

Desarrollo de un plan integral para la adquisición de la competencia de comunicación en el grado en Odontología de la Universidad del País Vasco: un reto institucional

Development of a comprehensive plan for the acquisition of communication skills in the degree in dentistry at the university of the Basque Country: an institutional challenge

Teodoro Palomares, Iciar Arteagoitia, Ana M. García de la Fuente, Borja Herrero de la Parte, Dana Bircu, Sonia Ruiz de Azúa, Nieves Mínguez, Grupo del Proyecto de Innovación Educativa 82 de la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea

Facultad de Medicina y Enfermería. Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV/EHU). Leioa, España.

Grupo del Proyecto de Innovación Educativa (PIE 82). UPV/EHU: Teodoro Palomares, Iciar Arteagoitia, Ana M. García de la Fuente, Borja Herrero de la Parte, Dana Bircu, Sonia Ruiz de Azua, Nieves Mínguez, Ruth Estefanía, Virginia Guillén, Janire de la Torre, María Prieto, María J. Lartitegui, Nagore Acha, Isabel López, Alberto Anta, Aintzane Torre, Aitziber Fernández, Goiztidi Díaz, José L. López-Areal, Iciar San Martín, Gorka Santamaría, Luis A. Aguirre, Luis Barbier, Aroa Hereñu, Aitor Egaña, María Astigarraga, Marta Olea. Facultad de Medicina y Enfermería. Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV/EHU).

Correspondencia:

Dr. Teodoro Palomares Casado. Departamento de Cirugía y Radiología y Medicina Física. Facultad de Medicina y Enfermería. Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea. Barrio Sarriena s/n. 48940 Leioa (Bizkaia), España

E-mail:

teodoro.palomares@ehu.eus

Recibido:
08.01.21.

Aceptado:
28.01.21.

Conflicto de intereses:
No declarado.

Competing interests:
None declared.

→

Introducción. La praxis de la odontología requiere el desarrollo adecuado de las habilidades de comunicación, competencia transversal que ha de estar garantizada durante los estudios de grado. Esto supone un reto institucional, por cuanto las facultades han de poner los mecanismos académicos para evaluar el nivel de desarrollo de dichas habilidades.

Métodos. Se plantea un plan integral de carácter colaborativo para el desarrollo de las habilidades comunicativas en el grado en Odontología de la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea, que contempla cuatro fases: a) recogida y socialización de la información sobre el desarrollo de la competencia; b) diseño de desarrollo trasversal y vertical de la competencia; c) implementación y análisis de resultados; y d) recogida de evidencias del proceso y divulgación de los resultados.

Resultados. Tras la detección de las fortalezas y debilidades, se definieron 40 habilidades comunicacionales, estructuradas en cinco bloques (comunicación oral con pacientes/familiares, comunicación oral con otros profesionales, comunicación escrita con pacientes/familiares, comunicación escrita con otros profesionales sanitarios y técnicas de comunicación odontólogo-paciente) y tres niveles de desempeño (identificación de la información, desempeño con alta supervisión y desempeño autónomo con moderada supervisión). Para su desarrollo, se diseñaron 19 actividades formativas y de evaluación, actualmente en implementación.

Conclusión. El plan se está desarrollando con éxito, y las evidencias del proceso, recogidas en un portafolio, servirán para el seguimiento de la titulación.

Palabras clave. Coordinación docente. Estudiantes de Odontología. Habilidades de comunicación. Reto institucional.

Introduction. The practice of dentistry requires the proper development of communication skills, which must be guaranteed during undergraduate studies. This is an institutional challenge, because the schools have to put the academic mechanisms to evaluate the level of development of these skills.

Methods. The University of the Basque Country (UPV/EHU) is developing a comprehensive collaborative plan that includes four phases: a) collection and socialization of information on the current situation of the development of communication skills; b) design of a training plan to improve these skills, c) training plan implementation and results assessment, and d) gathering evidence of the process and dissemination of the results.

Results. After the detection of strengths and weaknesses in communication, we defined a total of 40 communication skills, structured in five blocks (oral communication with patients/family members; oral communication with other professionals; written communication with patients/family members; written communication with other health professionals, and dentist-patient communication techniques) and three levels of performance (identifying information, performance with high supervision, autonomous with moderate supervision). For its development, 19 training and evaluation activities were designed, currently being implemented.

Conclusion. The plan is being developed successfully and the evidence of the process, collected in a portfolio, will be used to monitor the degree.

Key words. Communication skills. Dental students. Institutional challenge. Teaching coordination.

Introducción

La comunicación ha sido reconocida por las diferentes asociaciones dentales internacionales como una de las competencias fundamentales que se deben adquirir durante el grado en Odontología. La inclusión en los programas educativos de actividades dirigidas al desarrollo de adecuadas habilidades comunicacionales fue una de las principales recomendaciones realizadas por organismos internacionales como el General Dental Council del Reino Unido [1] y la American Dental Education Association. Esta última, en 2008, incluyó la comunicación y las habilidades interpersonales como una de las seis competencias principales del dentista recién graduado [2]. Igualmente, la Federación Dental Internacional considera crítico, en la formación dental básica, el desarrollo del comportamiento ético-social y de las habilidades de comunicación interpersonal con los diferentes tipos de interlocutores [3]. Al igual que la mayoría de las escuelas dentales americanas [4], en los currículos europeos, la comunicación figura de modo *sine qua non* entre las competencias de los grados sanitarios [5].

Es evidente, por lo tanto, que las facultades de Odontología deben velar por la adquisición paulatina a lo largo de todo el grado de las habilidades comunicacionales, establecer mecanismos de evaluación de su nivel de desarrollo y fomentar iniciativas de innovación educativa dirigidas a dicha finalidad. Algunos estudios llevados a cabo en universidades internacionales han evidenciado las debilidades de sus estudiantes en el nivel de desempeño de dichas habilidades y la mejora alcanzada tras la implantación de programas dirigidos al desarrollo de la comunicación [6-8]. En nuestro entorno más cercano, no hemos encontrado ningún trabajo que ofrezca una visión sobre el grado de adquisición de las habilidades de comunicación en el grado de Odontología.

Bajo este contexto, en este trabajo se presenta el plan integral establecido en el grado en Odontología de la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV/EHU), a nivel institucional, de coordinación académica y de proceso de enseñanza-aprendizaje, para garantizar que los alumnos egresados tengan adquirida la competencia de la comunicación en el modo descrito en el título del grado.

Material y métodos

Contexto del plan estratégico, objetivos y equipo integrante

El grado en Odontología de la UPV/EHU se impar-

te a un total de 167 estudiantes (1.º-5.º cursos) en la Facultad de Medicina y Enfermería, que cuenta con una clínica odontológica para las prácticas clínicas.

El plan estratégico surge en el contexto de un proyecto de innovación educativa otorgado por el Vicerrectorado de Innovación, Compromiso Social y Acción Cultural de la UPV/EHU y aprobado por el comité de ética para la investigación con seres humanos de esta universidad. Su objetivo es tomar conciencia del nivel de desempeño de los estudiantes en la competencia de comunicación para implementar acciones institucionales y pedagógicas que garanticen su adquisición progresiva a lo largo del grado en Odontología, todo ello para lograr una atención de calidad centrada en el paciente y una efectiva relación interprofesional. Para alcanzar este objetivo general, se establecieron los cinco objetivos específicos mostrados en la tabla I.

El proyecto, considerado como un reto institucional, cuenta con el apoyo de la dirección del centro y la participación de un equipo humano compuesto por 27 personas: un coordinador de proyecto, seis direcciones departamentales, coordinadores del grado, curso y asignaturas, otro profesorado del grado y alumnado.

Desarrollo del plan estratégico

Debido al gran número de personas implicadas, se establecieron dos tipos de reuniones: a) reuniones mensuales del equipo responsable (coordinador del proyecto, coordinadores de grado, de curso y de asignatura, y una alumna de último curso), con el objetivo de planificar y seguir las acciones que se deben llevar a cabo; y b) reuniones de todos los integrantes del proyecto, de carácter trimestral, con la finalidad de socializar la información, establecer mecanismos de coordinación, planificar las actividades y la recogida de resultados, y solventar las dificultades.

Para alcanzar los objetivos, el proyecto se estructuró en cuatro fases. La tabla I recoge las tareas y evidencias de cada fase. El tratamiento de los datos se llevó a cabo con el programa StataStatistics®, realizando un análisis descriptivo de los resultados con estimación de porcentajes de los datos cualitativos y estimación de la media y desviación estándar de las calificaciones académicas.

Resultados

El proyecto se inició en el segundo cuatrimestre del curso 2018-2019 con la fase I (recogida y socialización de la información). Tomando como referencia

Agradecimientos/financiación: Proyecto de innovación educativa (PIE 82). Servicio de Asesoramiento Educativo. Vicerrectorado de Innovación, Compromiso Social y Acción Cultural. UPV/EHU.

Parte de los resultados de este proyecto han sido presentados en congresos de carácter nacional e internacional (CINDU 2019, SEDEM 2019, EuroSoTL 2019, IKD Jendarte UPV/EHU 2019, Jornadas de Innovación de la Facultad de Medicina y Enfermería UPV/EHU 2020).

© 2021 FEM

Tabla I. Fases, objetivos, tareas y productos del plan integral para el desarrollo de la comunicación en el grado en Odontología.

Fases	Objetivos específicos	Tareas	Productos
Fase I Recogida y socialización de la información	<ol style="list-style-type: none"> Determinar el nivel de desarrollo y evaluación de la competencia de comunicación. Identificar las fortalezas, debilidades y sus causas, y socializarlas a todos los agentes implicados Elaborar una guía de habilidades de comunicación y establecer los niveles de implementación a lo largo del grado 	<ol style="list-style-type: none"> Revisión del documento de grado. Identificar las asignaturas que incluyan competencias y resultados de aprendizaje relacionados con la comunicación. Analizar qué nivel de desarrollo asume cada una de ellas Recogida de la percepción del profesorado sobre el nivel de desarrollo de la competencia, el mecanismo de evaluación y el porcentaje otorgado en la nota final en sus asignaturas. Identificar debilidades y sus causas Recogida de la percepción de los alumnos sobre el desarrollo de las habilidades de comunicación durante el grado Socialización del plan estratégico con la dirección del centro, las direcciones de los departamentos, los equipos docentes y el alumnado sobre las acciones que se deben realizar que garanticen el desarrollo de la competencia 	<ol style="list-style-type: none"> Encuesta de opinión del alumnado Actas de las reuniones Guía de habilidades comunicacionales que debe adquirir el alumnado del grado en Odontología de la UPV/EHU
Fase II Diseño de desarrollo trasversal y vertical de la competencia	<ol style="list-style-type: none"> Diseñar actividades con tareas complejas cooperativas, que se desarrollarán con metodologías activas, que fomenten la comunicación oral y escrita, y elaborar herramientas de evaluación, con criterios de valoración y ponderación consensuados que se vean reflejados en las guías docentes de las asignaturas que tienen incorporado en sus competencias habilidades específicas de comunicación 	<ol style="list-style-type: none"> Diseño y estrategia de adquisición de la competencia a lo largo del grado, acorde con los niveles de desarrollo Elaboración en cada asignatura de actividades complejas que incluyan tareas de comunicación oral y escrita dirigidas a alguno de los siguientes aspectos: comunicación con el paciente, comunicación interprofesional, comunicación divulgativa, etc. Elaboración consensuada de herramientas de evaluación (rúbricas y listas de verificación) y su socialización Acuerdos de departamento con el porcentaje de calificación en la evaluación final de la asignatura otorgado a la comunicación 	<ol style="list-style-type: none"> Mapa de reparto de las habilidades comunicacionales entre las asignaturas, con indicación del nivel de desarrollo Reelaboración de las guías docentes Actividades docentes con definición de escenarios clínicos Herramientas de evaluación
Fase III Implementación y análisis de los resultados	<ol style="list-style-type: none"> Recoger evidencias de los resultados de la implementación de las actividades para el análisis del avance alcanzado a lo largo de cursos académicos sucesivos 	<ol style="list-style-type: none"> Puesta en marcha de los diseños realizados en cada asignatura Recogida de informes reflexivos de los profesores responsables Análisis de los resultados de aprendizaje Recogida de opinión de los estudiantes sobre el avance en el desarrollo de la competencia y propuestas de mejora 	<ol style="list-style-type: none"> Informe de resultados elaborados por los coordinadores de equipos docentes Encuesta de opinión del alumnado Informe de resultados académicos
Fase IV Recogida de evidencias del proceso y divulgación de los resultados	<ol style="list-style-type: none"> Recoger evidencias del proceso llevado a cabo que sirvan de utilidad para el seguimiento del grado y la divulgación científica en foros del ámbito de la educación superior 	<ol style="list-style-type: none"> Confección de un portafolio del proyecto con la recogida de evidencias de resultados y análisis reflexivo de las dificultades, avances alcanzados y propuestas de mejora Difusión de los resultados a nivel del centro, la universidad, congresual y de publicación científica 	<ol style="list-style-type: none"> Portafolio del proyecto Documentos divulgativos

UPV/EHU: Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea.

la descripción de la competencia de comunicación en la memoria del grado –‘Saber identificar las inquietudes y expectativas del paciente, así como comunicarse de forma efectiva y clara, tanto de forma oral como escrita, con los pacientes, los familiares, los medios de comunicación y otros profesionales’–

y la propia reflexión en la práctica, se consensuó entre los docentes y alumnado del proyecto una guía con 40 habilidades comunicacionales, agrupadas en cinco bloques: a) comunicación oral con pacientes y familia; b) comunicación oral con otros profesionales; c) comunicación escrita con pacien-

tes y familiares; d) comunicación escrita con otros profesionales sanitarios; y e) técnicas de comunicación en la relación odontólogo-paciente. A continuación, mediante una encuesta voluntaria y anónima (escala de Likert), se recogió la opinión de los estudiantes que realizan prácticas clínicas (2.º-5.º cursos) sobre su nivel de desempeño en cada una de las habilidades de dicha guía. Respondieron 109 estudiantes (79,6%), quienes consideraron aceptable el nivel de adquisición de la mayoría de las habilidades comunicativas, si bien en otras detectaron claras necesidades de mejora: interacción con pacientes especiales, realización de informes, interacción con otros profesionales y lenguaje no verbal. En relación con este último aspecto, cuestionados sobre si les gustaría recibir formación específica sobre técnicas de comunicación verbal y no verbal, el 93,6% respondió afirmativamente.

Identificadas las necesidades, en la fase II (diseño de desarrollo transversal y vertical de la competencia) se elaboró un mapa de reparto de las habilidades comunicacionales entre las ocho asignaturas incluidas en el proyecto y se consensuaron tres niveles de implementación: nivel 1, que identifica la información relativa a las habilidades comunicacionales (bloques 1 y 5, 1.º y 2.º cursos); nivel 2, desempeño con alta supervisión (bloques 1-5, 3.º y 4.º cursos); y nivel 3, desempeño autónomo con moderada supervisión (bloques 1-5, 5.º curso). Posteriormente, los equipos docentes de cada asignatura diseñaron nuevas actividades formativas siguiendo directrices comunes: título de la actividad, descripción de los resultados de aprendizaje, escenario clínico, tareas e instrumentos de evaluación. Se han diseñado 19 actividades, fundamentadas en escenarios relevantes de la profesión (Tabla II), que se deben abordar mediante metodologías activas colaborativas (técnicas de puzzle, clase invertida, pacientes simulados y juegos de rol para los primeros cursos, y pacientes reales en los cursos avanzados). Se realiza una evaluación continua, incluyendo autoevaluación, coevaluación y heteroevaluación, para lo que se diseñaron rúbricas y listas de verificación (Figura), que se comparan con el alumnado para conseguir un mayor grado de objetividad y una retroalimentación efectiva. Existió un consenso generalizado de asignar al menos el 10% de la calificación final de cada asignatura a la evaluación de las habilidades comunicacionales. Todos estos elementos educativos fueron incorporados en las respectivas guías docentes.

Finalizada la fase de diseño, en el curso 2019-2020 se inició la implementación de las actividades planificadas (fase III), cuyos resultados se recogen por los coordinadores de cada equipo docente en un docu-

Tabla II. Listado de escenarios para el desarrollo de la comunicación en diferentes asignaturas del grado en Odontología.

Asignatura (curso)	Escenario
Ergonomía e Introducción al Laboratorio y a la Clínica Odontológica (1.º)	1. El odontólogo en la primera visita de un paciente al servicio de clínica odontológica de la UPV/EHU. La entrevista clínica. Elaboración de la historia clínica y los documentos médico-legales (consentimiento informado)
Psicología y Comunicación (2.º)	2. Habilidades sociales y comunicativas: empatía, escucha activa, recogida de datos, informar de malas noticias, negociación del plan de tratamiento, autonomía del paciente, relación entre sanitarios. Análisis crítico de fragmentos seleccionados de la película <i>Witt, amar la vida</i> 3. Manejo de las técnicas de comunicación en pacientes con trastornos psicológicos y problemas dentales (anorexia, bulimia, adicciones, autismo, síndrome de Down, etc.) 4. Paciente con fobia al dentista 5. Conflicto profesional en la consulta odontológica con repercusión asistencial en el paciente 6. Diseño de programas de higiene dental ante una convocatoria gubernamental autonómica para la salud dental dirigido a la infancia y adolescencia
Odontología Legal y Forense (3.º)	7. Nombramiento de un odontólogo como perito judicial en un caso de demanda por negligencia contra un dentista. Elaboración y presentación de informes periciales
Cirugía II (3.º)	8. Comunicación a un paciente contrariado con los planes de tratamiento y el presupuesto. Comunicar un mal pronóstico, elaborar una hoja de derivación, un presupuesto, un consentimiento informado, una receta médica, un informe de salud bucodental y un justificante de asistencia a la consulta 9. Comunicación odontólogo-paciente y odontólogo-profesional en la actividad de la práctica quirúrgica de la clínica odontológica
Periodoncia II (4.º)	10. Paciente mayor con problemas de audición y en medicación con antihipertensivos y anticoagulantes 11. Paciente joven sordomuda que acude a la consulta por urgencia con dolor agudo 12. Paciente de mediana edad aprensivo 13. Niña con inflamación gingival poco motivada 14. Paciente con mala experiencia en una consulta dental anterior que ha suspendido su servicio 15. Comunicación de instrucciones para fomentar la higiene oral en un paciente periodontal desmotivado 16. Comunicación odontólogo-paciente y odontólogo-profesional en la actividad de la práctica periodontal en la clínica odontológica 17. Paciente con patología sistémica. Carta de derivación al médico o especialista previa al tratamiento odontológico
Comunicación en Euskera: Área de la Salud (4.º)	18. Diseño de una campaña de promoción de salud bucodental en centros de salud. Elaboración de un tríptico y charla informativa
Práctica Integrada del Adulto I y II (5.º)	19. Comunicación odontólogo-paciente y odontólogo-profesional en la actividad de la práctica diversa de la clínica odontológica

UPV/EHU: Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea.

mento específico que contiene el interés de cada actividad suscitado en el alumnado, el nivel del desempeño de los estudiantes en las diferentes habilidades comunicacionales, los resultados de aprendizaje

en la calificación final para que tomen conciencia de la relevancia de dicha competencia en la asignatura (fase III). Todo ello ha permitido que la acogida y la sensibilización de nuestro alumnado y profesorado al plan integral esté siendo excelente. Evidencia de ello son el relevante número de actividades docentes diseñadas y el elevado grado de satisfacción que están mostrando los estudiantes respecto a ellas.

Las actividades desarrolladas tiene la ventaja de compartir en su diseño una estructura común, lo que permite al alumnado seguir una línea homogénea de enseñanza-aprendizaje. Todas ellas pivotan en torno a escenarios realistas y motivadores, vinculados con el quehacer profesional del odontólogo, e incluyen tareas complejas para el desarrollo unísono de las competencias científico-técnicas y de las habilidades comunicativas, que se deben desarrollar mediante metodologías activas, entre las que predomina la simulación con juegos de rol y la interacción con el propio paciente. Precisamente, diversos autores han destacado la relevancia del empleo en los programas formativos en odontología de escenarios de simulación y con pacientes reales para fomentar, de un modo activo, la adquisición de este tipo de habilidades [13-15].

Para evaluar la adquisición de la comunicación en odontología hay publicadas varias escalas [14,16], pero en nuestro plan se prefirió realizar un estudio reflexivo del amplio abanico de acciones de comunicación que realiza un odontólogo en su práctica profesional, analizando qué y con quiénes debe realizarlas, llegando así a extraer un listado de habilidades de comunicación pragmático, consensuado entre los profesores y estudiantes. A partir de dicho listado, los equipos docentes han diseñado herramientas de coevaluación –permiten corresponsabilizar al propio alumnado en la consecución de la adquisición de las habilidades de la comunicación– y heteroevaluación para analizar el nivel de desempeño del alumnado y detectar las debilidades para realizar una retroalimentación efectiva y, en su caso, rediseñar convenientemente las actividades docentes.

A la luz de los datos preliminares, los resultados están siendo muy positivos, tanto en lo que respecta a la dinámica de implementación de las actividades, con un alto grado de implicación del alumnado y del profesorado, como en lo relativo a los resultados académicos. Falta camino por recorrer y habrá que esperar cuatro años más para que el alumnado que ahora se encuentra en el primer curso haya realizado el conjunto de las actividades diseñadas y se pueda evidenciar la adquisición de las habilidades comunicacionales cuando alcancen el último curso del grado. Mientras tanto, a modo de conclusión, podemos des-

tañar que el plan integral diseñado ha alcanzado, por el momento, las siguientes fortalezas: a) movilizar a la institución en un camino común; b) sensibilizar y motivar al profesorado y al alumnado para el desarrollo de las habilidades comunicacionales; c) establecer un trabajo colaborativo de alto grado de coordinación y de consenso; y d) obtener evidencias del avance del plan, concretado en las guías docentes, el diseño de actividades, las herramientas de evaluación y el portafolio de desarrollo del proceso. Sólo queda agradecer a todos por este esfuerzo institucional que redundará en el beneficio de los pacientes.

Bibliografía

1. Clark J, Robertson L, Harden R. In our opinion: the first five years —a framework for dental undergraduate education. *Br Dent J* 2003; 195: 125-7.
2. American Dental Education Association. ADEA competencies for the new general dentist. *J Dent Educ* 2014; 78: 1030-3.
3. FDI World Dental Federation. Basic Dental Education. URL: <https://www.fdiworlddental.org/resources/policy-statements-and-resolutions/basic-dental-education>. Fecha última consulta: 28.11.20.
4. Yoshida T, Milgrom P, Coldwell S. How do U.S. and Canadian dental schools teach interpersonal communication skills? *J Dent Educ* 2002; 66: 1281-8.
5. Borrell-Carrió F, Cléries X, Paredes-Zapata D, Borrás-Andrés JM, Sans M, Mascort JJ. Proceso de Bolonia (VI): aprendiendo comunicación para la salud en el grado de Medicina. *FEM* 2012; 15: 197-201.
6. Carrasco D, Bustos A, Díaz V. Orientación empática en estudiantes de odontología chilenos. *Revista Estomatológica Herediana* 2012; 22: 145-51.
7. Broder HL, Janal M, Mitnick DM, Rodríguez JY, Sischo L. Communication skills in dental students: new data regarding retention and generalization of training effects. *J Dent Educ* 2015; 79: 940-8.
8. Herrera A, Correa A, Ríos-Eraza M, Bustos C, Maturana-Ramírez A, Barahona P, et al. Evaluación clínica objetiva estructurada sobre competencias comunicativas y psicosociales en odontología. *FME* 2018; 21: 201-7.
9. Palés-Argullos J. Después de veinte años, ¡pobre Bolonia! *FEM* 2019; 22: 1-3.
10. Brown G, Manogue M, Rohlin M. Assessing attitudes in dental education: is it worthwhile? *Br Dent J* 2002; 193: 703-7.
11. Wright KB, Bylund C, Ware J, Parker P, Query JL, Baile W. Medical student attitudes toward communication skills training and knowledge of appropriate provider-patient communication: a comparison of first-year and fourth-year medical students. *Med Educ Online* 2006; 11: 18.
12. McKenzie CT. Dental student attitudes towards communication skills instruction and clinical application. *J Dent Educ* 2014; 78: 1388-96.
13. Wagner J, Arteaga S, D'Ambrosio J, Hodge CE, Ioannidou E, Pfeiffer CA, et al. Patient-instructor program to promote dental students' communication skills with diverse patients. *J Dent Educ* 2007; 71: 1554-60.
14. Carey JA, Madill A, Manogue M. Communications skills in dental education: a systematic research review. *Eur J Dent Educ* 2010; 14: 69-78.
15. Aguilar-Ortega CO, Tovar-Luna B, Hernández-Cruz BA. Escenarios de aprendizaje basados en simulación: experiencia multidisciplinaria de la Universidad del Valle de México. *FEM* 2018; 21: 195-200.
16. Laurence B, Bertera EM, Feimster T, Hollande Rr, Stroman C. Adaptation of the Communication Skills Attitude Scale (CSAS) to dental students. *J Dent Educ* 2012; 76: 1629-38.