Universidad Europea

TRABAJO FIN DE GRADO

Grado en Odontología

ESTUDIO DE IMPLEMENTACIÓN DEL DEBRIEFING EN LOS ESCENARIOS DE SIMULACIÓN AVANZADA EN ODONTOPEDIATRÍA

Madrid, curso académico 2025/2026

Número identificativo: 037

RESUMEN

Introducción: En este trabajo de investigación se ha recopilado información sobre la importancia que tienen los debriefings en las simulaciones avanzadas en el mundo de la odontopediatría señalando la estructura que esta debe llevar, y respaldando estos datos con estudios sobre la importancia que esta actividad tiene y las diferentes formas de abarcarlo; **Objetivos:** Conocer mediante la realización de un estudio la importancia y el impacto que tiene realizar un debriefing en una simulación avanzada para tener un correcto aprendizaje teórico y práctico de la asignatura; **Metodología y métodos :** se realizó un estudio descriptivo transversal en donde se realizaron encuestas para alumnos de 3º,4º y 5º de odontología y una búsqueda de estudios que sustentaran esta investigación; **Resultados:** los principales resultados fueron que la mayoría de alumnos ve la importancia que esta actividad tiene y ven todas las partes con la misma importancia ya que lo ven como una manera de entender mejor los puntos teóricos y prácticos sobre todo a la hora de realizar el debriefing porque es donde los alumnos debaten y donde están más dispuestos a participar, a diferencia de los escenarios de simulación en donde los alumnos no tienden a querer participar; **Conclusiones:** se concluyó que los alumnos valoran esta actividad clave para un correcto aprendizaje de la asignatura, en donde el debriefing con su facilitador ejerce una parte fundamental para poder aprender correctamente.

PALABRAS CLAVE

Odontología, debriefing, simulación avanzada, odontopediatría, representación.

ABSTRACT

Introduction In this research study, information has been compiled on the importance of debriefings in advanced simulations within the field of pediatric dentistry, outlining the structure they should follow and supporting these data with studies on the relevance of this activity and the different ways to approach it. **Objectives:** To determine, through a study, the importance and impact of conducting a debriefing in advanced simulation to achieve appropriate theoretical and practical learning in the subject. **Metodology:** A cross-sectional descriptive study was conducted, in which surveys were administered to 3rd-, 4th-, and 5th-year dental students, along with a review of studies supporting this research. **Results:** The main findings indicated that most students recognize the importance of this activity and attribute equal importance to all its components, as they view it as a way to better understand both theoretical and practical aspects. This is especially evident during the debriefing phase, where students engage in discussion and show a greater willingness to participate, in contrast to simulation scenarios, where they tend to be less inclined to participate.; **Conclusions:** It was concluded that students consider this activity key to proper learning of the subject, with the debriefing—guided by a facilitator—playing a fundamental role in enabling effective learning.

KEYWORDS

Dentistry, debriefing, advance simulation, pediatric dentistry, representation

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN **5**
1.1 El debriefing en la odontología **5**
1.2 Estructura de la simulación **6**
1.3 Grados de fidelidad **7**
1.4 Debriefing dirigido o autodirigido **8**
1.5 Estudios realizados 8

2. OBJETIVO **9**

3. MATERIAL Y MÉTODOS **9**

4. RESULTADOS **10**

6. CONCLUSIONES **24**

8. ANEXOS **28**

1. INTRODUCCIÓN

1.1 EL DEBRIEFING EN LA ODONTOLOGÍA

La odontología no solo se basa en el aprendizaje teórico y su implementación en la clínica, sino en las habilidades técnicas que hay que tener para manejar la conducta de los pacientes.(1–3) En el caso de la Odontopediatría y los niños este punto suele ser esencial ,ya que en ellos podemos ver como la relación que tengan con sus tutores y la forma que tengan de educarlos va a suponer un factor determinante en la conducta de los pacientes pediátricos y puede llegar a ser un factor decisivo en su tratamiento odontológico. (4)(5)(6)(7)

Por estas razón, se ha desarrollado una herramienta pedagógica llamada "Simulación Avanzada", cuya característica primordial es que se van a poder desarrollar entornos seguros en los que se pueden analizar la conducta y el tratamiento de diferentes pacientes que conlleven mayor o menor dificultad, y de diferentes emergencias como síndrome vaso-vagal, sincopes y anafilaxias sin correr el riesgo de hacerles un mal tratamiento o no saber cómo tratar a los pacientes, así como debatir sobre las representaciones realizadas y llegar a distintas conclusiones que nos permitirán reproducir esos mismos escenarios con mayor seguridad y minimizar los errores tanto en la ficción como en la realidad de nuestra práctica clínica. (4)(8)

En las simulaciones encontramos tres partes principales sobre las que se desarrolla este proceso: prebriefing, escenario y debriefing. No se sabe cuál es la mejor manera de poder realizar una intervención óptima para que se pueda mejorar la calidad de las sesiones informativas posteriores a un evento (Las simulaciones). Además, se desconoce el impacto que la introducción de un guion estandarizado puede tener en la calidad de dichas sesiones, aunque se sabe que una solución que se usa para la obtención de un buen debriefing es la del uso de los guiones para escenarios individuales. De esta manera conseguimos ofrecer unas herramientas que ofrecen una mayor tasa de aprendizaje con mayor facilidad de adquisición de conocimientos y además una mejor conducta por parte de los alumnos que desempeñan esta actividad, gracias a esta herramienta facilitada por parte de los profesores encargados del desarrollo de esta actividad en donde se encuentra el debriefing.

Estas herramientas ofrecen estructura y guías para el profesorado que facilita el análisis. Se ha podido observar que el uso de guiones estandarizados provoca una mejor tasa de

adquisición de conocimientos y mejor rendimiento en el desempeño de la conducta a la hora de hacer las simulaciones mejorando el análisis de estas en el debriefing . (9) (10)

1.2 ESTRUCTURA DE LA SIMULACION

Como ya se nombró anteriormente los escenarios de simulación avanzada constan de 3 partes principales que son el prebriefing, en donde prepara a los participantes para el escenario, en esta es necesario que el moderador que suele ser el profesor cree un ambiente seguro y organizado para que los alumnos puedan sentirse con la libertad de opinar. Por otro, lado se deja claro sobre lo que va a ir la simulación y se distribuyen los roles, y por último se dejan claras unas normas para el correcto funcionamiento del posterior debriefing. Después encontramos el escenario, en donde se representa una situación real sobre la cual luego se concretarán punto que se han desarrollado correctamente y puntos que se podrían hacer de diferente manera. Para terminar la simulación, encontramos el debriefing que es la parte principal de la simulación, se trata de que se realiza una conversación guiada por parte del moderador con los participantes sobre la simulación realizada. Trata los puntos que se han realizado correctamente y los puntos que se deberían mejorar, y como se podrían mejorar según los participantes de esta. Se analiza las emociones de los participantes como el nivel de estrés miedo confianza que estos han demostrado, se cuestionan puntos como porque se realizan ciertas acciones o si se pudieran haber podido hacer de diferente manera, se resaltan puntos de mejora de manera apropiada para tener un buen ambiente, se resuelven las dudas que puedan ocurrir y por último, se crea una conexión real sobre el escenario y la vida real.(11)(12)(13).

Los distintos debates y conclusiones a los que se llega tras la observación o participación en el escenario forman la parte más importante de estas simulaciones y responden al término de debriefing. Esta parte estas dirigida por un moderador que se encarga de crear un ambiente apropiado y cómodo para que los alumnos puedan dar opinión sobre cosas que cambiarían de la simulaciones de los alumnos o de los tratamientos elegidos.(4)

Los debriefing se estructuran de la siguiente manera:

1. Las reacciones: es el momento en que los alumnos dan su opinión sobre la simulación y lo que han sentido con ésta.
2. El refuerzo positivo.
3. Análisis de los distintos modos de actuación y tratamientos que realizaría los distintos componentes de la simulación.

4. Resumen: aquí es donde se llega a conclusiones sobre el escenario realizado y se proponen mejoras para el futuro. (4)

1.3 GRADOS DE FIDELIDAD

Por otro lado, a la hora de hacer simulaciones debemos tener en cuenta las diferentes características de los alumnos que participan en ellas, ya que estos estudiantes, además, pueden encontrarse en diferentes momentos de aprendizaje; es por ello por lo que podemos encontrar simulaciones con mayor o menor fidelidad, dependiendo esta fidelidad, entre otros aspectos, de las habilidades técnicas o no técnicas que el escenario presentado en cada caso exija. En alumnos en etapas iniciales el grado de fidelidad de sus simulaciones es de nivel medio bajo para que se consiga la comprensión del procedimiento y adquirir cierta confianza. En cambio, en etapas más avanzadas del aprendizaje se exige un grado de fidelidad alto en donde el alumno tengas las réplicas de responsabilidades del cuidado de un paciente, comunicación y trabajo en equipo.

Se ha comprobado que el mayor aprendizaje de estas sesiones de simulación se realiza en los debriefing ya que es aquí cuando el alumno es capaz de tener un pensamiento crítico y una consciencia situacional, lo que implica un razonamiento clínico además de una buena gestión del paciente. (9)

1.4 DEBRIEFING DIRIGIDO O AUTODIRIGIDO

Por otro lado, cuando se llega al momento del debriefing, el que lleva a cabo y dirige estas actividades es el mediador, que en al ámbito universitario es el profesor responsable. Este papel es esencial, ya que como se ha mencionado antes, éste es el encargado de crear un buen ambiente en donde se pueda expresar cada punto de la estructura de la simulación con total libertad.

Aunque se ha demostrado la eficacia del debriefing dirigido, existe una corriente que preconiza la calidad de la implementación de las simulaciones auto dirigidas, que se basan en que tras una simulación los participantes, ya sea de manera individual o en grupo, realicen una sesión de debriefing sin las necesidades de tener un moderador. Esta nueva corriente surge por el interés de querer disminuir el coste de las simulaciones y de querer fomentar la autorreflexión crítica y

el autoaprendizaje de este. Por otro lado, se ha implementado el uso de ambos métodos para aprovechar las ventajas de ambos equilibrando la autonomía del paciente y la guía (14).
Como puede ser el caso de estudios realizados como el de la universidad de Qatar con el finde investigar el impacto preclínico de la teoría y de las prácticas, de manera que les fueron grabando para luego así poder evaluar la destreza, la secuencia, el entrenamiento, y el realismo. (15)

1.5 ESTUDIOS REALIZADOS

Según ciertos estudios se ha podido comprobar la veracidad de estos diferentes datos sobre la utilidad de un debriefing, como por ejemplo el estudio realizado en 2019-2020 en la facultad de odontología de Estrasburgo. En este estudio analizaron a estudiantes de quinto curso para enfrentarles ante una situación típica y complicada en odontopediatría como es la extracción de los primeros molares temporales a un niño de 5 años. En esta simulación se usaron robots como niños para realizar la simulación y odontólogas de verdad que desempeñaron el papel de actores que realizaban el papel de padres. Así de esta manera, los actores podían responder datos con coherencia sobre los síntomas del niño, como se encontraba. (16)
Los alumnos eran evaluados según los materiales que ellos elegían que debían usar y también la manera de proceder de los alumnos, en caso de que los alumnos dijeran términos que no se deberían usar (jeringa, aguja o inyección), o realizase el tratamiento con lentitud. El robot que estaba controlado empezaba a tener un comportamiento agitado y descontrolado (5).
El resultado de esta simulación fue que los alumnos que la realizaron consiguieron más seguridad a la hora de enfrentarse a una situación real, sobre todo a la hora de realizar una justificación del procedimiento del tratamiento realizado los resultados fueron mejores que a la hora de la elección del material (16).

De la misma manera, se observó que no solo era necesario la simulación, sino que también se necesitaban guiones para que el moderador pudiese realizar su función de mejor manera. Esto se observa claramente es el estudio realizado en el hospital de Queensland Chilares Hospital, en donde los alumnos se tuvieron que enfrentar a la reanimación de un paciente pediátrico, y el objetivo de este estudio era ver la importancia de que el moderador tuviese un guion para realizar este tipo de simulación y realizar un buen debriefing. Estos guiones se realizaron para llevar un buen orden en los diferentes puntos a tratar en el debriefing (9). Así varios estudios muestran la importancia de estos guiones como en el caso de la universidad de Kaohsiung medical, en Taiwán, en donde también se observó una mejora en la comunicación y en el

razonamiento, así como se destaca la importancia de tener un guión para que el moderador pueda mejorar los resultados de los momentos de debriefing (17).

Por otro lado, se pueden observar distintos estudios que captan la importancia del debriefing como en el caso de procedimientos invasivos con sedación o anestesia monitorizada, como tratar el manejo de las complicaciones en donde se realiza un curso sobre sedación y a parte una simulación avanzada sobre esta para dar mayor realismo y posteriormente un cuestionario. Este constaba del escenario sobre un sincope vaso-vagal y posteriormente un debriefing sobre este para fomentar el trabajo en equipo en donde se definieron los conceptos de crisis y conciencia situacional (18).

2. OBJETIVO

El objetivo del TFG es realizar un estudio de la implementación del debriefing en los escenarios de simulación avanzada en odontopediatría mediante encuestas a estudiantes de esta asignatura y alumnos que ya la han cursado, para ver cuanto beneficio se saca sobre estas actividades para el desarrollo y el aprendizaje tanto teórico como práctico. Debido a que, en la odontopediatría, como en cualquier campo de la odontología, no solo es necesario realizar un aprendizaje teórico de la asignatura si no que, es necesario realizar aprendizajes prácticos para poder en la vida real realizar un tratamiento correcto a cada paciente.

3. MATERIAL Y MÉTODOS

El presente estudio ha sido aprobado por el comité de ética con el siguiente código 2026-7 y con el siguiente código de departamento OD.021/2526.

Para realizar este TFG se ha realizado un estudio descriptivo transversal cuyo objetivo es analizar la percepción por parte de los alumnos y la utilidad del debriefing en odontopediatría. Para la realización de este estudio se combina una búsqueda y recogida de artículos y una encuesta hacia alumnos de 5º grado sin asignaturas pendientes, 3º y 4º grado que estén cursando el ultimo años de asignaturas de odontopediatría. La revisión bibliográfica fue realizada en bases de datos medicinales.

En relación con la encuesta se distribuyó de forma anónima a los estudiantes de 3º, 4º y 5º curso de odontología para que estos pudiesen evaluar: la percepción general individual del debriefing,

la utilidad que perciben los alumnos de las simulaciones avanzadas y debriefing, el impacto que puede llegar a tener el debriefing en el aprendizaje de los alumnos.

Por otro lado, los criterios que se usaron para realizar este proceso (tanto para la encuesta como para la revisión bibliográfica fueron los siguientes). Los criterios de inclusión fueron para la encuesta alumnos de 3º y 4º grado de odontología que estuvieran cursando odontopediatría y en el caso de los de 4º, que hubieran completado la mitad de las cuatro simulaciones que se realizan con los cuatros asignaturas de odontopediatría con su debriefings correspondientes y a los alumnos de 5º curso que no tuvieran asignaturas de otros años pendientes, especialmente ninguna de odontopediatría. Los criterios de inclusión con respecto a la revisión bibliográfica han sido artículos de no más de 10 años que tratasen el tema del debriefing y las simulaciones avanzadas en el ámbito odontológico más específicamente en el ámbito de odontopediatría.

Los criterios de exclusión fueron en la búsqueda bibliográfica fueron artículos que no tuviesen relación con las simulaciones avanzadas ni con el debriefing en el ámbito sanitario ni odontológico y por otro lado que tuviesen más de 10 años de antigüedad.

En relación con los criterios de exclusión en la encuesta no se buscaban estudiantes que no pertenecieran a cursos inferiores de 3º y 4º curso de odontología y alumnos de 5º curso que tuviesen asignaturas pendientes en especial odontopediatría, o alumnos que no hubieran participado en simulaciones avanzadas y sus correspondientes debriefings programados.

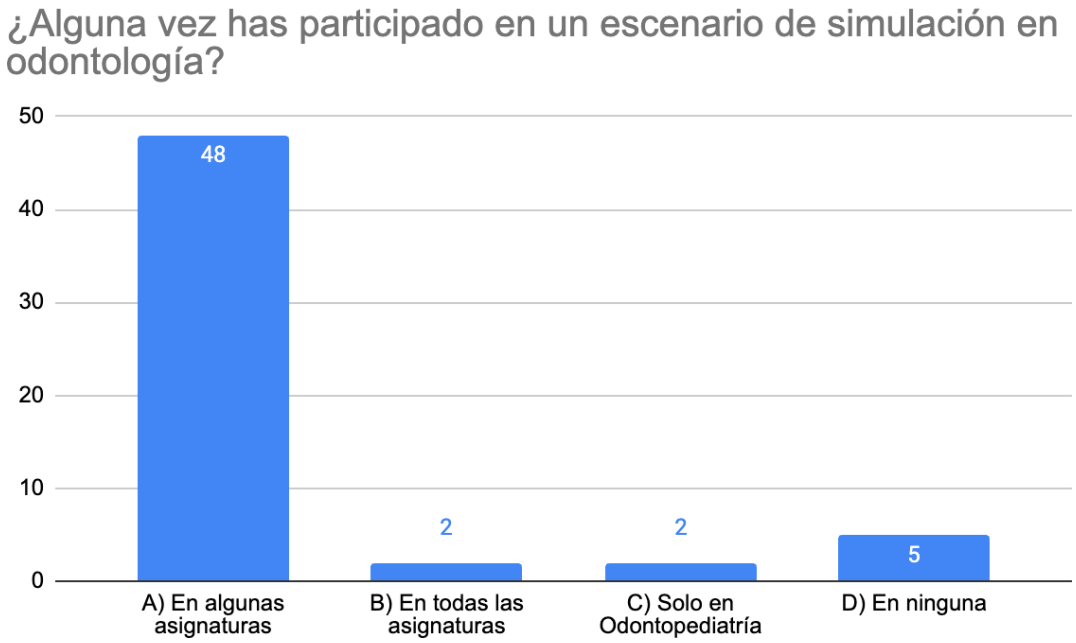
Las palabras claves que se usaron para la búsqueda de estos artículos en las bases de datos médicos fueron “debriefing”, “dentistry”, “advance”, “simulation”,” pediatric” “dentistry”. Todos estos datos obtenidos fueron analizados de manera descriptiva observando las respuestas y viendo sus frecuencias y porcentajes y la información que se recopilo de los artículos se seleccionó según sus niveles de evidencia, el tipo de simulación y las características del debriefing y la relevancia en el campo de la odontopediatría.

4. RESULTADOS

PREGUNTA 1

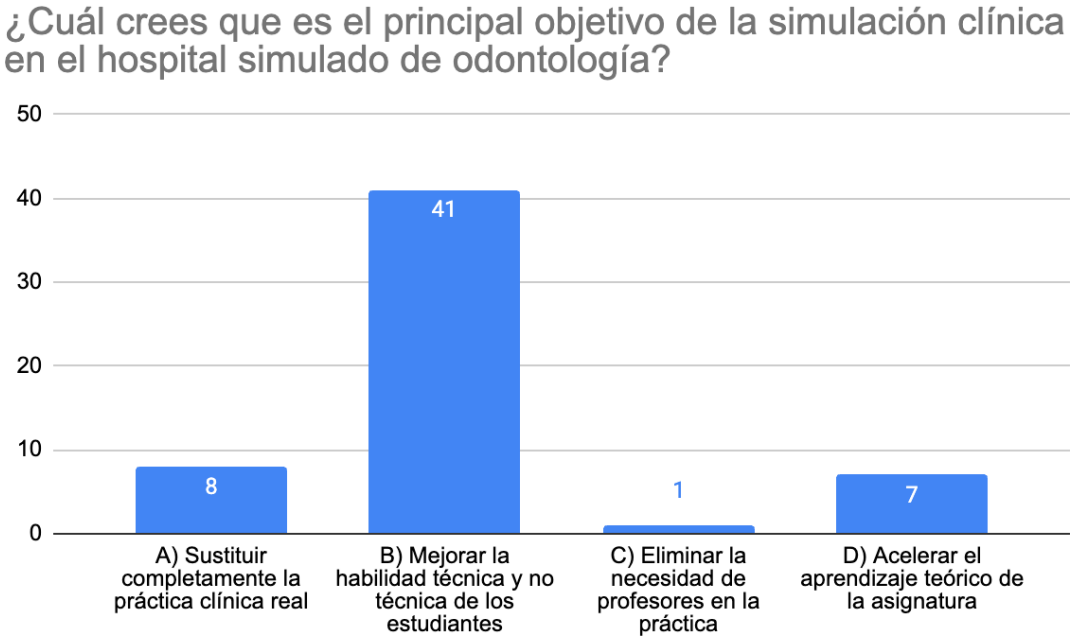
Se realizaron encuestas en donde 57 personas de odontología que habían realizado una simulación y un debriefing, y en ella opinaron sobre esta práctica y se pudo obtener como resultados que:

En la pregunta 1 en donde se quería saber si estos estudiantes habían realizado esta práctica se concluyó que el 84,2% de las personas si la habían realizado en algunas asignaturas, el 3,5% las habían realizado en todas, el otro 3,5% solo en odontopediatría y el 8,8% en ninguna asignatura.



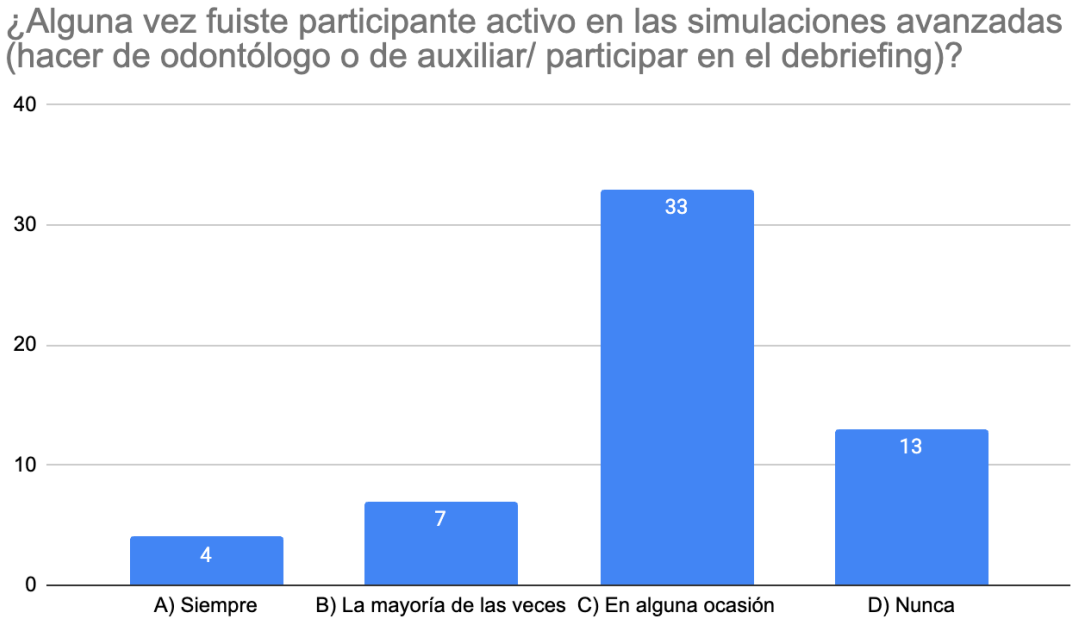
PREGUNTA 2

En la pregunta 2º se quiso saber el objetivo que tenía esta práctica según los alumnos y se pudo observar que el 14% de estos piensan que el propósito de esta práctica es sustituir completamente la práctica clínica real, el 1,8% de personas concluyó que era eliminar la necesidad de profesores en la práctica, 12,3% de las personas optaron por que el objetivo de esta es acelerar el aprendizaje teórico de alguna asignatura, y el 71,9% de los alumnos optaron el objetivo principal de esta práctica era mejorar la habilidad técnica y no técnica de los profesores en la práctica.



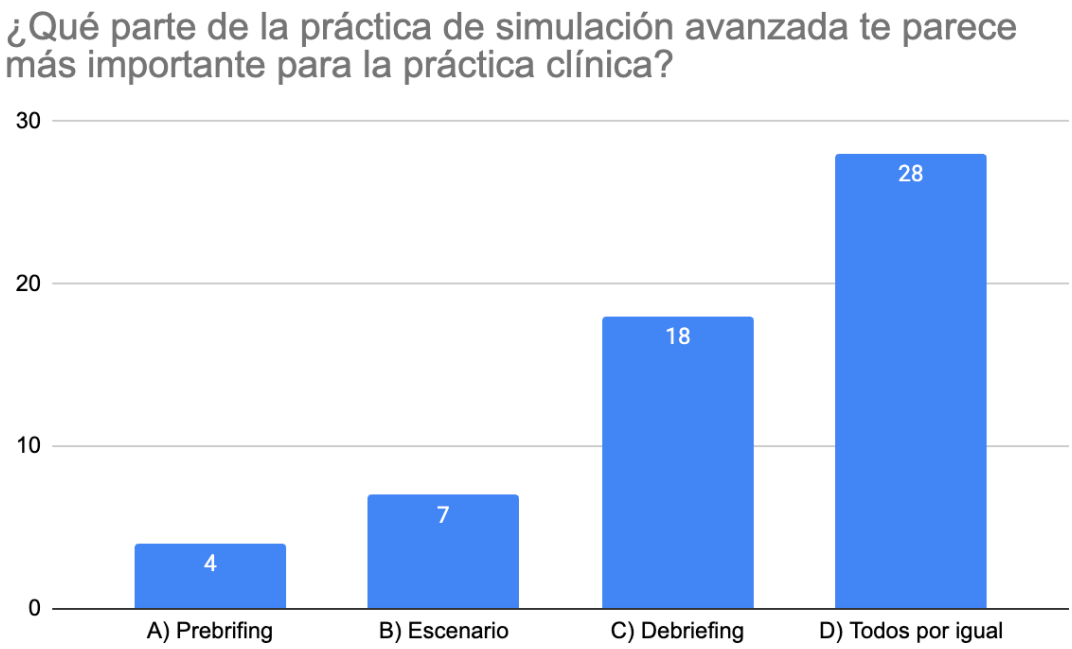
PREGUNTA 3

Como ya sabemos, en esta práctica dos alumnos salen a realizar una simulación, un ejerciendo el rol de odontólogo y el otro ejerciendo el rol de auxiliar. Esto hace que no todos los alumnos puedan participar en la simulación de la práctica. Por este motivo se realizó la pregunta de si habían participado en la simulación, y el 7% de las personas respondieron que siempre habían participado, 12,3% de las personas respondieron que la mayoría de las veces sí que habían participado en las simulaciones, el 57,9% de las personas dijeron que en alguna ocasión y el 22,8% de las personas respondieron que nunca se habían sometido a participar en una simulación. Por lo que se concluyó que no había una predisposición por los alumnos a querer participar en este tipo de simulaciones.



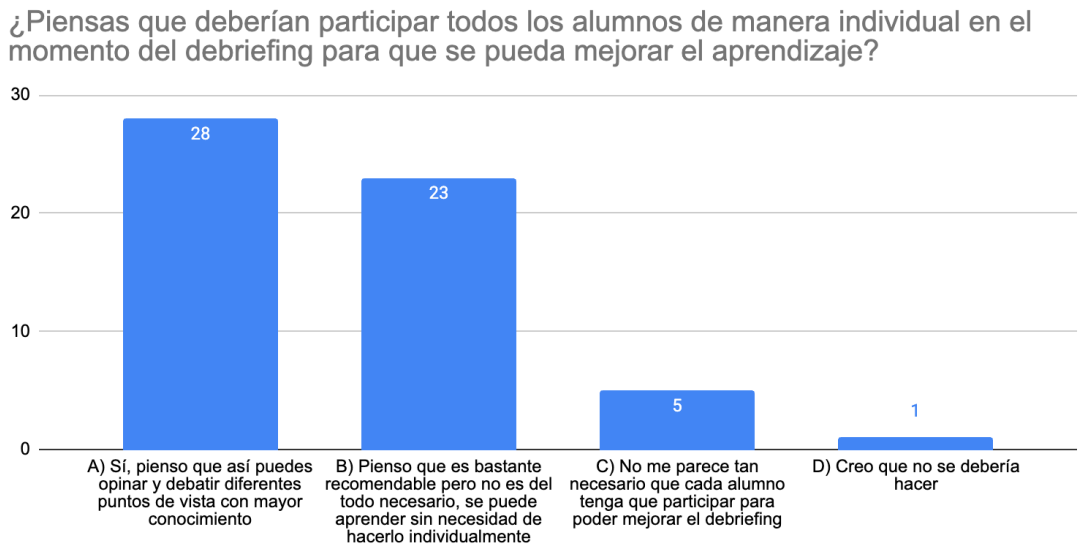
PREGUNTA 4

Haciendo referencia a la parte más importante de esta práctica que como ya se ha comentado cuenta con 3 partes,(prebriefing, debriefing , y escenario) se les preguntó a los alumnos que cual creían ellos que era la parte más importante de esta práctica y sus repuestas fueron, que el 7% concluyó que era el prebriefing, la parte de la simulación en donde se habla sobre lo que se va a basar la simulación, es decir , el tema sobre el que va a tratar esta y en donde el moderador crea una ambiente en donde los alumnos se puedan sentir seguros a la hora de realizar la simulación y dar su opinión después, 12,3% de estos alumnos decidieron que la parte más importante era el escenario, es decir el momento en donde se hace una representación sobre un caso real del que previamente. El 31,6% decidieron que la parte más importante era el debriefing, la cual es la parte en dónde se comenta sobre cómo se ha realizado la simulación y se realizan críticas constructivas sobre cómo mejorar, y la mayoría que fue el 49,1% decidieron que todas las partes de la práctica tenían la misma importancia.



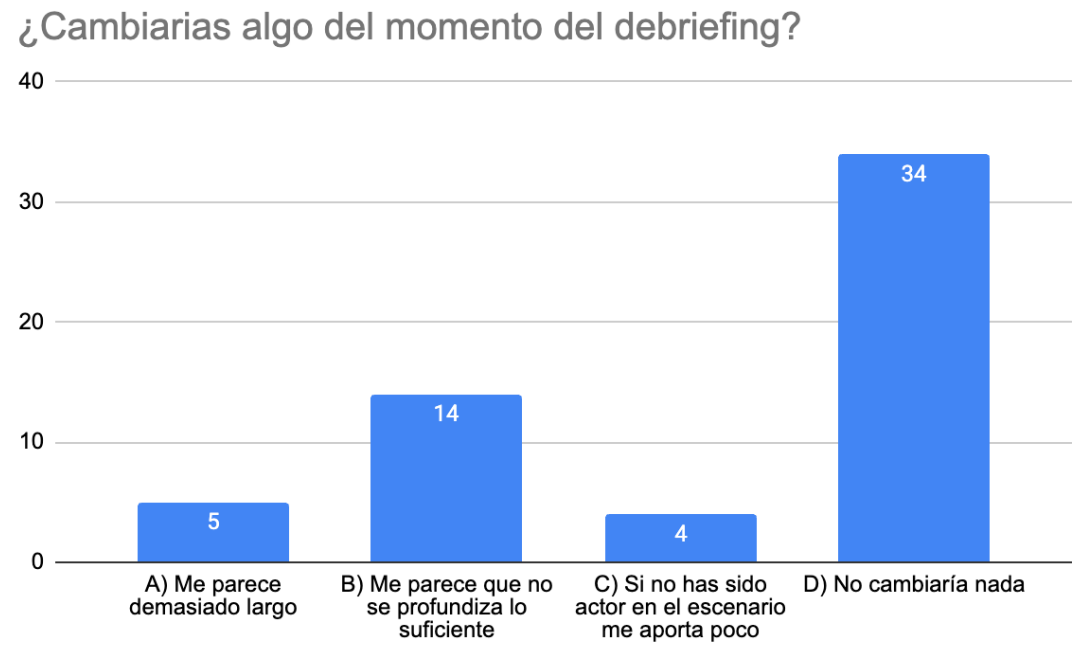
PREGUNTA 5

En el momento del debriefing en teoría todos los alumnos deben participar para que así, pero no todos los alumnos participan activamente en el momento de debriefing, ya sea por falta de conocimientos o por vergüenza a opinar delante de sus compañeros. Por eso se formuló la pregunta de que si los alumnos ven importante que los alumnos participen activamente en el debriefing y se concluyó que: el 49,1% de los alumnos respondieron que si era necesario para que así puedas opinar y debatir sobre los diferentes puntos de vista , el 40,4% opinaron que era bastante recomendable pero que no era del todo necesario, si no que si se puede aprender sin necesidad de participar individualmente , el 8,8% opinaron que no es necesario para aprender y el 1,8% de ellos opinó que no se debería hacer el debriefing.



PREGUNTA 6

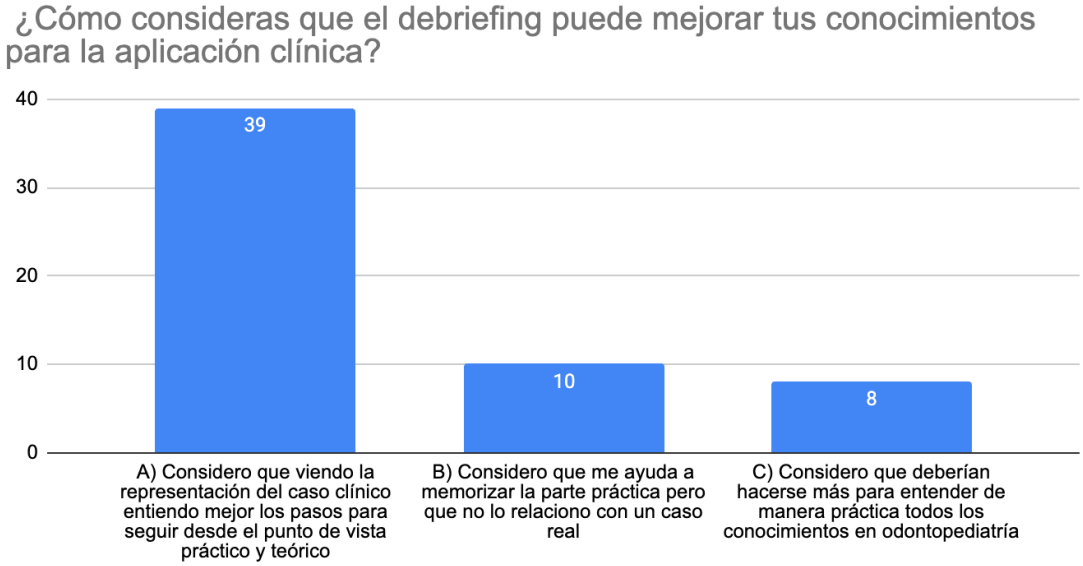
Por otro lado, se les pregunto a los alumnos si cambiarían algo del momento del debriefing y el 8,8% opinaron que el debriefing es demasiado largo, el 24,6% que no se profundizaba suficiente, el 7% de los alumnos que su no has participado activamente en las simulaciones no aporta mucho el debriefing y la mayoría que fueron el 59,6% opinaron que no cambiarían nada.



PREGUNTA 7

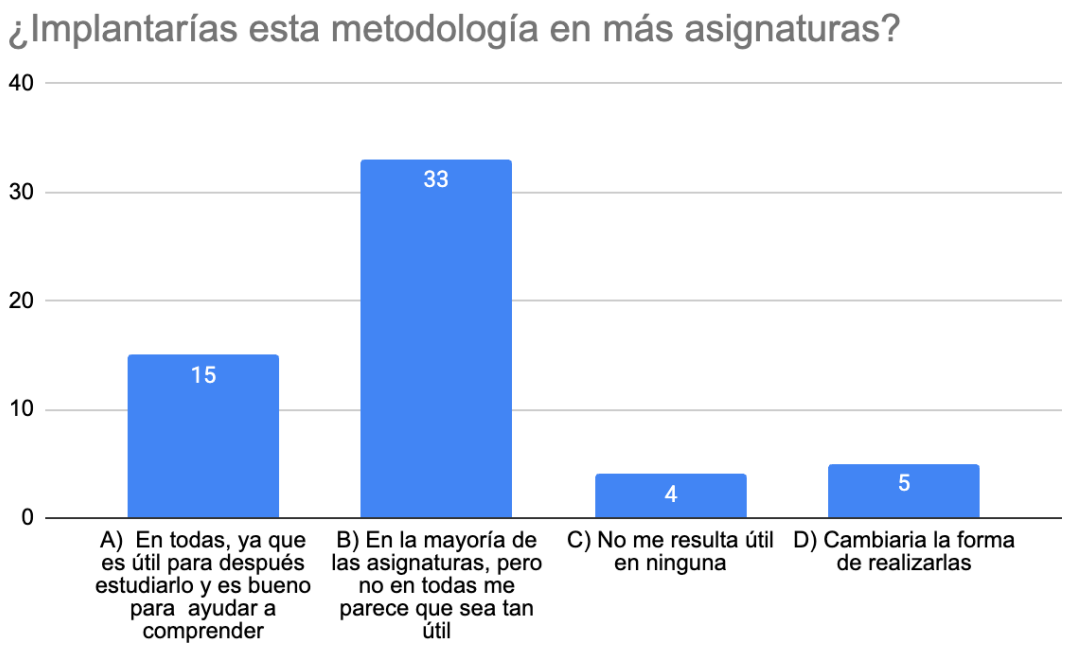
La misión de esta práctica aparte de ser una herramienta de estudio de la parte teórica de la asignatura también es una herramienta para mejorar los conocimientos para la aplicación

clínica. Es por eso por lo que se les preguntó a los alumnos se vio que el 68,4% alumnos consideran que viendo la representación en un caso clínico entienden mejor los pasos a seguir desde el punto de vista práctico y teórico, el 17,5% de los alumnos concluyeron que les ayuda a memorizar la parte teórica pero que no lo relacionan con un caso real, y el 14% de los alumnos consideran que deberían hacerse más para entender de manera práctica todos los conocimientos en odontopediatría.



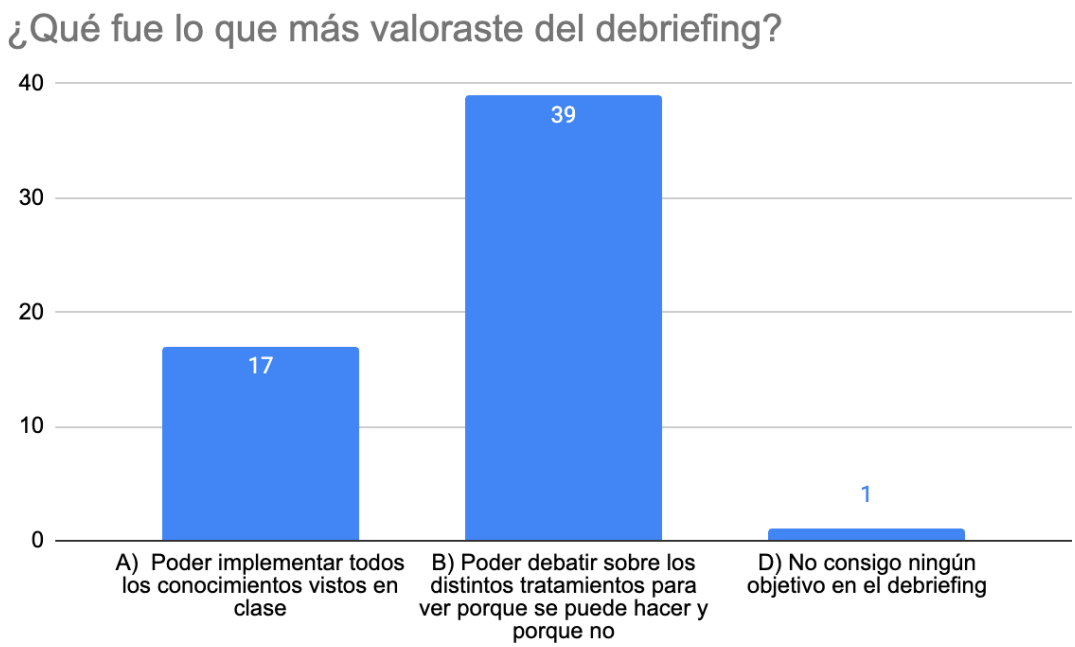
PREGUNTA 8

En el momento en el que a los alumnos se les pregunta por implementar esta metodología en más asignaturas el 26,3% respondieron diciendo que si lo implementarían en todas las asignaturas ya que es bueno para después estudiarlo y bueno también para ayudar a comprender, por otro lado el 57,9% alumnos dijeron que lo implementarían en la mayoría de las asignaturas, pero no en todas ya que no les parece tan útil, el 7% de los alumnos contestaron que esta metodología no les resulta útil en ninguna asignatura y 8,8% de los alumnos decidieron que cambiaría la forma de realizarlas.



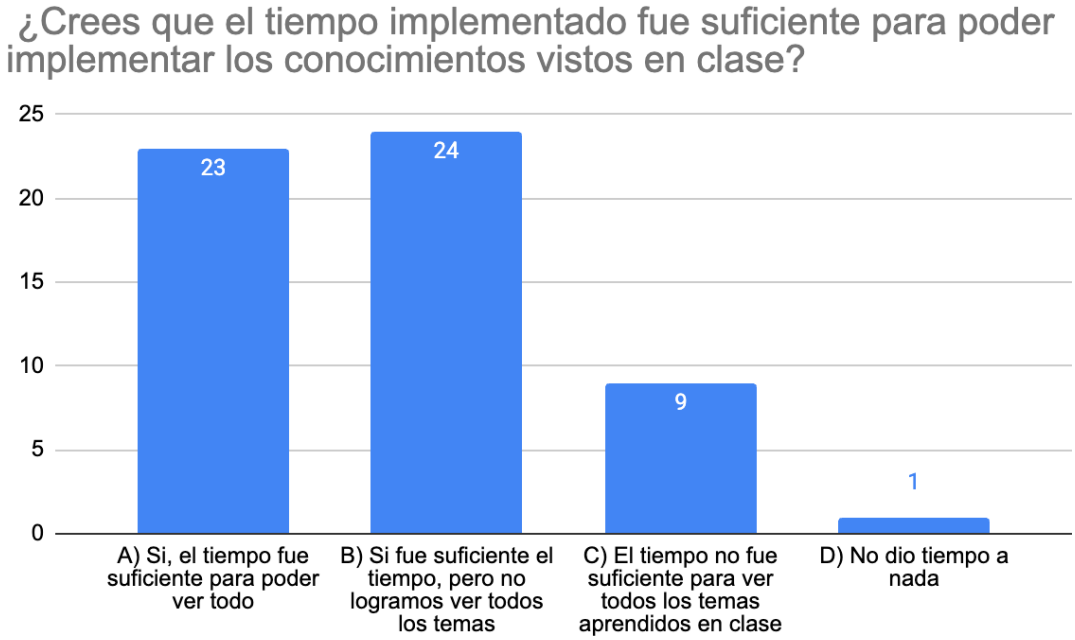
PREGUNTA 9

Para continuar, los diferentes alumnos valoraron los que ellos vieron que era más importante en el momento del debriefing, es decir por qué ellos veían que el debriefing tenía su importancia y concluyeron que el 29,8% alumnos decían que lo que más valoran es poder implementar todos los conocimientos vistos en clase , el 68,4% de ellos, es decir, la mayoría de estos, opinaron que lo más importante es poder debatir sobre los distintos tratamientos para poder ver porqué se puede hacer y porque no los diferentes procedimientos, y el 1,8% de ellos respondió que no conseguía ningún objetivo en el debriefing.



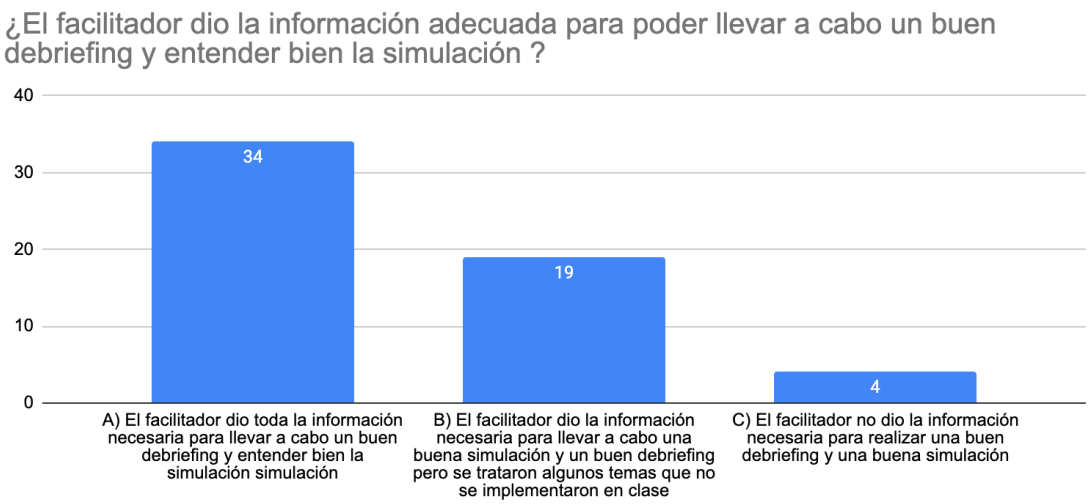
PREGUNTA 10

El tiempo de esta práctica es bastante limitado, normalmente suelen ser en un horario de clase en donde separan a la clase en dos grupos y se realizan dos simulaciones. Por lo que ver todo el temario visto en las clases es muy complicado. A la hora de preguntar a los alumnos si el tiempo que se les concedió para realizar la práctica fue suficiente respondieron el 40,4% que, si fue el tiempo suficiente para poder ver todo, 42,1% alumnos contestaron que el tiempo fue suficiente pero no se logró ver todos los temas, 15,8% alumnos decidieron que no fue suficiente tiempo para ver los temas aprendidos en clase y el 1,8% alumno concluyó que no dio tiempo a nada.



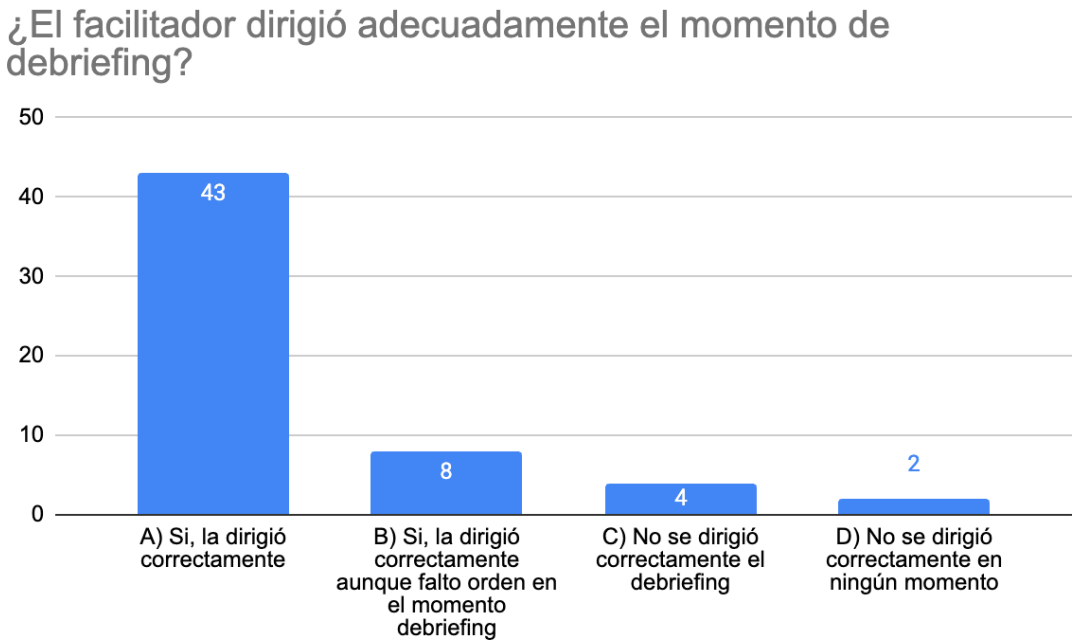
PREGUNTA 11

El facilitador es el encargado de crear un buen ambiente y poder llevar bien la simulación y el posterior debreifing, pero en nuestro caso el facilitador siempre es nuestro profesor de la asignatura por lo que también es el encargado de aportar toda la parte teórica para poder tener conocimientos para poder opinar y valorar en el debriefing y entender de la simulación. En este caso el 59,6% alumnos decidieron que el facilitador dio toda la información necesaria para llevar a cabo un buen debriefing y entender bien la simulación, el 33,3% de los alumnos concluyeron que el facilitador si dio toda la información necesaria para llevar a cabo una buena simulación un buen debriefing pero que si se trataron temas que no se vieron en clase previamente, y por último el 7% de los alumnos decidieron que no se dio la información necesaria para realizar un buen debriefing y una buena simulación.



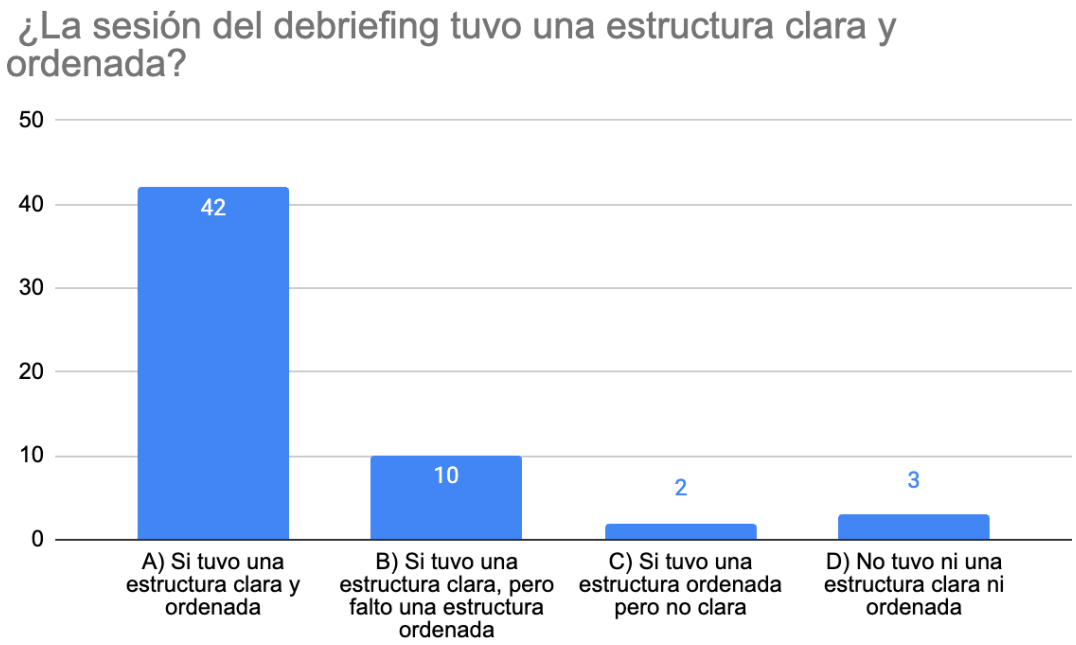
PREGUNTA 12

Como ya se ha comentado, uno de los papeles del facilitador es dirigir adecuadamente el momento de debriefing y el 75,4% alumnos concluyeron que el facilitador si lo dirigió correctamente, el 14% alumnos concluyeron que, si la dirigió correctamente pero que falto orden en el momento de debriefing, el 7% de los alumnos dijeron que no se dirigió correctamente el debriefing y el 3,5% que no se dirigió correctamente ningún momento.



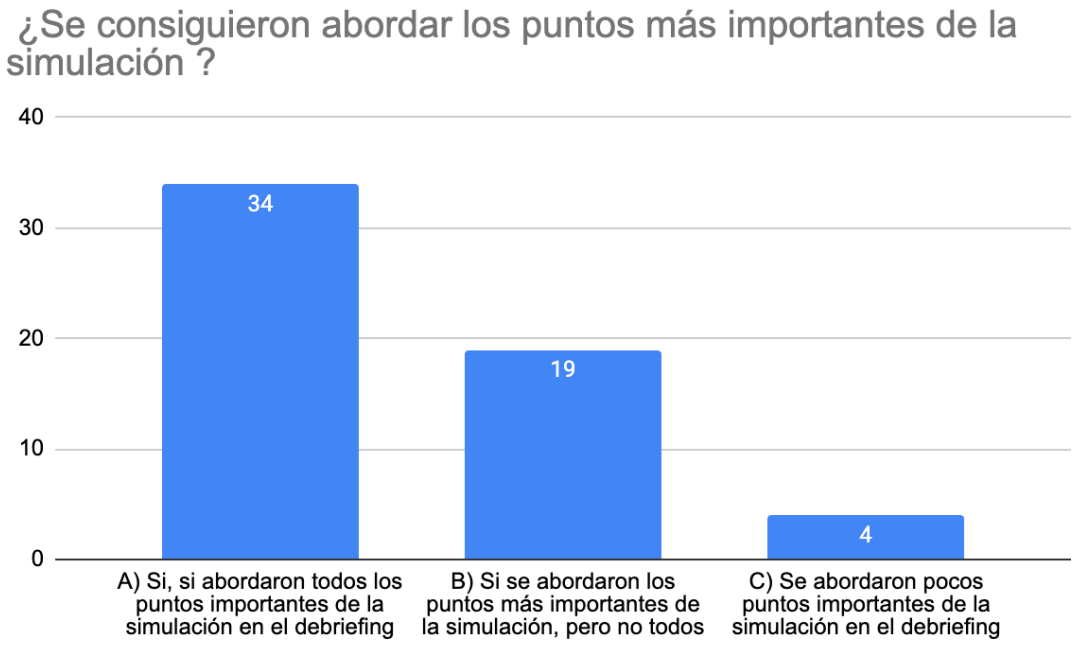
PREGUNTA 13

La estructura de debriefing debe tener una estructura clara y ordenada para que cada alumno pueda expresar su punto de vista, este objetivo lo debe llevar a cabo el facilitador. Al realizar las encuestas se vieron que el73,7%de los alumnos opinaron que, si tenía una estructura clara y ordenada, el 17,5% alumnos opinaron que tuvo una estructura clara pero no ordenada, el 3,5% de los alumnos que, si tuvo una estructura ordenada pero no clara y el 5,3% de los alumnos que no tuvo ninguna de las dos, es decir que no tuvo ni una estructura clara ni ordenada.



PREGUNTA 14

En la simulación siempre se representa un caso que tiene que ver con los temas vistos en clase, por lo que a la hora de realizar el debriefing se deben abordar todos los temas importantes vistos en la simulación, aunque a veces, por cuestiones de tiempo no se consigue. Es por eso que a la hora de preguntar a los alumnos si se sintieron satisfechos con haber podido o no abordar los alumnos respondieron siendo el 59,6% de ellos los que opinaron que, si se vieron todos los puntos importantes en el debriefing, el 33,3% opinaron que sí se abordaron los puntos más importantes en el debriefing pero no todos ellos y el 7% los que opinaron que se abordaron pocos puntos importantes en la simulación.



5. DISCUSIÓN

Al realizar las encuestas se han recolectado mucha información sobre diferentes puntos del debriefing y de las sesiones de simulación en donde se ha podido observar cual creen los alumnos que es el objetivo principal de la simulación clínica en el hospital simulado y concluyeron que es mejorar las habilidades técnicas. Por otro lado, diversos autores confirmaban la importancia que las simulaciones tiene en el campo de la odontología, describiéndolas como algo necesario para el correcto aprendizaje de las diferentes asignaturas. Gracias a las simulaciones conseguimos el objetivo de que el alumno sea capaz de poder enfrentarse el solo a las diferentes situaciones que el profesor decida y resolverlas por si solos, es decir mejorar las habilidades técnicas como también concluyeron los alumnos. Así, se consigue una mejora en las habilidades como el diagnostico, el plan de tratamiento, y el desarrollo de habilidades humanas y sociales. (19) (20).

En referencia a que parte de las sesiones de simulación avanzada es más importante, los alumnos concluyeron que todas las partes de la simulación tienen la misma importancia. Por otro lado, se ha podido concluir con los diferentes artículos los diferentes puntos de vista, como es el caso de la autora Florence M. F. Wong que publicó en su artículo “How Students Learn during the Pre-Briefing and Observation of Facilitation in a High-Fidelity Patient Simulation: A

Narrative Analysis" en el que se define el prebriefing como una de las partes más esenciales para poder llevar a cabo una buena simulación y un buen aprendizaje, ya que este nos va a dar una hoja de ruta para llevar a cabo con éxito el escenario. A su vez va a aumentar la motivación para atender a la simulación y disminuir así una participación pasiva. En las simulaciones no todos los alumnos pueden participar activamente en el momento de simulación, en nuestro caso de simulaciones avanzadas en odontopediatría son solo dos alumnos a los que se les permite llevar el rol de dentista y auxiliar, lo que provoca que el resto pueda perder el interés. Esta conclusión la respaldan otros autores que también definen el prebriefing como una fase clave de la simulación en el aprendizaje experiencial, destacan que es un mecanismo que afecta directamente a la calidad del aprendizaje posterior y a su vez explicando cuales van a ser los objetivos, contextos y expectativas de esta actividad, y así, de esta manera promover la seguridad psicológica, participación y comprensión antes de que se lleve a cabo el escenario. Por otro lado, también destaca la capacidad que tiene esta fase para aumentar la implicación de los alumnos. Es por eso, que el prebriefing esta autora le da tanta importancia. (21,22) Aunque hay otros autores como Munazza Saleem y zuhera Khan en su artículo "Health Care simulation" hablan sobre el papel tan principal que tiene el debriefing en el ámbito medico ya que nos proporciona una gran eficacia en el aprendizaje ya que nos aclara que es una de las mejores formas de aclarar y reforzar conceptos. Comenta que el debriefing es un pilar fundamental de la experiencia de la simulación ya que va a conseguir una mejora de la formación, es esencial para mejorar los resultados de las simulaciones.(23)

Por otro lado, Según los diferentes artículos sobre estudios de simulaciones podemos concluir que estas simulaciones mejoran y ayudan en la adquisición de las habilidades técnicas y no técnicas, mejoran el juicio clínico al tener que enfrentarse a diagnosticar un caso, no solo realizar una práctica, y mejorar así la toma de decisiones bajo cierta presión que, a diferencia de la práctica clínica en laboratorio, no es capaz de recrear un escenario de la vida real.(24)(25)

Sobre el debrifing, se les pregunto a los alumnos por si ellos cambiarían algo sobre este, a lo que ellos respondieron que no cambiarían nada sobre el desarrollo de este ya que se abordan los distintitos temas, como la opinión de este si la persona cambiaria algo sobre este proceso, opinión sobre como el debriefing puede mejorar tus conocimientos para la aplicación clínica, lo que el participante más valora sobre este y si la sesión de debriefing tuvo una estructura clara y ordenada. Basándonos en los estudios realizados se puede decir que el debriefing es una simulación educativa, que se define como una conversación guiada entre los distintos participantes de la simulación, en donde se analiza y comprenden la relación entre las acciones,

pensamientos, sentimientos y resultados. Así, de esta manera reflexionar sobre el cómo ocurrió, el porqué de los hechos y como mejorar el futuro desempeño de las actividades.

El debriefing se considera un componente crítico de educación, sobre todo en el ámbito sanitario, ya que se basa en una simulación, en donde los expertos opinan sobre que es esencial para un aprendizaje efectivo. Debiendo tener este una estructura guiada para poder mejorar la comprensión la aplicación de la práctica de lo aprendido.
Los principales objetivos de un debriefing son cuatro: en primer lugar, mejorar los resultados educativos y clínicos de los sanitarios, en segundo lugar, aclarar dudas y reforzar lo aprendido, en tercer lugar, fomentar la comprensión y profundizar en procesos clínicos y en la toma de decisiones, y por último mejorar así el desempeño profesional. (26) (27) (28)(29)

6. CONCLUSIONES

1. La mayoría de los estudiantes creen que la simulación clínica mejora la habilidad técnica y no técnica. La mayor parte opina que todas las partes de la simulación son importantes por igual, aunque una gran parte opina que el debriefing es la más importante.

2. En cuanto a la participación individual en el momento del debriefing, la gran mayoría opina que es imprescindible o altamente recomendable.

3. La mayor parte de los encuestados no haría ningún cambio en la estructura del debriefing, y considera que dicha parte de la simulación resulta de ayuda para la comprensión del marco teórico y práctico del caso clínico.

4. La mayoría de los estudiantes opina que la metodología de simulación sería útil en la mayoría de las asignaturas, seguido por un alto porcentaje de estudiantes que cree que debería ser implementado en todas las asignaturas.

5. Dentro del debriefing, lo que más ha valorado la mayoría de los participantes es la posibilidad de debatir sobre distintos tratamientos y sus indicaciones.

6. En cuanto al desarrollo del debriefing, la mayoría de los estudiantes cree que el tiempo empleado para ello fue suficiente y que el facilitador dio toda la información necesaria y dirigió correctamente el proceso, con una estructura clara y ordenada.

7. En resumen, los estudiantes encuestados mostraron un alto grado de satisfacción con el debriefing en entornos de simulación en odontopediatría, tanto en lo relativo a su utilidad para la mejora de sus conocimientos teóricos y prácticos, como en lo relativo a la organización y aplicación del debriefing.

7. **SOSTENIBILIDAD**

La OMS (Organización Mundial de la Salud) ha destacado la importancia que desempeñan las sesiones de debriefing para preparar a los profesionales de la salud, ya que constituyen una potente herramienta de aprendizaje para que éstos puedan prestar servicio de una manera satisfactoria para las necesidades de los pacientes y de las comunidades; además permiten responder a las desigualdades en salud de los grupos vulnerables, ya que estas desigualdades las sufren grupos de personas con bajos niveles socioeconómicos que no tienen las mismas facilidades que otros colectivos para acceder a un servicio médico o a una educación adecuados. La OMS considera que mediante estas sesiones de debriefing y simulaciones se puede instruir a los profesionales de la salud acerca de cómo afrontar determinadas situaciones que puedan generar problemas en ciertos grupos. Es por esto por lo que muchos centros educativos han considerado importante implementar estas situaciones, para poder tener una noción más realista de la responsabilidad social que implica el desarrollo de su actividad profesional en el futuro, en todo tipo de ambientes y situaciones. (30)

BIBLIOGRAFÍA

1. Burkert V, Stoykova M, Semerdjieva M. Communication Skills Teaching Methods in Dental Education – a Review. Folia Med (Plovdiv). 28 de febrero de 2021;63(1):30-4.

2. Moore R. Maximizing Student Clinical Communication Skills in Dental Education—A Narrative Review. Dent J. 1 de abril de 2022;10(4):57.

3. Ho J, Chai H, Lo E, Huang M, Chu CH. Strategies for Effective Dentist-Patient Communication: A Literature Review. Patient Prefer Adherence. julio de 2024;Volume 18:1385-94.

4. Codeço A, Dias Coutinho VR, Pereira-Lopes O, Faria-Almeida R, Santos Resende M. Assessing clinical simulation as a learning tool when training motivation skills in Periodontology—Students' perceptions. Eur J Dent Educ. noviembre de 2020;24(4):644-9.

5. Al Zoubi L, Schmoeckel J, Mustafa Ali M, Splieth Ch. Parental acceptance of advanced behaviour management techniques in paediatric dentistry in families with different cultural background. Eur Arch Paediatr Dent. agosto de 2021;22(4):707-13.

6. Candan M, Kutlu E, Yilmaz Karaman İ. Predictors of Parental Acceptance towards Contemporary Behavior Management Techniques Used in Pediatric Dentistry: A Preliminary Study on Turkish Population. Children. 24 de septiembre de 2023;10(10):1592.

7. Wu L, Gao X. Children's dental fear and anxiety: exploring family related factors. BMC Oral Health. diciembre de 2018;18(1):100.

8. Kishimoto N, Sanuki T, Liu Y, Tran SD, Seo K. Simulation training for medical emergencies of dental patients: A review of the dental literature. Jpn Dent Sci Rev. diciembre de 2023;59:104-13.

9. Snelling PJ, Dodson L, Monteagle E, Ware RS, Acworth J, Symon B, et al. PRE-scripted debriefing for Paediatric simulation Associated with Resuscitation EDucation (PREPARED): A multicentre, cluster randomised controlled trial. Resusc Plus. septiembre de 2022;11:100291.

10. Al-Sebaei MO. Evaluating the use of role-play simulations in teaching management of medical emergencies in the dental clinic. BMC Med Educ. 3 de noviembre de 2023;23(1):831.

11. Lateef F. Simulation-based learning: Just like the real thing. J Emerg Trauma Shock. 2010;3(4):348.

12. Higgins D, Hayes M, Taylor J, Wallace J. A scoping review of simulation-based dental education. MedEdPublish. 27 de febrero de 2020;9:36.

13. Al-Elq A. Simulation-based medical teaching and learning. J Fam Community Med. 2010;17(1):35.

14. Kumar P, Harrison NM, McAleer K, Khan I, Somerville SG. Exploring the role of self-led debriefings within simulation-based education: time to challenge the status quo? Adv Simul. 11 de marzo de 2025;10(1):9.

15. Daud A, Matoug-Elwerfelli M, Khalid A, Ali K. The impact of virtual reality haptic simulators in pre-clinical restorative dentistry: a qualitative enquiry into dental students' perceptions. BMC Oral Health. 23 de agosto de 2024;24(1):988.

16. Strub M. Do we feel the same emotions in simulation as with a real patient? A pilot study among dental students. BMC Med Educ. 31 de diciembre de 2024;24(1):1561.

17. Wu JH, Lin PC, Lee KT, Liu HL, Lu PY, Lee CY. Situational simulation teaching effectively improves dental students' non-operational clinical competency and

objective structured clinical examination performance. BMC Med Educ. 14 de mayo de 2024;24(1):533.

18. Tanoubi I, Perron R, Bélanger MÈ, Georgescu M, Robitaille A, Drolet P. High-Fidelity Simulation-Based Education: Description of an Original Crisis Resource Management and Sedation Learning for Dental Surgeons. Eur J Investig Health Psychol Educ. 24 de enero de 2022;12(2):91-7.

19. Miquel-Luco M. Impacto de la simulación clínica en la educación en odontología: Una reflexión actualizada. ARS MEDICA Rev Cienc Médicas. 29 de noviembre de 2024;49(4):74-7.

20. Fernández-Sagredo M, Barrios-Penna C, Torres-Martínez P, Sáez-Espinoza R, Fonseca-Molina J. Percepción de la utilidad de los simuladores virtuales hápticos en educación odontológica por estudiantes, profesionales y académicos: estudio descriptivo observacional. Rev Fund Educ Médica. 2020;23(2):89.

21. Wong F. How Students Learn during the Pre-Briefing and Observation of Facilitation in a High-Fidelity Patient Simulation: A Narrative Analysis. Healthcare. 4 de septiembre de 2024;12(17):1761.

22. Srikasem S, Seephom S, Viriyopase A, Phutrakool P, Khowinthaseth S, Narajeenron K, et al. Comparing the Effectiveness of Multimodal Learning Using Computer-Based and Immersive Virtual Reality Simulation–Based Interprofessional Education With Co-Debriefing, Medical Movies, and Massive Online Open Courses for Mitigating Stress and Long-Term Burnout in Medical Training: Quasi-Experimental Study. JMIR Med Educ. 24 de septiembre de 2025;11:e70726.

23. Munazza Saleem, Khan Z. Healthcare Simulation: An effective way of learning in health care. Pak J Med Sci [Internet]. 15 de mayo de 2023 [citado 26 de enero de 2026];39(4). Disponible en: http://pjms.org.pk/index.php/pjms/article/view/7145

24. Datta R, Upadhyay K, Jaideep C. Simulation and its role in medical education. Med J Armed Forces India. abril de 2012;68(2):167-72.

25. El Mouatarif F, Bennour Z, Al Jalil Z, Chahbouni M, Mouhaoui M, Elarabi S. High-Fidelity Simulation in Dental Treatment under General Anesthesia: An Interventional Study. Eur J Educ Pedagogy. 30 de diciembre de 2024;5(6):72-6.

26. Duff JP, Morse KJ, Seelandt J, Gross IT, Lydston M, Sargeant J, et al. Debriefing Methods for Simulation in Healthcare: A Systematic Review. Simul Healthc J Soc Simul Healthc. enero de 2024;19(1S):S112-21.

27. Guerrero JG, Tungpalan-Castro GM, Pingue-Raguini M. Impact of simulation debriefing structure on knowledge and skill acquisition for postgraduate critical care nursing students: three-phase vs. multiphase. BMC Nurs. 22 de noviembre de 2022;21(1):318.

28. Hall K, Tori K. Best Practice Recommendations for Debriefing in Simulation-Based Education for Australian Undergraduate Nursing Students: An Integrative Review. Clin Simul Nurs. enero de 2017;13(1):39-50.

29. Ahmad M, Page M, Goodsman D. What is simulation-based medical education (SBME) debriefing in prehospital medicine? A qualitative, ethnographic study exploring SBME debriefing in prehospital medical education. BMC Med Educ. 3 de septiembre de 2023;23(1):625.

30. Soilis N, Kinsella EA, Eppich W, Cheng A, Beavers L, Bhanji F. PEARLS debriefing for social justice and equity: integrating health advocacy in simulation-based education. Adv Simul. 18 de diciembre de 2024;9(1):47.

8. ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LAS ENCUESTAS DEL TRABAJO DE FIN DE GRADO

El presente formulario forma parte del trabajo de fin de grado en odontología de la Universidad Europea de Madrid realizado por la alumna Laura Pelluz Jiménez y titulado "Estudio de implementación del debriefing en los escenarios de simulación avanzada en odontopediatría". El TFG será dirigido por el profesor/a Luz Angélica Torres Moreta.

Su participación en el estudio es de carácter libre y voluntario, pudiendo solicitar ser excluido/a del mismo sin justificación previa ni perjuicio para el/la participante en cualquier momento. La información recogida será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Los datos obtenidos serán completamente anónimos. No se solicitarán datos personales identificativos en ningún momento.. Los datos que se recojan en la encuesta se trataran de acuerdo con los establecido con la ley organica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales.
¿Da su consentimiento de participación en la encuesta como voluntario/a para que los resultados en la encuestan se utilicen en el Trabajo de Fin de Grado?

☐ **SI** ☐ **NO**

A los efectos de lo dispuesto en el reglamento de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales, queda informado y es expresamente consciente de la utilización de los datos proporcionados en la encuesta con los fines anteriormente indicados. El presente consentimiento se otorga sin perjuicio de todos los derechos que le asienten respecto a la normativa anteriormente citada, existiendo la posibilidad de acceder a la información proporcionada, rectificación, cancelación y oposición en cualquier momento que lo desee. Para ello debe dirigirse por escrito al tutor Prof. Luz Angelica Torres Moreta (luz.torres@universidadeuropea.es)

Universidad Europea

HOJA DE INFORMACION A LOS ALUMNOS PARTICIPANTES

Te informo que los datos obtenidos mediante la siguiente encuesta son parte de una investigación del trabajo de fin de grado con título "Estudio de implementación del debriefing en los escenarios de simulación avanzada en odontopediatría "

El objetivo es identificar si es beneficioso exponer un caso clínico en donde un alumno ejerce de odontopediatra bajo una simulación con actores para que después se hable con todo el grupo sobre lo que cambiarian del comportamiento, diagnostico y pruebas complementarias. Gracias a tu respuesta podré conocer si estas actividades destinadas al aprendizaje para los alumnos generan un mayor aprendizaje

Encuesta para realización del TFG titulado " Estudio de la implementación del debriefing en los escenarios de simulación avanzada en Odontopediatría "

Marca con un círculo la/las respuestas que consideres más adecuada/s:

La simulación avanzada es una práctica realizada en odontología para implementar los conocimientos vistos en clase y así poder mejorar el aprendizaje de la asignatura, realizando una simulación avanzada en el hospital simulado y posteriormente una debriefing para poner en común opiniones y mejorar sobre cómo se ha realizado la simulación y porqué se mejorarían ciertos aspectos

1º ¿Alguna vez has participado en un escenario de simulación en odontología?

A) En algunas asignaturas
B) En todas las asignaturas
C) Solo en Odontopediatría
D) En ninguna

2º. ¿Cuál crees que es el principal objetivo de la simulación clínica en el hospital simulado de odontología?

A) Sustituir completamente la práctica clínica real
B) Mejorar la habilidad técnica y no técnica de los estudiantes
C) Eliminar la necesidad de profesores en la práctica
D) Acelerar el aprendizaje teórico de la asignatura

3º ¿Alguna vez fuiste participante activo en las simulaciones avanzadas (hacer de odontólogo o de auxiliar/ participar en el debriefing)?
A) Siempre
B) La mayoría de las veces
C) En alguna ocasión
D) Nunca

4º ¿Que parte de la práctica de simulación avanzada te parece más importante para la práctica clínica?

A) Prebrifing
B) Escenario
C) Debriefing
D) Todos por igual

5º ¿Piensas que deberían participar todos los alumnos de manera individual en el ¿Momento del debriefing para que se pueda mejorar el aprendizaje?

A) Sí, pienso que así puedes opinar y debatir diferentes puntos de vista con mayor conocimiento
B) Pienso que es bastante recomendable pero no es del todo necesario, se puede aprender sin necesidad de hacerlo individualmente
C) No me parece tan necesario que cada alumno tenga que participar para poder mejorar el debriefing
D) Creo que no se debería hacer

6º ¿Cambiarias algo del momento del debriefing?

A) Me parece demasiado largo
B) Me parece que no se profundiza lo suficiente
C) Si no has sido actor en el escenario me aporta poco
D) No cambiaría nada

7º ¿Cómo consideras que el debriefing puede mejorar tus conocimientos para la aplicación clínica?

A) Considero que viendo la representación del caso clínico entiendo mejor los pasos para seguir desde el punto de vista práctico y teórico.
B) Considero que me ayuda a memorizar la parte práctica pero que no lo relaciono con un caso real.
C) Considero que deberían hacerse más para entender de manera práctica todos los conocimientos en odontopediatría.
D) No considero que me ayude en nada.

8º ¿Implantarías esta metodología en más asignaturas?

A) En todas, ya que es útil que después estudiarlo es bueno para comprender
B) En la mayoría de las asignaturas, pero no en todas me parece que sea tan útil
C) No me resulta útil en ninguna
D) Cambiaria la forma de realizarlas

9º ¿Qué fue lo que más valoraste del debriefing?

A) Poder implementar todos los conocimientos vistos en clase
B) Poder debatir sobre los distintos tratamientos para ver porque se puede hacer y porque no
C) No valoro mucho el debriefing pienso que es más útil solo la simulación
D) No consigo ningún objetivo en el debriefing

10º ¿Crees que el tiempo implementado fue suficiente para poder implementar los conocimientos vistos en clase?

A) Si, el tiempo fue suficiente para poder ver todo
B) Si fue suficiente el tiempo, pero no logramos ver todos los temas

C) El tiempo no fue suficiente para ver todos los temas aprendidos en clase
D) No dio tiempo a nada

11º¿El facilitador dio la información adecuada para poder llevar a cabo un buen debriefing y entender bien la simulación?

A) El facilitador dio toda la información necesaria para llevar a cabo un buen debriefing y entender bien la simulación.
B) El facilitador dio la información necesaria para llevar a cabo una buena simulación y un buen debriefing pero se trataron algunos temas que no se implementaron en clase.
C) El facilitador no dio la información necesaria para realizar una buen debriefing y una buena simulación.
D) El facilitador no dio ninguna información para poder llevar a cabo un buen debriefing ni una buena simulación.

12º¿El facilitador dirigió adecuadamente el momento de debriefing?

A) Si, la dirigió correctamente
B) Si, la dirigió correctamente, aunque falto orden en el momento debriefing
C) No se dirigió correctamente el debriefing
D) No se dirigió correctamente en ningún momento

13º La sesión del debriefing tuvo una estructura clara y ordenada

A) Si tuvo una estructura clara y ordenada
B) Si tuvo una estructura clara, pero falto una estructura ordenada
C) Si tuvo una estructura ordenada pero no clara
D) No tuvo ni una estructura clara ni ordenada

14º Se consiguieron abordar los puntos más importantes de la simulación

A) Si, si abordaron todos los puntos importantes de la simulación en el debriefing
B) Si se abordaron los puntos más importantes de la simulación, pero no todos
C) Se abordaron pocos puntos importantes de la simulación en el debriefing
D) No se consiguieron abordar los puntos importantes de la simulación