Seguimiento programa del adulto mayor

Nombre: Damasco de Jesús Giraldo Duque **Documento:** CC 3451325 **Fecha del seguimiento**: Septiembre/2025
Datos generales: Identificación: Damasco, 76 años, recolector de café, soltero. Residente de hogar geriátrico en zona urbana del municipio de San Francisco Antioquia. En compañía de la cuidadora.

Seguimiento: Paciente masculino de 76 años de edad con AP esteatosis hepática no alcohólica confirmada por ecografía, hemiparesia derecha secundaria a trauma, hiperplasia prostática leve con cambios de prostatitis crónica, hernia umbilical reductible, gastritis crónica. En el momento paciente quien refiere que lo ha molestado la gastritis, tiene antecedente de infección por H. pilory, sin embargo nunca se realizo examen de control, por lo demas refiere sentirse bien.

Seguimiento
- Cuidadoras refieren verlo bien, sin alteración en el hábito gastrointestinal, buen apetito, adecuada alimentación. Buena convivencia con sus compañeros.
- Cuadro clínico de inicio progresivo en septiembre de 2023 consistente en pérdida de la fuerza en extremidades inferiores, desde octubre de 2023 con incapacidad para la marcha y bipedestación. Se dieron órdenes para electromiografía, TAC de cráneo simple y evaluación por neurología en nov/2023 que no pudieron ser tramitadas por cuidadoras.
- Paciente anteriormente usuario de 3 pañales talla M al día por incontinencia uriana, sin embargo la cuidadora informa que el paciente si avisa cuando va a orinar, dice que actualmente no usa pañales y no requiere renovar fórmula MIPRES.
-Anteriormente le habían solicitado ecografía de vías urinarias, pero no se logró realizar porque el paciente no cumple con el requisito de mantener la vejiga llena necesaria para el estudio.

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

Antecedentes personales:
Antecedentes:
-Patológico: Esteatosis hepática no alcohólica confirmada por ecografía, hemiparesia derecha secundaria a trauma, hiperplasia prostática leve con cambios de prostatitis crónica, hernia umbilical reductible, gastritis crónica.
-Quirúrgicos: refiere cirugía abdominal, no sabe exactamente cuál.
-Alérgicos: no refiere
-Hospitalarios: no refiere
-Tóxicos: ex fumador pesado, ex alcoholico
-Inmunizaciones: 3 dosis para SARSCOV2 de Sinovac
-Traumáticos: TEC con arma corto contundente, con secuelas motoras derechas.
-Farmacológicos: tamsulosina 0.4 mg al día, hidróxido de aluminio + simeticona 5 cc cada 8 horas, omeprazol 20 mg cada 24 horas, pregabalina 75 mg cada 24 horas, acetaminofén 500 mg a

necesidad

Paraclínicos:
- Colesterol total: 168, colesterol HDL 16.64, colesterol LDL 130, triglicéridos 105, creatinina 1.09, hemoglobina 16.6, leucos 7740, plaquetas 296000, glucosa 74.98, microalbuminuria 9.1, creatinina en orina 82, relación albumina/creatinina 11.1
- 09.07.24 hb 15.7 hto 45 leucos 8620 plaq 309000 uroanálisis con 500 leucocitos, bacterias abundantes, glucosa 79, cr 1.05 tfg 69, colesterol total 182, hdl 49, ldl 104, trigliceridos 146.
- 13.09.2023 GR: 4870 Hb: 15.9 Hcto: 45.7% VCM: 94 HCM: 32.6 Plaquetas: 290000 Leucos: 6690 Neutros: 4050 Linfos: 2400, uroanálisis: No patológico, Glucosa: 95 VSG. 40 Cr: 0.95 HDL: 39 CT: 164 LDL: 98 TGD: 137
- 09.03.2023 Cultivo para Mycobacterium Tuberculosis: Negativo a los 42 días
- 05.03.2023 Baciloscopias seriadas: Negativas x3

Examen físico:
Signos vitales

Presión arterial	Frecuencia cardiaca	Saturación O2
105/70	70	94%

Aceptables condiciones generales, estable hemodinámicamente.
Alerta y orientado en las 3 esferas. Colaborador, afebril, con movilidad reducida. Buen contacto con el examinador.
-Cabeza: normocéfalo, con presencia de cicatriz en zona frontal derecha, pupilas isocóricas hiperreactivas. Mucosas húmedas, rosadas y anictéricas. Tiene prótesis dental.
-Cuello: sin ingurgitación yugular no se palpan masas ni megalias
-Tórax: tórax simétrico sin masas ni lesiones, sin retracciones. Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos no S3 no S4. Murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares.
-Abdomen: blando depresible, levemente distendido, no doloroso a la palpación, no se palpan masa ni megalias, sin signos de irritación peritoneal, puño percusión renal negativa bilateral.
-Extremidades: no presenta dolor a la palpación de caderas, extremidades con atrofia muscular de predominio en miembro superior derecho, extremidad superior derecha con presencia de flexión, rigidez y alteración de la pinza, limitación para flexo extensión de la pierna derecha con desviación del en varo del pie ipsilateral, con incapacidad para la marcha, fuerza muscular 2/5 en miembros inferiores.
- Neurológico: Glasgow 15/15 sin déficit focal ni déficit cognitivo. Pares craneales sin alteraciones. Reflejos rotuliano y tricipital derecho +/+++ con arcos de movimiento disminuidos y rigidez. Hemiparesia derecha. Incapacidad para la marcha, fuerza muscular 2/5 en miembros inferiores.

Análisis:
Paciente de 76 años, residente en hogar del adulto mayor, con antecedente de larga data de hemiparesia derecha secundaria a TEC, con cuadro progresivo de debilidad y pérdida de la fuerza en extremidades inferiores con incapacitado para la marcha y la bipedestación, en el momento

totalmente dependiente de su cuidadora para la movilización, hiperplasia prostática y gastritis crónica. Al momento de la consulta paciente refiere que en ocasiones le molesta mucho la gastritis, refiere que tuvo una infección por H. pylori tratada pero nunca se realizó examen de control por lo cual envió prueba de aliento. Al examen físico paciente en aceptables condiciones generales, alerta, tranquilo, estable hemodinámicamente, signos vitales en normalidad. Por ahora no requiere cambios en el manejo de sus patologías de base, se renueva mipres paciente con incontinencia fecal y urinaria, paciente con movilidad reducida, Katz de 4 Barthel de 35, renuevo mipres con el siguiente consecutivo 20250922183002230748. Se explica la conducta al paciente y a su cuidadora, dicen entender y aceptar. Se dan recomendaciones y signos de alarma para consultar por el servicio de urgencias, dice entender y aceptar.

Plan:
-Se renueva formula de medicamentos
-Renuevo Mipres
-Envío prueba de aliento
-Pendiente valoración por especialista en neurología.

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