# Seguimiento programa del adulto mayor

**Nombre:** Pedro Luis Daza Mejía **Documento:** CC 627437 **Fecha del seguimiento**: Septiembre de 2025
**Datos generales:** Pedro, 93 años, fue agricultor, viudo, 7 hijos. Residente de hogar geriátrico en zona urbana del municipio de San Francisco Antioquia. En compañía de la cuidadora. Aleida

**Seguimiento:** Paciente masculino de 93 años de edad, con antecedentes patológicos desconocidos. En el momento, paciente refiere sentirse bien, con buen patrón del sueño y alimentación, independiente para sus actividades básicas, cuidadoras refieren que el paciente esta hipersexual, que busca a sus compañeras del asilo, aunque estas las rechazan, que es muy insistente y deben tenerlo bajo vigilancia, por lo demás no reportan otra sintomatologia. Muestran toma seriada de PA con los siguientes resultados:
10/06/2025
Sentado: 125/77
Parado: 127/80
Acostado:132/75
11/06/2025
Sentado: 109/69
Parado: 104/60
Acostado:114/66
12/06/2025
Sentado: 114/70
Parado: 120/77
Acostado:110/77
Considero paciente con presión arterial, en rango de presión alta el primer dia de las tomas, por lo demás presiones normales, paciente asintomático.

**Revisión de sistemas**: Niegan síntomas respiratorios, urinarios, gastrointestinales, fiebre, pérdida de peso, palpitaciones, vómito, dolor de pecho, dolor abdominal, niega síntomas irritativos urinarios.

**Antecedentes personales**:
-Patológicos: niega
-Quirúrgicos: desconocidos
-Alérgicos: desconocidos
-Hospitalizaciones recientes: desconocidos
-Traumáticos: desconocidos
-Inmunizaciones: desconocidos
-Toxicológicos: exfumador de tabaco por tiempo desconocido
-Farmacológicos: niega

**Paraclínicos**
Uroanalisis: Bacteriuria asintomatica, HDL:54.22, LDL:110, TG:76.16, Cr:1.25, Hb:14.1, htc:39.05,

Leucocitos:4850, linfocitos:1640, plaq:194, glicada: 5.2, Microalbuminuria:7.7, cr orina:65, relación Alb/cr:11.8.

**Examen físico:**
**Signos vitales**

| Presión arterial | Frecuencia cardiaca | Saturación O2 |
|---|---|---|
| 110/70 | 72 | 95% |

Peso: 57.7 Kilos Talla: 150 cm
Aceptables condiciones generales, consciente, alerta, haciendo buen contacto con el medio y colaborador con el examinador, afebril, sin signos de dificultad respiratoria ni aspecto tóxico.
-Cabeza: normocéfalo, pupilas isocóricas normorreactivas, exoftalmos. Sin inyección conjuntival. Mucosa oral semi-seca.
-Cuello: móvil, no doloroso a la palpación, sin ingurgitación yugular, sin adenopatías cervicales.
-Tórax: normo expansible, sin retracciones. Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos. Murmullo vesicular disminuido en ambos campos pulmonares, sin ruidos sobre agregados.
-Abdomen: blando, depresible, no doloroso a la palpación, peristaltismo presente, sin masas ni megalias, sin signos de irritación peritoneal, puñopercusión renal negativa bilateral.
-Extremidades: marcha con ayuda de bastón, extremidades sin edemas, simétricas, sin lesiones, llenado capilar <2 seg.
- Neurológico: Glasgow 15/15 sin déficit ni focalización. Marcha conservada con ayuda de bastón. Memoria a largo y corto plazo parcialmente conservado.
.

**Análisis:**
Paciente masculino de 93 años de edad, con antecedentes patológicos desconocidos. En el momento, paciente refiere sentirse bien, independiente para sus actividades básicas, con dolor en ambas rodilla y cintura, refiere que el dolor es todo el tiempo considero artrosis y osteoporosis, por lo anterior inicialmente envío radiografía y manejo con acetaminofen mas cafeína, se revisan paraclínicos de 14/07/2025 paciente con perfil lipídico en rangos de normalidad, LDL levemente elevado pero en rangos aceptables para la edad, con glicada en rangos de normalidad, hemograma sin anemia, cr:1.25 TFG:49.32 por CKD-EPI, por lo cual indico medidas neuroprotectoras y envío cr control para valorar necesidad de ser valorado por nefrologia, adicional reviso toma seriada de PA realizada en junio, paciente solo el primer dia con tomas en rango de presión alta, solo una toma en rango de hipertensión (132/75) el mes pasado se inició losartan, sin embargo considero que se puede considerar inicialmente manejo no farmacológico y vigilar presiones, por lo cual envio nueva toma de presión y suspendo losartan, adicional cuidadoras refiere que esta teniendo conductas sexuales inapropiadas con sus compañeras, sin embargo por desconocimientos de antecedentes del paciente no estoy segura si esa pasando por un episodio de hipomanía, por lo cual no inicio ISRS, envio a valoración prioritaria por psiquiatría e inicio quetiapina 25 mg cada 12 horas, envio perfil de ITS. Al examen físico en aceptables condiciones generales, con cifras tensionales en metas. explico conducta a las cuidadoras quienes refieren entender y aceptar.

Plan:

-Supendo losartán
-Toma seriada de PA
-Inicio quetiapina cada 12 horas
-envío a valoración prioritaria por psiquiatría
-Radiografía de rodilla y columna lumbosacra
-Inicio acetaminofen mas cafeína
-Envío perfil de ITS
-Envío toma seriada de PA

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