Seguimiento programa del adulto mayor

Nombre: María Hermilda Agudelo Soto **Documento:** CC 21665106 **Fecha del seguimiento**: 12/11/2025

Datos generales: Paciente femenina de 93 años, residente zona rural de san francisco, 2 hijos, viuda, no sabe leer ni escribir, acompañante Delia Rosa Gudelia, hija. Teléfono:3113766928

Seguimiento Se hace visita domiciliaria en compañía de auxiliar de gerontología a paciente femenina con antecedente de hipertensión arterial, DM 2 no IR. Refiere que se siente bien, toma los medicamentos para el control apara sus patologías de mase según lo indicado, sin embargo, acepta que su alimentación no es balanceada, ya que ingiera muchas galletas ducales con agua de panela que es su alimento favorito. Paciente con una buena red de apoyo familiar a cargo de su hija. Refiere que no le están haciendo entrega del omeprazol y que en ocasiones presenta acidez estomacal.

Revisión de sistemas: Niega dolor abdominal, vómito, diarrea, ictericia, disuria, síntomas respiratorios u otros.

Antecedentes personales:
-Patológicos: hipertensión arterial, DM 2 no IR.
-Quirúrgicos: resección masa en abdomen.
-Traumáticos: niega
-Alérgicos: niega
-Tóxicos: exposición a biomasa. Niega alcohol. Niega consumo de tabaco exfumadora de cigarrillo desde los 10 años, hasta el 2023, 80 años fumando, fumadora de 2 cig al dia, IPA 7.6 paquetes año.
-Farmacológicos: losartan 50 mg 1 tab cada 24 horas, hidroclotiazida 25mg 1 tab cada 24 horas, metformina 850 mg 1 tab cada 24 horas, amlodipino 5mg 1 tab cada 24 horas, rosuvastatina 40 mg 1 tab cada 24 horas, empagliflozina/linagliptina 10+5 mg cada 24 horas, omeprazol 20 mg cada 24 horas.
- Hospitalizaciones recientes: no refiere
- Estilos de vida: actividad física nula, alimentación basada en abundantes carbohidratos y azúcar.

Examen físico:
Signos vitales

Presión arterial	Frecuencia cardiaca	Saturación O2
108/52	80	-

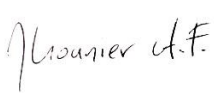
Paciente en buenas condiciones generales, alerta, conciente, afebril, hidratada
piel sin lesiones.
Normocefalo, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, isocoria
Normoreactiva, movimientos oculares normales, mucosa nasal normal.
Cuello movil, no doloroso, no se palpan masas ni adenomegalias.
Torax simetrico, expansibilidad normal, sin retracciones, percusion normal.

Ruidos cardiacos ritmicos, no ausculto soplos, murmullo vesicular conservado, no se auscultan agregados.
Abdomen blando, no doloroso a la palpacion, peristalsis presente, no se palpan masas ni visceromegalias, sin signos de irritacion peritoneal.
Genitourinario no evaluado.
Extremidades simetricas, sin edemas, moviles, perfusion distal menor a 2 segundos, pulsos distales presentes.
Osteomuscular: sin deformidades, arcos de movilidad conservados. con dificultad para la marcha por dolor en cadera, camina con apoyo
Neurologico: sin deficit motor ni sensitivo aparente, fuerza 5/5 en 4
Extremidades, sensibilidad conservada, no signos meningeos, no focalización

Análisis:

Paciente femenina con antecedente de HTA y DM2 no IR, se encuentra en el programa de control de riesgo cardiovascular, es adherente al manejo farmacológico de sus patologías de base, pero en cuenta a su alimentación, esta se basa en abundantes carbohidratos y azúcar, come muchas galletas ducales con agua de panela, se le explica a la paciente y a su hija quien es la cuidadora, que debe moderar la ingesta de estos alimentos para evitar una descompensación de su diabetes. Refiere que en ocasiones presenta acidez estomacal y no le has estado entregando el omeprazol por falta de disponibilidad de IBP en farmacia. Al examen físico en acatables condiciones generales, con cifras tensionales en metas, sin hallazgos patologías relevantes. Cuenta con una adecuada red de apoyo familiar.

-Se deja formula con IBP e hidróxido de aluminio.



Jhonnier Acosta Feria
CC 1067864151
Medicina UDEA - SSO
Ese Hospital San Francisco de asís