



ISSN: 2448 - 6574

## Estudio de casos clínicos como estrategia de enseñanza-aprendizaje en Odontología

Ma. Alejandra Echavarría Sanabria<sup>1</sup>  
ale.echavarría.s@gmail.com

Dora Yaqueline Salazar Soto<sup>2</sup>  
dryaqueline@gmail.com

Jesús Leobardo Garibay López<sup>3</sup>  
leobardo.garibay@gmail.com

Enedina Quintero Duarte<sup>4</sup>  
nedy\_duarteq@hotmail.com

Universidad Autónoma de Sinaloa

**Área temática:** Evaluación del aprendizaje y del desempeño escolar.

### **Resumen:**

En la formación de un profesional de la salud, es necesario crear en los alumnos la flexibilidad, el análisis y el desarrollo de un juicio ético. Existen diversas estrategias de enseñanza aprendizaje que pueden ayudar en el aula, una de ellas es el estudio de casos clínicos, la cual podría contribuir a desarrollar las competencias necesarias para un profesional de la salud. El objetivo fue observar y describir los beneficios que la estrategia desarrolla en los alumnos de Odontología. Con una metodología cualitativa fenomenológica, transversal se implementó en la asignatura de Introducción a la Odontología comunitaria, participando 42 estudiantes. Se observó que la mayoría de los estudiantes lograron una buena participación, tomaron decisiones acertadas mismas que quedaron plasmadas en las

---

<sup>1</sup> Mte. MDCS María Alejandra Echavarría Sanabria, Estudiante de Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud Universidad Autónoma de Sinaloa, [ale.echavarría.s@gmail.com](mailto:ale.echavarría.s@gmail.com)

<sup>2</sup> MC. Dora Yaqueline Salazar Soto, Docente de la Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud de la Universidad autónoma de Sinaloa, [dryaqueline@gmail.com](mailto:dryaqueline@gmail.com)

<sup>3</sup> MC. Jesús Leobardo Garibay López, Docente de la Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud y de la Facultad de Medicina de la Universidad autónoma de Sinaloa, [leobardo.garibay@gmail.com](mailto:leobardo.garibay@gmail.com)

<sup>4</sup> Mte. MDCS Enedina Duarte Quintero, Estudiante de Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud Universidad Autónoma de Sinaloa, [nedy\\_duarteq@hotmail.com](mailto:nedy_duarteq@hotmail.com)



ISSN: 2448 - 6574

rúbricas de evaluación. La estrategia de estudios de casos clínicos favorece el pensamiento crítico del estudiante, logrando desarrollar la investigación y fundamentar las decisiones tomadas por los estudiantes de Odontología.

**Palabras clave:** Estrategias, casos clínicos, competencias en odontología.

## Planteamiento del problema

La presente investigación se realizó en la Facultad de Odontología (FO) en la Universidad Autónoma de Sinaloa, donde el modelo académico pretende orientar a la flexibilidad de la formación profesional, ya que su plan de estudios a partir del 2013, está diseñado con base en el modelo curricular por competencias profesionales integradas (Cárdenas, 2013).

Entre las competencias que la FO menciona en el perfil de egreso, se destacan: en el área cognitiva, el manejo de bases odontológicas, clínicas y sociales; integrar los fundamentos teóricos para accionar de manera preventiva; en diagnósticos, curación y rehabilitación. En el rubro de las habilidades, identificar las enfermedades bucales con mayor prevalencia en nuestra sociedad. En cuanto a las actitudes, la formación para un ser profesional y ético que responda a las necesidades de los pacientes y reflexione para realimentar su propia práctica profesional. Competencias que deberían lograrse, a través de actividades de enseñanza-aprendizaje donde se trabaje de forma colaborativa. (Universidad Autónoma de Sinaloa, 2017).

A pesar de la propuesta educativa planteada, en la actualidad la acción educativa no ha logrado una innovación total, pues a la fecha aún existen docentes que la mayor parte de las acciones de enseñanza aprendizaje se llevan a cabo con un enfoque tradicional, dejando de lado el desarrollo de las competencias genéricas mencionadas en los propósitos.

Es necesario que los docentes implementen tácticas que faciliten la transformación del aprendizaje, que busquen y empleen estrategias que contribuyan al cambio que la educación requiere para que los futuros profesionistas egresen capaces de corresponder a la sociedad actual.

Por lo que surge la siguiente interrogante ¿La estrategia de estudio de casos clínicos logra contribuir a desarrollar las competencias necesarias para un profesional de la salud?



ISSN: 2448 - 6574

## **Justificación**

En la actualidad la educación debe responder a las necesidades de la sociedad y contribuir a la resolución de su problemática, tal como se lo plantea la universidad. Así que se debe buscar promover dentro del aula la integración de la teoría y la práctica, los que inician desde el momento que se desarrollan los temas a tratar, cuando se promueve el análisis dentro del aula, suscitado al realizar actividades encaminadas a logran relacionar los conocimientos adquiridos con el desarrollo de capacidades de razonamiento crítico, así como a la formación de un juicio responsable y ético ante la práctica profesional.

Los procesos escolares, deben atender intereses de como contribuir a investigar acciones y métodos facilitadores de la integración, del trabajo interdisciplinario, a evolucionar desde la idea de aprobar, a la idea de aprender; prestar atención a las inclinaciones de los estudiantes y a la práctica docente.

Se comprende entonces, que una de las estrategias de enseñanza aprendizaje que corresponde con el objetivo que se plantea la universidad que aquí trata, es la estrategia de estudio de casos clínicos la cual podría favorecer el desarrollo de las competencias necesarias para un profesional de la salud.

## **Fundamentación teórica**

Según Oliva Mella, & Narvárez (2013), el rendimiento académico comprende factores sociales y educacionales siendo algo más que el reflejo de su capacidad intelectual. El entorno, influye en el estudiante porque involucra el estado emocional y la motivación. Además se percpciones de eficacia y competencia, así como metas a conseguir. Siendo necesario que los docentes trabajen de forma integral, ya que se involucra desde lo emocional hasta las diversas estrategias de enseñanza-aprendizaje que se utilicen dentro del aula. Por lo que la percepción del rendimiento académico en alumnos de Odontología responde a variables del entorno, además de la calificación formal.

Entonces, se debe promover una táctica que motive al estudiante y modifique su autoconcepto, ya que interviene directamente en el “por qué” aprende; mientras que el “cómo” se resuelve atendiendo los modelos cognitivos. Se habla de lograr una interacción afectiva en el esfuerzo del alumno, pues esta influye positiva o negativamente en la capacidad de elegir el camino para ensanchar su rendimiento académico. Mediante el estrés, el grado de concentración y en su actitud frente a la escuela. (Núñez Pérez,



ISSN: 2448 - 6574

González Pienda, García Rodríguez, González Pumariega, Rocés Montero, Álvarez Pérez & González Torres, 1998).

Las estrategias de enseñanza-aprendizaje residen en la educación siendo el camino que guía hacia la formación, son un conjunto de técnicas diseñadas previamente con el propósito de desarrollar y lograr con su aplicación ciertas características planteadas en el proceso. Es primordial, que el profesor tenga claro el objetivo de su práctica y pueda diferenciar entre un método, una técnica y una estrategia, pues en el desarrollo de competencias, deben generar en los estudiantes reflexión, facilitar la formación de conceptos, la apropiación de saberes y no solo generar la práctica de una tarea memorística y repetitiva. (Monereo, Castelló, Clariana, Palma & Pérez, 2000).

Existen diversas estrategias de enseñanza-aprendizaje que pueden favorecer el desarrollo de estas competencias, entre ellas el estudio de casos clínicos la cual se emplea desde hace tiempo de una manera empírica. Además, al realizar revisión de la literatura se analiza que esta estrategia se centra en el aprendizaje autónomo y en la construcción de un currículo flexible del estudiante donde el docente solamente es el guía, lo que favorece el desarrollo de competencias ya que cada situación obliga la integración de conceptos y el desarrollo de habilidades como el raciocinio clínico. (Pinilla, 2011).

El estudio de casos clínicos es una estrategia de enseñanza-aprendizaje también conocida como método de caso o análisis de caso, se basa en situaciones muy parecidas a las de la práctica profesional clínica. Aparece en la Universidad de Harvard de los Estados Unidos de América en el año 1870 por el profesor Cristopher Columbus Langdell, la que promovía que los estudiantes de leyes revisaran casos en lugar de libros y en 1985 la Facultad de Medicina adoptó esta estrategia. (Mejía, García, & García, 2013).

Es una estrategia que estimula la enseñanza-aprendizaje del proceso diagnóstico y la selección de un tratamiento adecuado. Algunas de las características que genera en el alumno son: juicio, raciocinio clínico, reflexión, búsqueda de respuestas, aprendizaje significativo, toma de decisiones, interacción entre posibles tratamientos, autocrítica, así como experiencia. (García-Mangas, 2005).

Cuando se trabaja con esta estrategia, el estudiante debe buscar información que lo lleve a resolver la situación planteada por su profesor, misma que esté relacionada con una posible realidad clínica y con el aprendizaje teórico que se deba adquirir, siendo responsabilidad del docente exponer un caso que provoqué la reflexión del alumno y la

discusión entre el grupo de características y procesos que sean necesarias para el desarrollo cognitivo, crítico de la teoría y actitudinal. La elaboración y planteamiento del caso a exponer corresponderá al objetivo de enseñanza del docente. El facilitador, deberá generar un problema en el que provoque que los alumnos hagan análisis propios y los justifiquen, guiándose por el tema o concepto que el estudiante deba adquirir como su principal propósito y de acuerdo a la reflexión que busca lograr en los alumnos. El estudiante deberá defender sus posibles soluciones y respaldarlas con conocimiento científico, generando así una experiencia y varias habilidades que se han mencionado. Bosques Padilla (2010) sugiere la utilización de casos que probablemente no sean comunes en el día a día, casos memorables y significativos, para que se queden grabados en la mente del alumno.

El análisis de casos clínicos, provoca la autocrítica ya que el alumno aclara sus posibles límites respecto a la solución del padecimiento o problema de salud a tratar. Por lo tanto, el alumno se ve en la necesidad de buscar respuestas y argumentar sus decisiones. Se desarrolla una historia clínica, reconociendo riesgos, determinando la necesidad de algunas pruebas diagnóstico, recursos terapéuticos y seguimiento. El docente elabora los casos y realiza cuestionamientos. (García-Mangas, 2005).

Esta estrategia favorece la relación de la teoría como la práctica, pero además motiva al estudiante a ser gestor de su conocimiento, como lo menciona Lamas Rojas (2008) “es importante el fomentar entre los estudiantes la formación y desarrollo de estrategias cognitivas, metacognitivas, de autorregulación personal, motivacional, entre otras, a fin de mejorar el rendimiento académico” (p. 19). Es decir, el estudiante que cree en el control interno relaciona sus esfuerzos con su rendimiento académico, siente control sobre los resultados de su estudio, por lo tanto se esfuerza y mejora su rendimiento académico, a diferencia de aquellos alumnos que creen en controles externos como la suerte entre otros agentes a los que atribuyen éxitos o fracasos. (Lamas Rojas, 2008).

### **Objetivo general**

Observar y describir los beneficios que la estrategia de casos clínicos desarrolla en los alumnos de la Facultad de Odontología en la asignatura Introducción a la Odontología Comunitaria.

### *Objetivos específicos*

Aplicar la estrategia estudio de casos clínicos en un grupo de alumnos de la Facultad de Odontología en la asignatura Introducción a la Odontología Comunitaria.

Describir los beneficios que la estrategia de estudio de casos clínicos logra en la asignatura de Introducción a la Odontología Comunitaria.

### **Metodología**

Se realizó una metodología cualitativa fenomenológica, en un estudio transversal, la cual se implementó con el grupo 5-4, mismo que cursa el quinto semestre de la Licenciatura de Odontología en la asignatura de Introducción a la Odontología Comunitaria, la cual tiene una naturaleza teórica preclínica. Participaron 42 de 54 alumnos, divididos en 2 equipos de 6 alumnos y 6 equipos de 5. Los equipos se formaron según un muestreo de selección intencionada de modo subjetivo (Casal & Mateu, 2003). Se les expuso el caso de un paciente mediante radiografías e historia clínica; con enfermedades sistémicas, tales como hipertensión y diabetes, con valores altos en hipertensión y glucosa; con síndromes propios de la rama odontológica, como dientes retenidos, dientes perdidos, cariados y pérdida ósea vertical. Además, se aplicó una autoevaluación y una co-evaluación para valorar los resultados de la intervención, así como también hicieron la entrega de un diagnóstico integral y un posible tratamiento a realizar, lo que respondió a las preguntas para su heteroevaluación, expuestas al inicio del caso, al igual que las rubricas de evaluación.

Dentro de la autoevaluación y la co-evaluación se cuestionó las siguientes características:

1. Ayudó a que los demás comprendieran el problema.
2. Discutió el significado del problema.
3. Participó en la identificación del problema principal.
4. Participó en la identificación de los problemas secundarios.
5. Aportó ideas para la probable solución de los problemas.
6. Respetó las ideas de los otros.
7. Participó en la discusión de las hipótesis.
8. Planteó argumentos a favor de las hipótesis.
9. Planteó argumentos en contra de las hipótesis.
10. Propuso fuentes de la búsqueda de los temas.
11. Participó en la definición de los temas a estudiar.
12. Explicó al resto de los compañeros la información que obtuvo.

13. Presentó sus conclusiones al resto del equipo.
14. Verificó que los compañeros comprendieran su explicación.
15. Respetó las aportaciones del resto de los compañeros. (Durante, Lozano, Martínez, Morales & Sánchez, 2012, p. 123).

La heteroevaluación se conformó de las preguntas mencionadas a continuación:

- ¿Cuál es tu diagnóstico diferencial?
- ¿Qué pruebas diagnóstico solicitarás al paciente?, ¿por qué?
- ¿Cuál será el tratamiento a realizar o seguimiento del paciente según el padecimiento de tu conclusión?
- Hacer una reflexión sobre tu capacidad para realizar el diagnóstico correcto del paciente y llevar al individuo a su tratamiento, exponerlo frente a tu grupo y discutirlo con tus compañeros. Donde parte de su rúbrica fue:

Figura 1. Rúbrica

Institución educativa:	Estudiante a evaluar:			
Asignatura:	Grupo:	Profesor:		
Nivel 4 Experto/3 Avanzado/2 En Desarrollo/1 Emergente				
Elementos de la revisión	Experto	Avanzado	En desarrollo	Emergente
Tiene conocimientos previos sobre el tema:				
Elige los datos más relevantes para definir el problema:				
Identifica el (los) problema(s):				
Presenta explicaciones sobre la causa del problema:				
Tiene facilidad para tomar decisiones:				
Justifica la toma de sus decisiones:				
Puntaje total:				
Equivalencias: 19-24 puntos... 9 a 10/ 13-18 puntos... 7 a 8/ 12 puntos... 6/ < de 12 puntos...5				
Durante, I., Lozano, J., Martínez, A., Morales, A., & Sánchez, M. (2012).				

Fuente: Durante, I., Lozano, J., Martínez, A., Morales, A., & Sánchez, M. (2012).

## Resultados

Se describe a continuación los resultados de la rúbrica, en la que se mencionan los porcentajes encontrados, los que se analizaron en el programa SPSS. Con respecto a la autoevaluación son los siguientes:

En los resultados obtenidos de autoevaluación de los estudiantes, los ítems mejor evaluados fueron “Respetar las ideas de los otros” con un 75.2%, discutir el significado del problema y “Respetó las aportaciones del resto de los compañeros” con un 65%, “Verificó

que los compañeros comprendieran su explicación” con un 62.5%, “Participó en la definición de los temas a estudiar” y “Planteó argumentos a favor de las hipótesis” un 60%. En comparación el ítem con un porcentaje más bajo en este rubro en un 42.5% fue “Explicó al resto de los compañeros la información que obtuvo” (tabla 1).

Tabla 1. Porcentaje de autoevaluación

ITEM/Respuesta	Excelente	Bien	Suficiente	Insuficiente
Ayudó a que los demás comprendieran el problema	58.5%	39%	2.4%	2.5 %
Discutió el significado del problema.	65%	30%	2.5%	2.5%
Participó en la identificación del problema principal.	55.0%	40%	2.5%	
Participó en la identificación de los problemas secundarios.	50%	47.5%		2.5%
Aportó ideas para la probable solución de los problemas.	50%	47.5%		2.5%
Respetó las ideas de los otros.	72.5%	25%		2.5%
Participó en la discusión de las hipótesis.	57.5%	37.5%		2.5%
Planteó argumentos a favor de las hipótesis.	60%	37.5%		2.5%
Planteó argumentos en contra de las hipótesis.	45%	47.5%	2.5%	5%
Propuso fuentes de la búsqueda de los temas.	45%	47.5%	2.5%	5%
Participó en la definición de los temas a estudiar.	60%	35%	2.5%	2.5%
Explicó al resto de los compañeros la información que obtuvo.	42.5%	55%		2.5%
Presentó sus conclusiones al resto del equipo	57.5%	37.5%	2.5%	2.5%
Verificó que los compañeros comprendieran su explicación	62.5%	37.5%	2.5%	2.5%
Respetó las aportaciones del resto de los compañeros	65%	32.5%		2.5%

Fuente: elaboración propia, 2017.

En los resultados obtenidos en la coevaluación de los estudiantes, los ítems mejor evaluados ante un total de 163 coevaluaciones fueron: “Respetó las ideas de los otros” con un 71.6%, “Respetó las aportaciones del resto de los compañeros” con un 68.1% “Participó en la definición de los temas a estudiar” un 63.2%, “Verificó que los compañeros comprendieran su explicación” un 63 %, “Aportó ideas para la probable solución de los problemas” un 62%, “Ayudó a que los demás comprendieran el problema” y “Discutió el significado del problema” un 61.3%, el ítem más bajo fue: “Planteó argumentos en contra de las hipótesis” un 49.1% ( tabla 2).

Tabla 2. Porcentaje de coevaluación

ITEM/Respuesta	Excelente	Bien	Suficiente	Insuficiente
Ayudó a que los demás comprendieran el problema	61.3%	35.6%	1.8%	1.2%.
Discutió el significado del problema.	61.3%,	33.1%	4.3%	1.2%.
Participó en la identificación del problema principal.	58%	38.3%	3.1%	0.6%
Participó en la identificación de los problemas secundarios.	51.2%	44.4%	3.7%	0.6%



Aportó ideas para la probable solución de los problemas.	62%	33.1%	3.1%	1.2%
Respetó las ideas de los otros.	71.6%	25.9%	1.9%	0.6%
Participó en la discusión de las hipótesis.	60.1%	35.6%	3.7%	0.6%
Planteó argumentos a favor de las hipótesis.	59.3%,	37.5%	2.5%	0.6%
Planteó argumentos en contra de las hipótesis.	49.1%	45.4%	4.3%	1.2%
Propuso fuentes de la búsqueda de los temas.	56.2%,	37%	1.9%	4.9%
Participó en la definición de los temas a estudiar.	63.2%	33.1%	3.1%	0.6%
Explicó al resto de los compañeros la información que obtuvo.	54.9%,	40.7%	3.1%	1.2%
Presentó sus conclusiones al resto del equipo	55.8%	38.7%	4.3%	1.2%
Verificó que los compañeros comprendieran su explicación	63%	29.6%	5.6%	1.9%
Respetó las aportaciones del resto de los compañeros	68.1%	29.4%	1.2%	1.2%

Fuente: elaboración propia, 2017.

En el resultado de la heteroevaluación las categorías experto y avanzado, presentan un porcentaje de 50% en los ítems “Tiene conocimientos previos sobre el tema “Identifica el (los) problema(s)” “Tiene facilidad para tomar decisiones” en tanto que la categoría con más baja evaluación es en desarrollo con un con mayor porcentaje de 62.5% con el ítem “Presenta explicaciones sobre la causa del problema” (tabla 3).

Tabla 3. Porcentaje de heteroevaluación

ITEM/Respuesta	Experto	Avanzado	En desarrollo	Emergente
Tiene conocimientos previos sobre el tema	50%	50%		
Elige los datos más relevantes para definir el problema	37.5%	50.0%	12.5%	
Identifica el (los) problema(s)	50%	50%		
Presenta explicaciones sobre la causa del problema	37.5%		62.5%	
Tiene facilidad para tomar decisiones	50%	50%		
Justifica la toma de sus decisiones	12.5%	25%	50%	12.5%

Fuente: elaboración propia, 2017.

En cuanto al diagnóstico entregado por los estudiantes, algunos equipos tuvieron un diagnóstico diferencial bien detallado, otros equipos dieron un posible plan de tratamiento adecuado y flexible. Mientras que en la observación y la escucha en el análisis colaborativo, se pudo apreciar que activaron conocimientos previos en equipo, esto los hizo tomar en cuenta todas las opiniones, participar ante el pensamiento crítico para tratar a un paciente y hacer diagnóstico diferencial, para indicar el tratamiento y su pronóstico.

Los estudiantes comentaron, que esta estrategia les ayudo en la toma de decisiones, a poner en práctica los conocimientos previos, además de propiciar una comunicación

acertada, contribuyendo a la socialización y a la satisfacción provocada por experimentar por primera vez la resolución de un caso clínico, expresaron motivación y emociones positivas al hacer una dinámica diferente y aprender a diagnosticar a un paciente con enfermedades complicadas como diabetes e hipertensión.

En los resultados de la heteroevaluación, se puede apreciar la necesidad de desarrollar la capacidad de los estudiantes para tomar decisiones, ya que al mostrar sus conocimientos sobre el tema tuvieron un nivel aceptable. Se aprecia que con la estrategia colaborativa, al aportar y analizar los conceptos de forma conjunta se logran activar conocimientos lo que logra aprendizajes en todos los alumnos de forma general.

## **Conclusiones**

Se observó una marcada motivación y entusiasmo cuando se trabajó con la estrategia, la cual influyó en el óptimo desarrollo de la misma al momento de discutir y analizar el caso. Como resultado de la investigación, se puede decir que todos los alumnos aportaron conocimientos para resolver el caso expuesto, para llegar al diagnóstico y al plan de tratamiento o posible rehabilitación. A pesar de resolver todos los equipos un posible tratamiento y a su vez justificarlo, se comprendieron diferencias significativas al opinar sobre el tratamiento en el análisis de grupo, las cuales se tomaron como algunas variantes de tratamiento las cuales el estudiante en la práctica profesional puede ofrecer a un determinado paciente como opción. Los estudiantes percibieron a esta estrategia de una manera positiva, los motivo y les permitió tener un mejor diagnóstico, retroalimentándose con la opinión de los compañeros. Les ayudo a tener análisis más rápidos, así como a utilizar sus conocimientos previos. Además, activo su pensamiento crítico al relacionar diversos puntos de vista para una solución.

En los resultados de la autoevaluación y coevaluación, los estudiantes en su mayoría, lograron una buena o excelente participación en todas las actividades realizadas, con fueron las reflexiones, análisis y así como en la evaluación con las rúbricas entregadas.

Por lo que se puede concluir, que la estrategia de estudios de casos clínicos favorece el desarrollo de competencias de los estudiantes de Odontología. Se observó, que esta estrategia es ideal para ampliar el panorama del alumno, pues las fortalezas de un compañero de clase ayudan en las debilidades de otro. Además, de contribuir al pensamiento crítico del estudiante, así como a adquirir conceptos, desarrollar su capacidad cognitiva, la competencia de la investigación y la fundamentación de sus decisiones con fuentes fiables.



ISSN: 2448 - 6574

La posibilidad de ampliar el tema tratado en ocasiones es una desventaja de esta estrategia, se puede cometer la irreflexión de abordar la crítica del caso en un punto concreto o polémico y no en la integridad que plantea el caso propuesto. También el tiempo de aplicación puede ser insuficiente pues, el planteamiento de casos clínicos suele ser flexible, polémico, prestarse a la discusión y al debate, teniendo la necesidad de necesitar más tiempo para cerrar el caso. Inconvenientes que durante la aplicación de las estrategias se podría perfeccionar con la práctica.

## Referencias

- Bosques Padilla, F. J. (2010). *Resolución de casos clínicos como una estrategia para la enseñanza en la Medicina. = Case studies as a strategy for teaching medicine*. Medicina universitaria, 12(47), 89-90.
- Cárdenas V, A. (2013) *Diseño curricular del programa educativo: Licenciatura en cirujano dentista*.
- Casal, J., & Mateu, E. (2003). *Tipos de muestreo*. Rev. Epidem. Med. Prev.
- Durante, I., Lozano, J., Martínez, A., Morales, A., & Sánchez, M. (2012). *Evaluación de competencias en ciencias de la salud*. México: Médica Panamericana.
- García-Mangas, J. (2005). *Una estrategia de educación continua orientada al aprendizaje de la clínica*. Rev Med Inst Mex Seguro Soc, 43(5), 443-448.
- Lamas Rojas, H. (2008). *Aprendizaje autorregulado, motivación y rendimiento académico*. Liberabit, 14(14), 15-20.
- Mejía, Ó. R., García, A., & García, G. A. (2013). *Técnicas didácticas: método de caso clínico con la utilización de video como herramienta de apoyo en la enseñanza de la medicina*. Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud, 45(2).
- Monereo, C., Castelló, M., Clariana, M., Palma, M., & Pérez, M. L. (2000). *Estrategias de enseñanza y aprendizaje*. Graó.
- Núñez P, J. C., González P, J. A., García, M., González P, S., Roces M, C., Álvarez P, L., & González T, M. D. C. (1998). *Estrategias de aprendizaje, autoconcepto y rendimiento académico*. Psicothema, 10(1).
- Oliva M, P., & Narváez, C. G. (2013). *Percepción de rendimiento académico en estudiantes de Odontología*. Educación Médica Superior, 27(1), 86-91.
- Pinilla, A. E. (2011). *Modelos pedagógicos y formación de profesionales en el área de la salud*. Acta Médica Colombiana, 36(4), 204-218.
- Universidad Autónoma de Sinaloa (2017). *Facultad de Odontología. Perfil de egreso*. Recuperado de <http://odontologia.uas.edu.mx/index.php?op=egreso>