**Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.**

**Facultad de Estomatología “Raúl González Sánchez”.**

**Curso Electivo “Método Clínico”. 4to año.**

**Profesora: MSc. Dra. Leticia Espinosa González.**

Especialista de Segundo Grado en EGI.

Master en Urgencias Estomatológicas. Profesora Auxiliar.

Jefa de colectivo de 4to año.

**ORIENTACIONES GENERALES:
Estimado estudiante:**

En la presente guía les realizaremos la orientación y organización de los temas comprendidos en el curso electivo “Método Clínico” donde se abordan los contenidos relacionados con el diagnóstico clínico basado en los signos y síntomas aportados por la enfermedad que padecen los pacientes. Se organizan en orientaciones para el estudio de los temas que les facilitará el estudio independiente del mismo y tareas docentes que profundizan e integran los contenidos del tema y que les permite autoevaluarse sobre la asimilación de dichos contenidos, Estas tareas son evaluativas y deben entregarse a la profesora responsable del curso a través del aula virtual.

**TAREAS DOCENTES**

La tarea evaluativa es individual y cada estudiante debe responder los casos clínicos presentados y subir las respuestas de los casos al aula virtual con la identificación de cada estudiante.

Fecha de entrega: 25 de mayo

**CASO A**

A consulta acude un paciente del área de salud que usted atiende de 19 años porque necesita tratamiento estomatológico. Al interrogatorio señala que hace más menos 4 meses se cayó y se le fracturó un diente; en ese momento cuando visitó el servicio no recibió tratamiento porque no le dolió y el estomatólogo no le dio importancia y como él también sintió un poco de miedo no cuestionó la actitud del profesional. En este momento le preocupa que le ha salido una bolita en la encía por donde sale un líquido, no refiere dolor. Al examen clínico observamos fístula en la mucosa vestibular del 21 que se encuentra fracturado involucrando esmalte, dentina y pulpa en el ángulo mesial, además el diente se observa de color oscuro. No contamos con Rx por tener el equipo roto. Del caso diga:

**a-Diagnósticos.**

**b- Método utilizado para llegar al diagnóstico, señalando los aspectos positivos.**

**c- ¿Qué aspecto usted encontró en el caso que afectó la evolución del trauma?**

**d-Tratamiento que le realizarían al paciente**

**CASO B**

A nuestra consulta acude un paciente de 48 años de edad, que desde el día anterior presenta dolor fuerte, pulsátil, continuo que se irradia al oído y se siente la cara inflamada. Después del examen bucal se corrobora aumento de volumen en región mandibular derecha y en el examen bucal se observa resto radicular del 36 con toda la mucosa enrojecida, inflamada, dolorosa a la palpación, percusión resulta dolorosa. Rx nada importante a señalar. El paciente refiere que la noche anterior él acudió al cuerpo de guardia para que le quitaran el dolor pero el estomatólogo le informó que necesitaba hacer Rx para poderlo tratar y que no podía indicarle nada hasta que no se hiciera el Rx. Del caso diga:

**a- Diagnósticos.**

**b- Método utilizado para llegar al diagnóstico, señalando los aspectos positivos.**

**c- ¿Qué aspecto usted encontró en el caso que afectó la evolución del trauma?**

**d-Tratamiento que le realizarían al paciente**

**Bibliografía.**

1. Ilizástigui DF. El método clínico. Muerte y resurrección. Rev Cubana Educ Med Super 2000;14(2):109-27

2. Ilizástigui DF, Rodríguez RL. El método clínico. MINSAP. Cuba. 1999.

3. Entralgo Lain P. EL diagnóstico médico. Historia y teoría. Barcelona:Salvat,1992.

4. Flores-Espinosa J. Importancia del método clínico en el diagnóstico. Rev Méd Hosp Gen Mex. 2012.

5. colectivo de autores. Estomatología General Integral. 2013

6. Rancich AM, Candreva A. Razonamiento médico: factores y condiciones de la resolución de problemas como estrategia de enseñanza y aprendizaje. Educ Med Salud 2007;29(3-4).

7. Gutiérrez Saenz R. Introducción al método científico. México DF:Editorial Esfinge, 2007.

8. Elstein AS, Jason H. Estudio del proceso de diagnóstico médico: métodos y resultados preliminares. Educ Méd Salud 2010;40(4).

9. Engel GL. Biomedicine´s failure to archive flexnerian standards of education. CMAJ 2006;135.

10. Wesiack W. Consideraciones epistemológicas sobre el diagnóstico médico, 2013.

11. Mc Whinney IR. An acquaintance with particulars. Fam Med 2011;21(4).

12. Feinstein AR. Clinical judgment. New York: The Wilkins, 1968.

13. Fessel WJ. The nature of illness and diagnosis. Am J Med 2013;75.

14. Harvey AM, Bordley J, Barondess J. Differential diagnosis. London:WB. Saunders, 2009.

15. Pérez Tamayo R. ¿Existe el método científico? Fondo económico cultural. México. 2010.

16. Perkoff GT. The case for a biologic component in family practice. Behavioral science research. Fam Med 2009.

**Profesora: MSc. Dra. Leticia Espinosa González.**

Especialista de Segundo Grado en EGI.

Master en Urgencias Estomatológicas. Profesora Auxiliar.

Jefa de colectivo de 4to año.

Teléfono: 53443826, correo: leticiagon@infomed.sld.cu