Seguimiento programa del adulto mayor

Nombre: Gilberto Valencia González **Documento:** CC 3450754 **Fecha del seguimiento**: Septiembre 2025

Datos generales: Control de rutina CBA

Identificación: Gilberto, 80 años. Residente de hogar geriátrico en zona urbana del municipio de san francisco Antioquia. En compañía de la cuidadora. sin hijos, soltero, no estudio, no sabe leer ni escribir, sin red de apoyo, nulo soporte social.

Seguimiento: Paciente masculino de 80 años de edad, con trastorno mixto de ansiedad y depresión, independiente para sus necesidades básicas con Barthel de 70.
Cuidadora refiere verlo en mejoría, fue valorado por psiquiatría el 03/04/2025 en el Hospital Mental de Antioquia (HOMO) quienes indican que el paciente no cumple criterios para trastorno depresivo sino que impresiona discapacidad intelectual de base que afecta su comportamiento, le inició manejo con ácido valproico, le continua el bupropión para manejo del tabaquismo, cuidadora reporta mejoria con respecto al tabaquismo, ya tiene TAC de craneo del 03/06/2025 pendiente valoración por neurología.

Seguimiento:
-Paciente quien ingresa en julio/2024 al hogar geriátrico del municipio de San Francisco Antioquia.
-Cuidadoras refieren verlo bien, sin embargo, refieren mejoría en el tabaquismo desde el inicio del bupropión, refieren que fuma esporádicamente a escondidas.

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

Antecedentes personales:
Antecedentes:
-Patológicos: Discapacidad intelectual? Alzheimer, TAB
-Quirúrgicos: niega
-Alérgicos: no refiere
-Traumáticos: niega.
-Inmunizaciones: 3 dosis para SARS COV no recuerda biológico
-Toxicológicos: niega alcohol. Exfumador pesado por más de 20 años. Exposición a combustión de biomasa.
-Medicamentos: Losartan 50 mg cada 24 horas, Atorvastatina 40 mg cada 24, Acido valproico 250 mg cada 24 horas, bupropion xl 150 mg cada 24 horas, memantina 10 mg, Vit B12 cada 6 meses.

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

Paraclínicos:
14.07.2025:VDRL: No reactivo, Glucosa:77, Hb:13.9, htc: 39.5, plaq:211.000 Leucos: 3890
03.06.2025: TSH: 8.40, Acido Folico: 13.70, VIT B12: 366.60
07.01.2025: uroanalisis no patológico, hemograma: hb: 13.9, leucos 3990, plaquetas 208000, microalbuminuria 4.8, creatinina en orina 60. Relación albumina/creatinina 7.9, colesterol total 197, hdl 57.68, triglicéridos 139, glucosa 72, creatinina 1.03 TFG 51,66
06.08.24 Colesterol HDL (mg/dL) 48.4 (rangos de normalidad)
06.08.24 Colesterol Total (mg/dL) 228 (Levemente aumentado)
06.08.24 Colesterol LDL (mg/dL) 156 (Levemente aumentado)
06.08.24 Glucosa (mg/dL) 90.3 (rangos de normalidad)
06.08.24 Triglicéridos (mg/dL) 117.7 (rangos de normalidad)
06.08.2024Creatinina (mg/dL) 1.18 (rango límite superior de normalidad)

Exámenes
03.06.2025 TAC DE CRÁNEO SIMPLE:
CONCLUSIONES: ÁREA DE ENCEFALOMALACIA OCCIPITAL DERECHA DE PROBABLE ETIOLOGÍA SECUELAR ISQUÉMICA. A CORRELACIONAR CON CLÍNICA Y ANTECEDENTES DEL PACIENTE.
CAMBIOS INVOLUTIVOS EN EL PARÉNQUIMA ENCEFÁLICO.
ATEROMATOSIS DEL SISTEMA VERTEBROBASILAR Y SIFONES CAROTÍDEOS.
MEDIANTE LA PRESENTE MODALIDAD DIAGNÓSTICA NO IMPRESIONA EXISTIR ALTERACIONES FOCALES
AGUDAS DEL PARÉNQUIMA ENCEFÁLICO; SI LA CLÍNICA LO AMERITA SE RECOMIENDA ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS.

Examen físico:
Signos vitales

Presión arterial	Frecuencia cardiaca	Saturación O2
100/60	78	94%

Peso: 55.7 Talla: 152
Paciente en aceptables condiciones generales, estable hemodinámicamente. Alerta y orientado en las 3 esferas. Colaborador, afebril. Buen contacto con el examinador.
-Cabeza: normocéfalo, pupilas isocóricas, sin inyección conjuntival
-Mucosas oral seca sin lesiones.
-Cuello: móvil, no doloroso a la palpación, sin ingurgitación yugular, sin adenopatías cervicales.
-Tórax: normo expansible, sin retracciones ni signos de dificultad respiratoria. Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos. Murmullo vesicular disminuido globalmente, sin ruidos sobreagregados.
-Abdomen: blando, depresible, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación a la palpación. No palpo masas ni megalias.
-Extremidades: en decúbito supino, con extremidades inferiores atróficas. Sin edema, no evidencio

úlceras por presión. Marcha con ayuda de bastón.
- Genitales: no evaluados
- Neurológico: Glasgow 15/15 sin déficit ni focalización. Memoria a largo y corto plazo conservado. Orientado en las 3 esferas

Análisis:
Paciente masculino de 80 años, independiente para su abc básico y parcialmente para el avanzado. Barthel 70. Residente en hogar geriátrico del municipio de San Francisco desde julio/2024. Con presunto antecedente de trastorno mixto de depresión y ansiedad, estaba en manejo con fluoxetina y bupropión, fue valorado por psiquiatría el 03/04/2025 en el Hospital Mental de Antioquia (HOMO) quienes indican que el paciente no cumple criterios para trastorno depresivo sino que impresiona discapacidad intelectual de base que afecta su comportamiento, le inició manejo con ácido valproico, suspende fluoxetina y le continua el bupropion, paciente ya con TAC de cráneo pendiente valoración por neurologia, para clinicos con TSH elevada sin embargo paciente no presenta sintomatología (cuidadora solo reporta que a veces duerme mucho), por lo cual envió T4 libre para valorar hipotiroidismo subclínico. Cuidadora refiere verlo bien, niega picos febriles, está tolerando la vía oral, niega náuseas o episodios eméticos, niega dolor torácico, palpitaciones, niega cambios en el hábito gastrointestinal, niega otros síntomas. Al examen físico paciente en buenas condiciones generales, estable hemodinámicamente, con signos vitales en normalidad. Se realiza fórmula y se explica a la cuidadora y al paciente las conductas y recomendaciones a seguir, refieren entender y aceptar.

Plan:
-Se transcribe fórmula de bupropión, acido valproico y memantina.
-Se envía T4 libre.
-Pendiente valoración por neurología
-Pendiente seguimiento por psiquiatría

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