrenamiento en un entorno realista y ofrecen la oportunidad de aprender conductas apropiadas, desarrollar un pensamiento crítico y ayudar en la toma de decisiones, favoreciendo el aprendizaje reflexivo⁷. Sin embargo; debido a factores organizativos y económicos, el número de simulaciones que se realizan es todavía pequeño.

Autores como Maran y Glavin opinan que la introducción de pacientes simulados ofrece la más alta fidelidad para la educación de profesionales de la salud⁸, pudiendo ser actores, profesores retirados debidamente entrenados⁹, compañeros propios o de otros cursos^{1, 10}. Lane y Rollnick, en un trabajo de revisión de la literatura con el fin de comparar la efectividad de los juegos de rol respecto al entrenamiento de pacientes simulados, no encontraron diferencias entre ambos procedimientos y dado que la utilización de pacientes simulados suele resultar un recurso más caro, sugieren la realización de los juegos de rol como una alternativa más barata pero de igual eficacia en la adquisición de habilidades comunicativas¹¹.

Entre las ventajas de los juegos de rol destacan tener un carácter divertido para el alumnado, ayudar a los estudiantes a reflexionar sobre su conocimiento¹⁰, ser experiencial, permitir comprender otras decisiones, poder graduar el grado de dificultad con el fin de alcanzar el nivel exigido de competencia, valorar la habilidad del estudiante de trabajar bajo presión y en grupo, permitir identificar opciones y soluciones manejando conflictos, poder aplicarse mediante ejercicios individuales o por equipos y reducir los malos comportamientos generados por el aburrimiento y la falta de motivación¹².

Entre las desventajas se señalan la posible falta de satisfacción del alumno si no están bien estructurados y planificados (es esencial la unión de los objetivos con las acciones esperadas en la simulación)¹⁰, la posibilidad de que algunos alumnos sean reacios a participar y/o puedan sentirse intimidados, el experimentar ciertos grados de ansiedad al tener que actuar delante de compañeros/profesores, el requerir espacios debidamente habilitados y el excesivo tiempo que conlleva su buena preparación y realización¹².

El método de los juegos de roles se lleva a cabo mediante el diseño de escenarios o ambientes de aprendizaje donde se crean las condiciones adecuadas para que el estudiante pueda reflexionar, procesar y analizar su conocimiento. Para potencializar las posibilidades del método sería conveniente la realización de un correcto diseño del escenario abarcando los siguientes pasos:

- Preparación (Prebriefing): Conjunto de eventos previos a la realización del escenario informando de las reglas y del propósito de la simulación. El diseño previo es esencial para que el alumno pueda generar el modelo mental deseado según los objetivos planteados.

- Desarrollo de la acción simulada: El estudiante asume un personaje en una situación abierta en donde tiene que tomar una decisión, resolver un conflicto o llegar a una conclusión sobre el problema planteado⁷.
- Análisis y evaluación (Debriefing): Es la parte más importante de la simulación ya que ayuda a los participantes a entender, analizar y sintetizar lo que hicieron durante su ejecución con el fin de mejorar su forma de actuar ante situaciones similares⁷.

El objetivo de este trabajo, teniendo en cuenta la implantación progresiva de modelos didácticos activos, es demostrar la eficacia de los juegos de rol como método de aprendizaje para el desarrollo de habilidades comunicativas en alumnos de Odontología, fundamentalmente para aquellos de lengua no hispana.

MATERIAL Y MÉTODOS

Seleccionado el objeto de estudio (introducción de juegos de roles en las prácticas simuladas), con base en el problema del insuficiente desarrollo de competencias comunicativas observadas en los alumnos que cursan asignaturas clínicas en cursos posteriores; se diseñó una dinámica de juego de roles con cinco casos generados (orientados a la satisfacción de dos objetivos del programa de estudio) aplicados a una muestra de 159 alumnos matriculados en la asignatura, siendo 42 de ellos alumnos internacionales de habla inglesa.

Los escenarios se desarrollaron en ámbitos de baja fidelidad, dentro del contexto de prácticas de simulación avanzada aplicadas a alumnos de 3º de Odontología en la asignatura de Odontopediatría II.

Diseño y aplicación de estrategia de intervención:

Los objetivos planteados fueron: desarrollar la competencia comunicación y conocimiento de la historia clínica en el paciente infantil; lo que comprendió, por un lado, la toma de decisiones de nivel básico y, por otro, la gestión de crisis en la relación odontólogo/paciente a lo largo de un ejercicio simulado de toma de primer contacto con el paciente.

Para su consecución se planificaron realizar actividades de juego de rol entre parejas de alumnos, en grupos de 10-15 estudiantes. Se diseñaron 5 escenarios diferentes abarcando distintas situaciones conflictivas que pueden ocurrir previamente a la ejecución del tratamiento dental en el paciente infantil:

- Tiempo de espera excesivo con una demora importante en la recepción del paciente y familiares sin haber recibido ninguna explicación por el personal de la clínica.
- Realización de una historia médica adecuada entrevistando al padre de un paciente con patología y toma de medicación, siendo imprescindible reflejar los aspectos más relevantes.
- Actitud ante la separación del paciente de sus familiares para la exploración clínica.

- Explicación del plan de tratamiento, con una terminología idónea y asequible, a un padre que muestra desconfianza ante el tratamiento propuesto y/o ante la profesionalidad del odontólogo.

- Explicación de la necesidad del consentimiento informado precisándose la aceptación y conformidad plena con el tratamiento propuesto.

Para el desarrollo de la actividad se realizaron los siguientes pasos:

- En una primera fase se entrenó a los profesores en la simulación avanzada en escenarios, creándose una comunidad virtual de prácticas con el objetivo de compartir las experiencias del entrenamiento de todos los profesores integrantes del proyecto.

- Dos semanas previas a su realización se colgó en el Campus virtual un video tutorial con todos los pasos detallados sobre cómo rellenar una historia clínica médica y odontológica del paciente infantil.

- El día de la actividad el facilitador realiza un prebriefing a los alumnos asignados a esa práctica expresando los objetivos a conseguir, el escenario y el rol que los alumnos seleccionados deben representar y la duración del mismo (aproximadamente 7 minutos). El profesor además proporciona guiones breves para facilitar el desempeño de cada uno de los papeles asignados.

- Una vez leídos e interpretados los guiones, los alumnos desarrollan la actividad de acuerdo a sus respectivos roles, utilizando los criterios clínicos, éticos y los estilos de comunicación que consideren adecuados. Terminado el ejercicio, los estudiantes se incorporan como observadores para la visualización de las diversas actuaciones.

- Al finalizar cada escenario, se realiza un debriefing corto (Plus Delta) en aras de generar evidencias concretas de la necesidad de cambio y consolidar puntos fuertes.

Con objeto de obtener el grado de aprendizaje y satisfacción de esta práctica simulada, se diseñó un cuestionario donde el alumno debía reseñar el papel desempeñado (padre/ odontólogo) otorgando una valoración a los siguientes ítems (Tabla):

RESULTADOS

Evaluación cualitativa de la iniciativa:

Mediante la realización de entrevistas y la participación en la comunidad virtual de prácticas, se observó una gran motivación por parte del profesorado en relación a la implementación de esta herramienta metodológica; obteniéndose los siguientes resultados descriptivos:

- La mayoría de los docentes opinaron que la metodología tiene un gran potencial y aplicación a la docencia.
- La mayoría de los profesores opinaron que la extensión de la iniciativa facilitaría el mejor desarrollo de la práctica pre-clínica tradicional y de la práctica clínica.

TABLA: TABLA DE VALORACIÓN DE LOS ÍTEMS ANALIZADOS

ÍTEMS	MUY POCO IMPORTANTE	POCO IMPORTANTE	NI IMPORTANTE NI POCO IMPORTANTE	IMPORTANTE	MUY IMPORTANTE
Estudio previo de Historia Clínica mediante vídeos					
Desarrollo de habilidades comunicativas con el paciente					
Manejo de palabras adecuadas					
Tomar decisiones					
Manejar situaciones de crisis					

- El Debriefing fue la fase más compleja a ser gestionada por el docente.
- Algunos profesores observaron dificultades por parte de los estudiantes para verbalizar sus ideas.
- Se evidenció la necesidad de más formación docente en Debriefing.
- Se consideró muy necesaria esta metodología sobre todo para los alumnos de lengua inglesa.

Evaluación cuantitativa de la iniciativa:

La satisfacción estudiantil de los escenarios en cuanto al desarrollo de la competencia de comunicación evidenció valores muy positivos de evaluación satisfactoria para el total de 159 encuestados; con un 88,68% de las respuestas ubicadas en extremo más positivo de la escala (Importante y Muy importante), tal y como lo refleja la Figura 1.

En la Figura 2 podemos apreciar el grado de satisfacción global de los alumnos con la actividad realizada en valores absolutos:

La Figura 3 refleja el comportamiento de las medias y las desviaciones típicas para cada una de las variables tenidas en cuenta en los cuestionarios aplicados al finalizar los ejercicios de juegos de roles. Como se observa, el "manejo de las situaciones de crisis" con una media de 4,34 fue el aprendizaje mejor valorado por los estudiantes; le sigue la "toma de decisiones" con una media de 4,25 y el "manejo de términos adecuados" y "desarrollo de competencia comunicativa" obtuvieron una media de 4,23. El menos valorado se correspondió con la variable "valoración global", siendo la media obtenida de 3,99. Estos resultados demostraron que las medias de todas las competencias fueron altamente satisfactorias.

DISCUSIÓN

Hoy día, estamos asistiendo a un cambio en la enseñanza pasando de los métodos didácticos tradicionales hacia métodos más interactivos. Los beneficios de estas metodologías se basan en los trabajos de Kolb y Fry, los cuales proponen

cuatro ambientes de aprendizaje: orientación afectiva, simbólica, perceptual y conductual; es decir: sentir, pensar, ver y hacer. Estos autores afirman que el aprendizaje es mucho más sencillo y eficaz cuando los cuatro campos son simultáneamente utilizados, hecho que acontece en los juegos de roles y escenarios¹³. Diversos estudios en distintas materias demuestran diferencias estadísticamente significativas en la participación en el aula y en las calificaciones académicas obtenidas en aquellos alumnos que aprenden por técnicas más activas frente a la enseñanza tradicional¹⁴. Los juegos de roles son un tipo de simulación utilizado para el desarrollo del conocimiento, actitudes y conductas; manejo de situaciones analíticas y organizativas^{7,15}; resolución de problemas; toma de decisiones y desempeño de habilidades¹⁰. Estas técnicas se han estado utilizando tanto en el ámbito médico como en el dental^{1,9, 16-18}.

Dentro del ámbito odontológico diferentes estudios muestran resultados favorables de la utilización de los juegos de rol en el desarrollo de competencias genéricas, fundamentalmente en la adquisición de habilidades comunicativas^{1, 4, 9, 10, 16, 18}. Haak y cols., realizaron un ensayo randomizado para evaluar las habilidades de comunicación en estudiantes pregraduados mediante juegos de rol y entrevistas grabadas a pacientes reales comparándolo con un grupo control, encontrando diferencias significativas de mejora¹⁹. Lanning y cols., señalan cómo a través de estas metodologías activas, los estudiantes aprenden cómo escuchar a los pacientes, reducir la jerga médica, negociar mutuamente un aceptable plan de tratamiento y reconocer los gestos no verbales¹. También se han empleado con éxito como entrenamiento ante situaciones de crisis en el gabinete dental o en combinación de juegos de rol con escenarios clínicos simulados a través de videos, donde prácticamente un 86% de los alumnos estuvieron de acuerdo con una mejora de la comunicación interpersonal y de su conducta profesional¹⁵. En el presente trabajo hemos obtenido unos resultados muy semejantes (88,68%) de satisfacción del alumnado en cuanto al desarrollo de la competencia de comunicación.

En otro estudio dental se llevaron a cabo en dos sesiones, de 15 minutos de duración, habiendo tenido como prerrequisito la realización de un curso de comunicación. El primer escenario se centró en problemas dentales y acciones personales y psi-

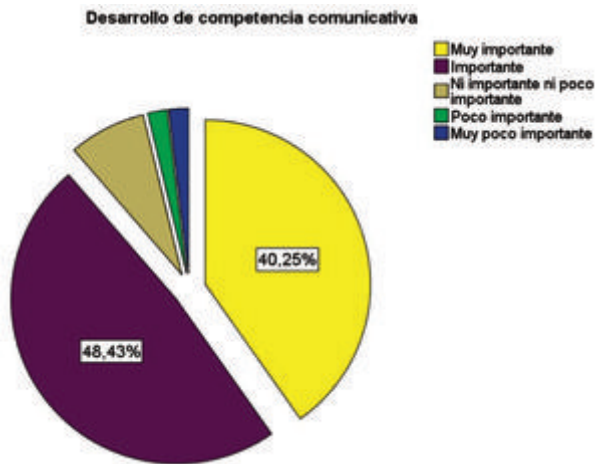


Figura 1. Resultados en porcentajes de la satisfacción global e los estudiantes con la dinámica de los escenarios.

cosociales que normalmente se encuentran en la clínica. El segundo escenario incorporó situaciones más complejas. Los estudiantes valoraron muy positivamente la actividad reflejando una superioridad en el desarrollo de sus habilidades interpersonales⁹. En nuestro estudio se diseñaron también escenarios con diferente dificultad aunque la duración de cada uno de ellos fue ligeramente inferior (7 minutos); observando que, en muchas ocasiones, era tiempo suficiente para aquellos alumnos menos participativos o menos integrados en el rol asignado.

Estas habilidades comunicativas se hacen mucho más relevantes cuando hay que transmitir a los pacientes malas noti-

cias¹⁶, ante situaciones problemáticas²⁰ o cuando hay que prestar tratamiento a pacientes especiales. Así, en el año 2000, Lewis y cols., llevaron a cabo un curso con el fin de mejorar el conocimiento y las relaciones de los dentistas con pacientes HIV, empleando juegos de roles, videos, feedback y grupos de discusión a través de diferentes situaciones. Aunque los autores admitieron que el curso conllevaba un grado de organización elevado y costes altos, consideraron que este método didáctico fue muy efectivo en el desarrollo de las habilidades, presentándose de gran utilidad para la mayoría de los participantes²¹. En nuestros escenarios se introdujeron también situaciones conflictivas siendo el aprendizaje mejor valorado por los estudiantes, seguido de la toma de decisiones.

En una revisión sistemática llevada a cabo en 2010 se obtuvo que la mayoría de los estudios referidos a educación dental utilizaban programas de entrenamiento, midiendo generalmente los resultados a través de cuestionarios de satisfacción de los estudiantes; herramienta también empleada por nosotros para valorar las opiniones de nuestros alumnos. La mayoría de los trabajos de la citada revisión utilizaban pacientes simulados, con un alto porcentaje de actores; metodología no compartida en nuestro estudio dado el incremento en el coste que supondría la realización de la actividad. Un alto porcentaje de trabajos emplearon métodos similares implicando una mezcla de episodios didácticos y escenarios clínicos, a través de entrevista o consulta, no existiendo prácticamente estudios que explorasen comunicación interpersonal intra o postoperatoria²². Estamos de acuerdo con el trabajo en la necesidad de fomentar simula-

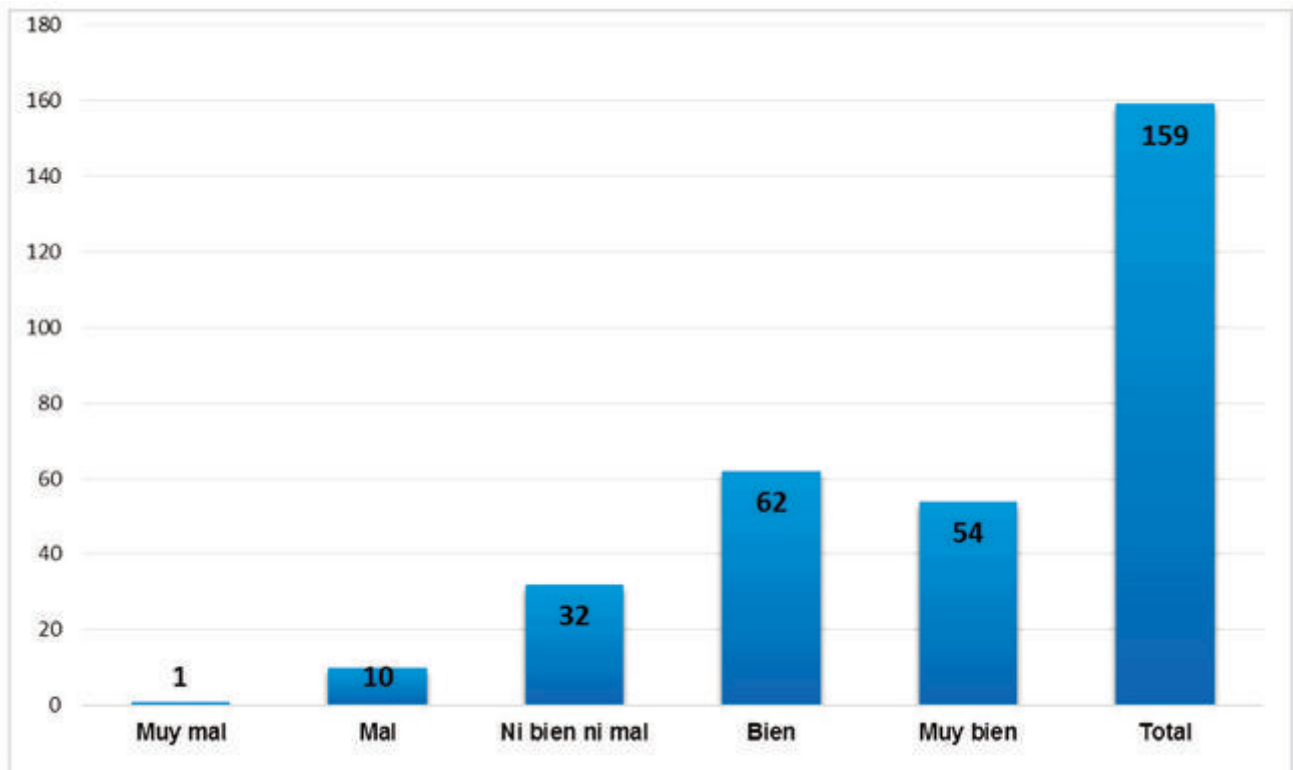


Figura 2. Frecuencia absoluta de la satisfacción global de los estudiantes con la dinámica de los escenarios.

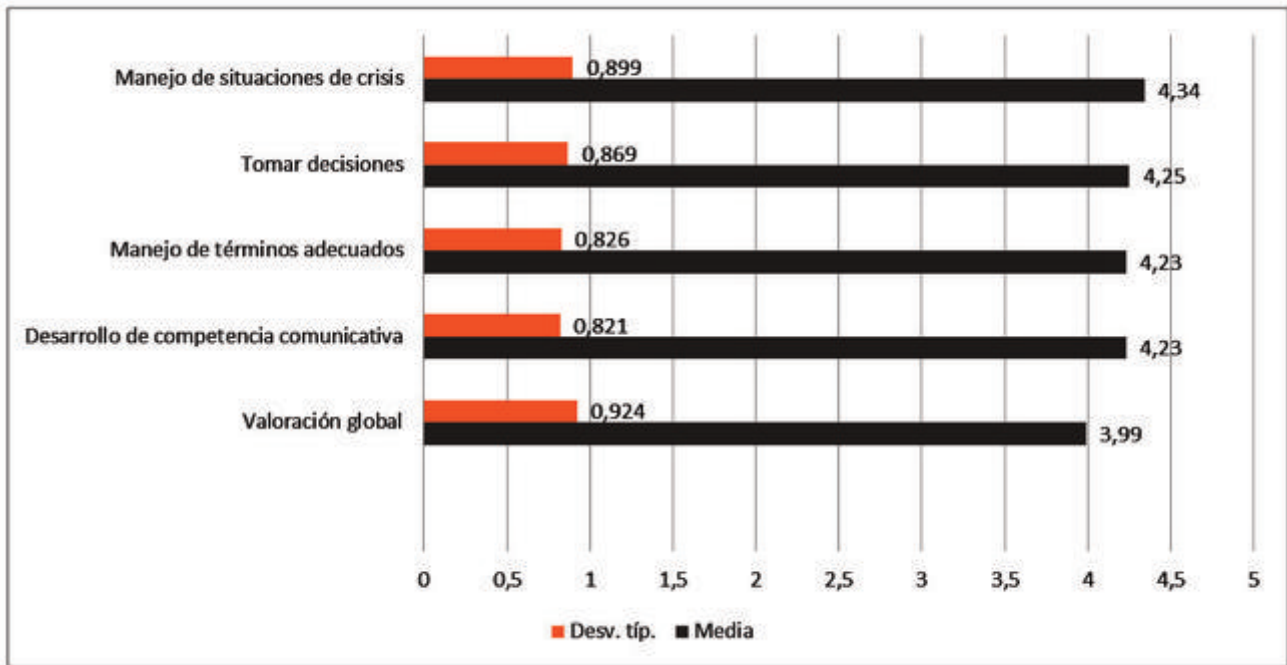


Figura 3. Medias y desviación típica de las distintas variables analizadas.

ciones también durante el tratamiento (ya que es cuando el paciente presenta mayor ansiedad); en analizar y diferenciar entre el lenguaje verbal y no verbal así como en tener en consideración las variaciones culturales (idioma, sexo, status social...) ya que pueden incidir en la comunicación dentista-paciente.

Uno de los resultados de nuestro trabajo fue la necesidad de mayor formación docente en el análisis postexperiencial, a pesar de realizar un debriefing corto (Plus Delta). Por ello, coincidimos con Junond Perron y cols.,¹⁷ y con Broder y cols.,²³ en la importancia de entrenar a los miembros facultativos a enseñar y evaluar las habilidades interpersonales de los estudiantes (entre ellas la comunicación). Con todo, resultó una iniciativa muy útil tanto para estudiantes como profesores, permitiendo el establecimiento de consensos cognitivos importantes mediante la puesta en común de las experiencias personales y colectivas evidenciadas.

Croft y cols., utilizaron actores profesionales en el papel de pacientes simulados observando que aproximadamente dos tercios de los estudiantes veían a los actores como "muy reales" y tres cuartos de ellos consideraron el feedback recibido como muy positivo. Este trabajo concluye que la utilización de actores profesionales debería incluirse dentro de los currículum dentales para mejorar las habilidades de comunicación¹⁸. En nuestra opinión, se deben valorar también la realización de los escenarios con alumnos (como en nuestro trabajo) o profesores entrenados, en los casos en que el coste económico fuera demasiado elevado para poder llevarse a cabo.

CONCLUSIONES

Consideramos pues de suma eficacia la introducción de metodologías activas, como los juegos de rol, utilizando diversos escenarios para mejorar las habilidades comunicativas en los alumnos de Odontología con el fin de conseguir una adecuada relación paciente-odontólogo.



BIBLIOGRAFÍA

1. Lanning SK, Ranson SL, Willett RM. Communication skills instruction utilizing interdisciplinary peer teachers: Program development and student perceptions. *J Dent Educ* 2008; 72 (2): 172-82.
2. Plasschaert A, Boyd M, Andrieu S, Basker R, Beltran RJ, Blasi G, Chadwick B, Chambers D, Christersson C, Haddock F, Kerschbaum T, Kogon S, Kovesi G, Ozer F, Parkash H, Villamil JE, Vogel RI, Wolowski A. Development of professional competences. *Eur J Dent Educ* 2002; 6 (Suppl 3): 33-44.
3. Sanz M, Treasure E, Dijk W van, Feldman C, Groeneveld H, Kellett M, Pazdera J, Rouse L, Sae-Lim V, Seth-Smith A, Yen E, Zarkowski P. Profile of the dentist in the oral healthcare team in countries with developed economies. *Eur J Dent Educ* 2008; 12 (Suppl 1): 101-110.
4. Sangappa SB, Tekian A. Communication skills course in an Indian undergraduate dental curriculum: A randomized controlled trial. *J Dent Educ* 2013; 77 (8): 1092- 98.
5. Gorter RC, Eijkman MAJ. Communication skills training courses in dental education. *Eur Dent Educ* 1997; 1: 143-147.
6. Aalboe JA, Schumacher MM. An instrument to measure dental students' communication skills with patients in six specific circumstances: An exploratory factor analysis. *J Dent Educ* 2016; 80 (1): 58- 64.
7. <http://otis.coe.uky.edu/ccsso/cssapmodules/sbp/sbp/Role%20PlaySimulation.html>[22/07/2016 8:11:34].
8. Maran NJ, Glavin RJ. Low- to high-fidelity simulation – a continuum of medical education? *Med Educ* 2003; 37 (Suppl 1): 22-28.
9. Broder HL, Janal M. Promoting interpersonal skills and cultural sensitivity among dental students. *J Dent Educ* 2006; 70 (4): 409- 416.
10. El Tantawi MMA, Abdelaziz H, AbdelRaheem, AS, Mahrous, AA. Using peer-assisted learning and role- playing to teach generic skills to dental students: The health care simulation model. *J Dent Educ* 2014; 78 (1): 85- 97.
11. Lane C, Rollnick S. The use of simulated patients and role-play in communication skills training: A review of the literature to August 2005. *Patient Educ Couns* 2007; 67: 13-20.
12. <http://eprogressiveportfolio.blogspot.com.es/2012/06/normal-0-false-false-false-en-us-x-none.html>[22/07/2016 8:08:26].
13. Ahsen NF, Batul SA, Ahmed AN, Imam SZ, Iqbal H, Shamshair K, Ali H. Developing counseling skills through pre-recorded videos and role play: a pre- and post-intervention study in a Pakistani medical school. *BMC Med Educ* 2010, 10: 7. <http://www.biomedcentral.com/1472-6920/10/7>
14. McCarthy JP, Anderson L. Active learning techniques versus traditional teaching styles: Two experiments from History and Political science. *Innov High Educ* 2000; 24 (4): 279- 94.
15. Omar H, Khan SA, Toh CG. Structured student-generated videos for first-year students at a dental school in Malaysia. *J Dent Educ* 2013; 77 (5): 640- 47.
16. Curtin S, McConnell M. Teaching dental students how to deliver bad news: S-P-I-K-E-S model. *J Dent Educ* 2012; 76 (3): 360- 65.
17. Junond Perron N, Nendaz M, Louis-Simonet M, Sommer J, Gut A, Baroffio A, Dolmans D, van der Vleuten C. Effectiveness of a training program in supervisors' ability to provide feedback on residents' communication skills. *Adv Health Sci Educ Theory Pract* 2013; 18: 901-915.
18. Croft P, White DA, Wiskin CMD, Allan TF. Evaluation by dental students of a communication skills course using professional role-players in a UK school of dentistry. *Eur J Dent Educ* 2005; 9: 2-9.
19. Haak R, Rosenbohm J, Koerfer A, Obliers R, Wicht MJ. The effect of undergraduate education in communication skills: A randomized controlled clinical trial. *Eur J Dent Educ* 2008; 12 (4): 213-8.
20. Tan GM. A medical crisis management simulation activity for pediatric dental residents and assistants. *J Dent Educ* 2011; 75 (6): 782- 90.
21. Lewis DA, Brain G, Cushing AM, Hall A, Zakrzewska JM. Description and evaluation of an education and communication skills training course in HIV and AIDS for dental consultants. *Eur J Dent Educ* 2000; 4: 65-70.
22. Carey JA, Madill A, Manogue M. Communication skills in dental education: a systematic research review. *Eur J Dent Educ* 2010; 14: 69-78.
23. Broder HL, Janal M, Mitnick DM, Rodriguez JY, Sischo L. Communication skills in dental students: New data regarding retention and generalization of training effects. *J Dent Educ* 2015; 79 (8): 940-48