Seguimiento programa del adulto mayor

Nombre: Ana de Jesús Quintero Daza **Documento:** CC 21665098 **Fecha del seguimiento**: Septiembre 2025

Datos generales:
Identificación: Ana, 87 años, fue ama de casa, 2 hijos, sin contacto con hija viva. Residente de hogar geriátrico en zona urbana del municipio de San Francisco Antioquia. En compañía de la cuidadora, Aleida.

Seguimiento:
- Paciente con antecedente de trastorno depresivo grave, en manejo farmacológico con fluoxetina 20 mg cada 24 horas, con buena tolerancia.
-La paciente refiere estar bien. La cuidadora refiere buenas condiciones generales, con buen patrón del sueño y alimentación, sin alteración del estado de ánimo, sin presencia de otros síntomas.
-Paciente presentó nexo epidemiológico por exposición a paciente positivo para mycobacterium tuberculosis en febrero/2023, con baciloscopias y cultivo para mycobacterium negativos.

Revisión de sistemas: No refiere fiebre, pérdida de peso, palpitaciones, vómito, dolor de pecho, dolor abdominal, niega síntomas irritativos urinarios.

Antecedentes personales:
Antecedentes:
- Patológico: depresión mayor, hipertensión arterial, dislipidemia.
- Quirúrgicos: no refiere
- Alérgicos: no refiere
- Hospitalarios: no refiere
- Tóxicos: Exfumadora de 2 cajetillas por más de 20 años. Exposición crónica a combustión de biomasa.
- Inmunizaciones: 3 dosis para SARS COV 2 de Sinovac.
- Traumáticos: no refiere
- Farmacológicos: fluoxetina 20 mg cada 24 horas, losartan 50 mg cada 24 horas, atorvastatina 40 mg día

Paraclínicos:
- uroanalisis no patológico, colesterol total 171.7, hdl 24.32, triglicéridos 205, creatinina 0.85, glucosa 74.86, hb 12, hto 36.2, leucos 7170, plaquetas 251000, hemoglobina glicosilada 5.5
-21/10/2024 HEMOGLOBINA GLICOSILADA. 5.9 (Prediabetes)
- 09.07.24 uroanalisis no patológico, cr 0.84, glucosa 80.9, colesterol total 248, hdl 79, ldl 149, triglicéridos 96 microalbuminuria 8.1.

Carrera 10 No. 09-09 - Teléfono 832 3136 - Fax 832 3027
www.esehospitaldesanfrancisco-antioquia.gov.co

-14.05.24 hb 12.4 hto 36.8 leucos 6190 plaq 256 vsg 85
-13.09.2023 Hemograma: Hb 12.1 HTO 35.29% VCM 76 HCM 26 Plaquetas 254.000 Leucocitos 6860 Neutros: 3390 Linfos: 3310, uroanálisis no patológico, Glucosa: 86 CT 212 LDL 125 HDL 61 TGD 130 Cr 0.78 TFG 69.3 por CKD-EPI
-09.03.2023 Cultivo de Mycobacterium Tuberculosis: Negativo a los 42 días de incubación
-08.03.2023 Baciloscopias Seriadas: Negativas x3

Examen físico:
Signos vitales

Presión arterial	**Frecuencia cardiaca**	**Saturación O2**
110	75	95%

Aceptables condiciones generales, estable hemodinámicamente, alerta y desorientada, afebril, normotensa, sin signos de dificultad respiratoria ni aspecto tóxico, es colaboradora con el examinador y hace buen contacto con el medio.
-Cabeza: normocéfalo, sin lesiones ni deformidades.
- Pupilas isocóricas, normorreactivas, escleras anictéricas, sin inyección conjuntival.
- Mucosa oral húmeda sin lesiones.
-Cuello: Móvil, no doloroso a la palpación, sin distensión yugular, sin adenopatías.
-Tórax: simétrico, normoexpansible, sin tiraje, sin signos de falla ventilatoria inminente, ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos, murmullo vesicular conservado, sin ruidos sobreagregados.
-Abdomen: Blando, depresible, no distendido, no doloroso a la palpación, peristaltismo presente, sin masas ni megalias, sin signos de irritación peritoneal, puñopercusión renal negativa bilateral.
-Extremidades: marcha sin alteraciones. No presenta dolor a la palpación de caderas. Sin edemas, llenado capilar menor de 2 segundos.
- Neurológico: Glasgow 15/15 sin déficit focal ni déficit cognitivo. Pares craneales sin alteraciones. Movilidad, fuerza y reflejos sin alteraciones.
- Examen mental: paciente colaboradora, eutimica, interés por consulta realizada. Sin labilidad emocional.

Análisis:
Paciente femenina de 87 años, residente en hogar geriátrico del Municipio de San Francisco, con antecedente de hipertensión arterial, trastorno depresivo e hiperlipidemia. Estuvo en manejo temporal con metformina la cual se le desmontó, dejo control con hb glicosilada para evaluar necesidad de reinicio. Al momento de la consulta paciente asintomática, está en el programa de control de riesgo cardiovascular, tiene orden vigente de antihipertensivo y estatina, refiere adecuada tolerancia, tiene orden de paraclínicos de control de HTA vigentes, adicional con orden de perfil lipídico vigente, pero no se los ha realizado. Al examen físico en buenas condiciones generales, alerta, tranquila, estable hemodinámicamente, signos vitales en normalidad, sin alteraciones a nivel cardio pulmonar o abdominal, sin hallazgos patológicos de relevancia. Continúa en manejo con fluoxetina, se explica conducta a la paciente y a la cuidadora, se dan recomendaciones, refieren entender y aceptar.

Plan:
-Continuar manejo con fluoxetina
-Hb glicosilada Control

Paciente valorado en programa del adulto mayor en Septiembre 2025

Manuela Peláez M

Sindy Manuela Pelaez Muñoz
CC 1017265193
Medico SSO
ESE Hospital San Francisco De Asís