



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

EXPEDIENTE CLINICO

Px. LEOPOLDO BERTIN FLORES RUIZ

EXP: 3852014786

Clave familiar: FC2458640

Número de expediente: 3852014786

Numero de afiliación: 0708012

Titular: Francisca Refugio Courtois Marcelin

Residencia: San Cristóbal de las Casas

Servicio: Consulta Externa

Centro de salud Los Pinos

Jurisdicción sanitaria No. 1

Dirección: Primera Calle de los Pinos S/N

Hoja frontal

Unidad médica:

Centro de Salud Los Pinos

Expediente:

3852014786

Fecha de ingreso:

04 de octubre de 2021

Nombre del paciente:

Leopoldo Bertín Flores Ruiz

Fecha de nacimiento:

01/Junio/ 1985

Género:

Masculino

Dirección:

Fresno 4, Fracc. Montes Azules

Teléfono:

96712788647

Fecha	Diagnostico	Médico responsable
15 de diciembre de 2021	Masculino de 46 años acude a consulta externa debido a lumbalgia que irradia en dolor de tipo punzante en la pierna izquierda, oliguria, cefalea difusa, vómitos y nauseas "motivo de consulta: presencia de fiebre" DX. Pielonefritis en estudio causado por E. coli y "Lumbalgia laboral"	Dra. Estephania Antonieta Flores Courtois Cedula Profesional: 24681012

Hoja individual

Paciente: Leopoldo Bertín Flores Ruiz
Fecha de nacimiento: 01 de junio de 1985
Servicio: Consulta Externa

Historia clínica

Servicio: CONSULTA EXTERNA
CENTRO DE SALUD LOS PINOS

FECHA: 04-10-2021

HORA: 12:34 PM

Nombre del paciente: Leopoldo Bertín Flores Ruiz

FNAC: 01 de Junio de 1985

Número de Afiliación: 0708012

No de Expediente: 3852014786

Interrogatorio

Directo

- **Ficha de identificación**

Nombre completo: Leopoldo Bertín Flores Ruiz

Edad: 46 años

Sexo: Masculino

Fecha de nacimiento: 01/06/1985

Estado civil: Casado

Ocupación: Contador

Religión: Católica (no profesada)

Número de teléfono: 96712788647

Escolaridad: Licenciatura

Domicilio: Fresno 4 Montes azules

- **Antecedentes laborales**

- Fecha de ingreso: 15/12/2021

Edad: 46 años

Fecha de nacimiento: 01/06/1985

- Nombre: Leopoldo Bertín Flores Ruiz

Ocupación: Contador

Religión: Católica (no profesada)

- Número de Afiliación: 0708012

Número de teléfono: 96712788647

Tipo de valoración:

Ingreso		Periódico		Retorno al trabajo		Cambio de Función		Retiro		Otro	
---------	--	-----------	--	--------------------	--	-------------------	--	-------------------	--	------	--

Información Ocupacional

- Antigüedad en la empresa: **48 meses**

- Cargo Actual: **Auxiliar contable**

- Antigüedad en el cargo: **48 meses**

- Dependencia: **Ayuntamiento municipal**

- Turno: Diurno ___ Nocturno ___ Rotativo: **Afirmado**

Descripción del Cargo:

Encargado de actividades de oficina básicas y pesadas, refiere salidas a entrega de documentos y oficios importantes en el ayuntamiento, banco y sindicato de trabajadores, informa largas horas de trabajo en bipedestación y sedestación

Exposición a factores de Riesgo: Anteriores y Actuales

EMPRESA	FACTOR DE RIESGO							TIPO DE RIESGO	CARGO	TIEMPO
	F	Q	B	ERG	SEG	PSIC	OTRO			
Secretaria de pueblos indios	/			/				Refiere mantener riesgos físicos y ergonómicos debido a la exigencia de actividades de cargas pesadas y largas horas de trabajo sentado	Contador	Aprox. 3 Años
Ayuntamiento Sabanilla	/		/	/				Refiere mantener riesgos excesivos debido a altas horas de trabajo sentado, riesgos en itinere en el traslado de trabajo debido a lluvias, deslaves y poca seguridad en el pueblo	Contador	Aprox. 3 Años
Ayuntamiento Tenejapa				/	/			Refiere mantener riesgos de seguridad debido a falta de seguridad en el pueblo, riesgos ergonómicos relacionados las altas horas con de computadora	Contador	Aprox. 3 Años
Constructora particular	/							Refiere extremos riesgos físicos debido al contacto con el ruido extremo de las maquinarias grandes y cargas pesadas	ADM.	Aprox 1.5 años
Pizzería "El punto"	/			/				Refiere un conjunto de riesgos: físicos debido al trabajo de levantar cargas pesadas relacionadas a la producción de alimentos, riesgos de seguridad y -en itinere" debido a la hora de salida en la madrugada y el manejo de dinero a esa hora	Gerente	Aprox 2 años

Ayuntamiento								Refiere riesgos extremos tanto físicos como ergonómicos debido a las largas horas de trabajo en bipedestación y sedestación y el uso de la computadora por muchas horas	Aux. Contable	Aprox. 4 años
San Cristóbal										

Antecedentes heredofamiliares:

Padre (vive) padece hipoacusia con 2 años de evolución sin tratamiento, litiasis renal desconoce tiempo de evolución y tratamiento e hiperplasia prostática desconoce tiempo de evolución y tratamiento, Madre (vive) padece diabetes mellitus con 10 años de evolución tratada con metformina, hipertensión arterial con 9 años de evolución tratada con losartan y asma bronquial con 15 años de evolución sin tratamiento, Hermanos (viven) padecen hipertiroidismo, diabetes mellitus e hipertensión arterial desconoce tiempo de evolución y tratamiento

Antecedentes personales patológicos

- Prenatales, perinatales y postnatales: no recuerda
- Infancia: sarampión y enfermedades respiratorias frecuentes sin complicaciones tratadas con remedios caseros o AINES
- Adulto: refiere padecer nódulos de cuerdas vocales con un periodo de inicio de 2.5 años sin tratamiento
- Quirúrgicos: nunca se le han hecho intervenciones quirúrgicas
- Traumatismos: refiere una caída de 2 metros ocurrida 10 meses atrás con secuelas de hernia disca, traumatismo craneoencefálico leve y dolor lumbar crónico tratados con analgésicos y reposo por corto tiempo debido a actividades diarias
- Transfusiones: no ha recibido y otorgado sangre o suero
- Alérgicos: refiere alergia a mariscos, polvo y condimentos alimentarios desde que tiene uso de memoria tratadas con loratadina, cuando ocurren complicaciones se aplica dexametasona
- Infecto contagiosos: enferma dos a tres veces al año de infecciones respiratorias que evolucionan satisfactoriamente con atención medica y administración de antibióticos, sin datos de parasitosis o bacteriemias

TOXICOS

- Alcohol: ha consumido bebidas alcohólicas desde los 18 años de forma esporádica o social, actualmente tiene un consumo frecuente al mes
- Tabaco: consumo en situaciones de estrés
- Drogas: niega consumir o haber utilizado alguna otra sustancia toxica

Antecedentes personales no patológicos

- Alimenticios: refiere ingesta elevada de grasas, alimentos salados, altos en caloría, harinas de 3-4 veces al día, consumo frecuente de irritantes como cafeína y poca ingesta de líquidos desde hace 2.5 años
- Escolaridad: Licenciatura
- Hábitos higiénicos individuales: refiere contar con aseo personal realizado a diario y correctamente en base a edad
- Tipo de vivienda: cuenta con casa propia de cemento y piso firme con 7 habitaciones, 3 baños, sala, comedor, cocina y patio. Cuenta con los servicios públicos completos: agua, luz, gas y alcantarillado, núcleo familiar de 8 personas y mascotas: 5 conejos, 1 cuyo y un perro moderadamente separados de sus áreas comunes en la vivienda
- Inmunizaciones: esquema de vacunación incompleto, vacunado contra COVID-19
- Ejercicio/tiempo libre: niega realizar actividad física y contar con tiempo libre al día
- Ocupación actual: contador en dependencia de gobierno, refiere realizar más de 12 horas de trabajo al día

Antecedentes andrológicos:

- Aparición de caracteres sexuales secundarios y órganos sexuales externos procedió correctamente y sin complicación
- Conducta sexual: heterosexual sin parafilias
- Vida sexual: activa con esposa

Padecimiento actual

Inicia hace 4 días de manera súbita con lumbalgia que irradia en dolor de tipo punzante en la pierna izquierda, oliguria, cefalea difusa, vómitos y nauseas. Empeoro en sintomatología, presenta el día de hoy fiebre de 38.2 °C motivo por el cual asistió a consulta médica, refiere como factor agravante un aumento de dolor punzante cuando realiza sus actividades laborales por tiempos prolongados, obtiene disminución de molestias por tiempo cortó en reposo con posición

decúbito lateral izquierdo e ingesta de AINES por vía oral: ketorolaco cada 6 horas.

Interrogatorio por sistemas

- *Sistema respiratorio:* no presenta datos de cianosis, Faringitis, amigdalitis, palpitaciones, sinusitis. rinorrea, epistaxis, tos, expectoraciones, dolor torácico, dolor sinusal, obstrucción en nariz, disnea, disnea nocturna, asma de esfuerzo, bronquitis y disfonía; refiere sudoración nocturna y ronquidos
- *Sistema cardiovascular:* no reporta datos de edema, palpitaciones, dolor precordial, soplos cardiacos e hipertensión arterial
- *Sistema digestivo:* con presencia de datos patológicos como vómitos, náuseas y sin presencia de peristalsis anormal y evacuaciones continuas. Con presencia de abdomen distendido
- *Sistema urinario:* presenta oliguria, disuria, refiere orina de aspecto turbio y con olor fuerte
- *Sistema genital:* no se realizó inspección
- *Sistema locomotor:* presencia de dolor lumbar muy intenso, frecuente y de tipo punzante con irradiación a pierna izquierda iniciado de manera súbita en el día con duración prolongada y disminuido al reposo, existe limitación de capacidad motora
- *Sistema nervioso-psiquiátrico:* no se refieren trastornos del habla, marcha, parálisis, paresias, disestesias, parestesias, convulsiones, trastornos de los esfínteres, conciencia y conducta, sueño, risa. Se refieren cefaleas de manera difusas en el día
- *Sistema endocrino:* no presenta polifagia, poliuria, polidipsia, intolerancia al frío o calor, aumento o disminución de peso, bocio, exoftalmos y diaforesis
- *Sistema hematopoyético:* sin datos de hemorragias, equimosis espontáneas, púrpuras, linfadenopatías, anemias, petequias, hemorragias excesivas o espontáneas, fatiga, ganglios linfáticos aumentados de tamaño o blandos y palidez

Órganos de los sentidos: *Sistema ocular*: tiene miopía diagnóstica por facultativo personal de la salud y tratada con el uso de lentes con aumento, presenta pterigión, ardor y secreción lagrimal en el ojo izquierdo. *Sistema auditivo*: sin presencia de disminución de capacidad auditiva, acúfenos, otalgia ni otorrea

Síntomas generales: fiebre, lumbalgia con irradiación a miembro inferior izquierdo, cefaleas, vómitos y náuseas con tiempo de evolución de 4 días

- **Exploración física**

Signos vitales:

- PA: 130 mmHg / 100 mmHg
- FC: 110 LPM
- FR: 30 RPM
- Temperatura: 38.2 °C

Antropometría:

Peso: 98 KG

Talla: 1.72 cm

IMC: 33.1 (OBESO)

Exploración por regiones

Habitus exterior: postura curvada debido a presencia de lumbalgia con localización de miembros superiores tocando en la zona lumbar afectada, edad aparente de acuerdo a la real: 46 años, sexo masculino, estado nutricional con exceso de peso, constitución endomorfa, facies dolorosa, actitud desesperada, cooperativo, coherente, aliento adecuado, marcha antiálgica, orientado en tiempo y espacio

Cabeza:

- Cráneo: normocéfalo, relación cráneo-corpórea adecuada, forma y volumen adecuados, buen cierre de fontanelas; sin presencia de hundimientos o tumoración, buena implantación del cabello con amplias entradas y alopecia

en la base del cráneo, cejas y pestañas correctamente implantadas y pobladas, se encuentra pequeña cicatriz de 1.5 cm de largo en la región frontal del cráneo sin complicaciones detectables

- Cara: simetría correcta, sin aumento de volumen, movimientos involuntarios o lesiones
- Ojos: presencia de pterigión, ardor y secreción lagrimal en el ojo izquierdo, cejas y pestañas correctamente implantadas, pupilas simétricas con respuesta normal de reflejos, motilidad adecuada del globo ocular
- Oídos: forma, volumen, superficie y simetría adecuada en ambos pabellones auriculares, agudeza auditiva correcta en ambas aurículas y sin presencia de alteraciones en la membrana timpánica
- Nariz: forma, tamaño adecuados, se detectaron desviaciones en el tabique nasal refiere el paciente golpe antiguo, sin presencia de irritación nasal y secreciones
- Boca y faringe: simetría y estado de superficie adecuado, labios presentan coloración pálida y resequeza debido a episodio de fiebre, lengua en estado piloso con motilidad y sensibilidad a los sabores normal, encías y amígdalas sin enrojecimiento, sangrado o pus. Dentadura con piezas completas, presencia de 1 caries en molar. Salivación eficiente

Cuello:

Forma, volumen y movilidad sin alteraciones, se palpa pulso carotideo y submaxilar correctamente y sin dolor, sin hallazgos de importancia patológica.

Tórax y pulmones:

Inspección: movimientos respiratorios simétricos, movilidad adecuada y sincrónica de hemitórax, a la palpación, percusión y auscultación pulmonar no se observó presencia de masas o dolor, área cardiaca, no se encontró hallazgos patológicos en los sonidos cardiacos incluyendo los focos de auscultación. Sin presencia de lesiones, cicatrices o cambios de coloración.

Abdomen:

Se observa abdomen globoso debido a un aumento de tejido celular subcutáneo acumulado en región simétrica, aspecto del ombligo correcto, sin varices o cicatrices, amplia población de vello, movimientos peristálticos normales, sin

masas o puntos dolorosos abdominales negativos. Coloración adecuada, sin presencia de lesiones. Con matidez a la auscultación

Genitales masculinos

No se realizó observación

Extremidades:

- Superiores: forma simétrica, volumen adecuado, longitud proporcional al resto del cuerpo. Pulsos fácilmente perceptibles. Buena movilidad y sensibilidad de músculos y articulaciones; sin presencia de entumecimientos, parálisis o temblor
- Inferiores: Forma simétrica, volumen y longitud en relación con el resto del cuerpo adecuados. Pulsos femorales, poplíteos y pedios sensibles a la palpación. Buena coloración y temperatura de los pies. Dificultan en la movilidad y sensibilidad de músculos y articulaciones, se encontró la presencia de dolor punzante en el miembro inferior izquierdo.

Dorso y columna vertebral:

Presencia de hernia discal como patología antigua, aparición súbita de lumbalgias, ligera curvatura debido a molestias y dolor. Movilidad limitada

Sistema nervioso:

No se hallaron alteraciones a la exploración

Sistema tegumentario:

Sin hallazgo importante únicamente presencia de sudoración

• **Nota de ingreso**

Unidad médica:

Centro de Salud Los Pinos

Servicio: Consulta Externa

Hoja: 9

Expediente:

3852014786

Fecha de ingreso:

04-10-2021

Hora de ingreso:

12:34 pm

Nombre del paciente:

Leopoldo Bertín Flores Ruiz

Edad:

46 años

Género:

Masculino

Signos vitales:

- PA: 130 mmHg / 100 mmHg
- FC: 110 LPM
- FR: 30 RPM
- Temperatura: 38.2 °C

Antropometría:

Peso: 98 KG

Talla: 1.72 cm

IMC: 33.1 (OBESO)

Resumen de interrogatorio, exploración física y estado mental:

Masculino de 46 años se presenta al servicio de consulta con cuadro de sintomatología con 4 días de evolución, refiere acudir a consulta por la presencia de fiebre de 38.2

• Pruebas de laboratorio o gabinete:

Se realiza biometría hemática completa que resulta anormal debido a la presencia de leucocitosis y Neutrofilia, HB y HTO disminuidos, en el EGO realizado arroja presencia elevada de microorganismos, se procede a realizar urocultivo que da como resultado la presencia de Escherichia Coli como patógeno causante

• Pirámide diagnóstica

- Sindromático: fiebre y episodio doloroso
- Sintomático: vómitos, náuseas, lumbalgia y cefalea
- Anatómico: zonas lumbares
- Fisiopatológico: microorganismo E. coli produce toxinas que causan sintomatología actual con periodo de evolución de 4 días

- Etiológico: Bacteriano (toxina Shiga)
- Nosológico: causado por inmovilidad en tiempo prolongado y deficiencia en la ingesta de líquido
- DX. diferencial: cálculos renales
- DX. definitivo: Pielonefritis en estudio causado por E. coli

- **Pronostico**

Favorable para la vida y función, desfavorable para laboral inmediatamente

- **Medidas y planes terapéuticos**

Se indica tratamiento en preventiva, curativa y sintomática, se comienza con mayor ingesta de líquidos para mejorar función renal y reponer líquidos perdidos por vómito, cambios de hábitos alimenticios para mejorar el estado de salud del paciente. No consumir alimentos irritantes, grasas o muy calientes, se comienza con un plan antibiótico de cefalexina de 500 mg una cada 8 horas por 7 días y se indica 72 horas de reposo en el paciente para completa mejoría, se procura indicar aumento en la higiene del paciente y evitar contacto en la preparación de alimentos. Se menciona al paciente medidas enfocadas en la ergonomía laboral para disminuir lumbalgias ocasionadas o relacionadas a las largas horas de trabajo