Seguimiento programa del adulto mayor

Nombre: Cesar Tulio Ciro Salazar **Documento:** CC. 3579907 **Fecha del seguimiento:** 27/02/2026

Identificación

Paciente masculino de 83 años, residente en casco urbano del Municipio de San Francisco calle del cementerio, separado, 2 hijos, ex comerciante, sólo al momento de la valoración

Seguimiento

Se realiza visita domiciliaria en compañía de auxiliar de gerontología a paciente masculino con antecedentes de paraplejia de miembros inferiores, HPB y gastritis, quien refiere sentirse bien, con adecuada adherencia y tolerancia al manejo farmacológico. Sin sintomatología actualmente, refiere que se le acabó la fórmula de los medicamentos

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

Antecedentes personales

- Patológicos: paraplejia de miembros inferiores, HPB y gastritis
- Quirúrgicos: niega
- Traumáticos: accidente hace 30 años que lo dejó parapléjico (refiere que se cayó borracho de un puente)
- Alérgicos: niega
- Toxicológicos: niega consumo actual de cigarrillo ni alcohol. Exfumador por 55 años, IPA 27.5, y exposición crónica a biomasa
- Farmacológicos: tamsulosina 0.4 mg c/24 h y omeprazol 20 mg c/24 h. Con adecuada adherencia y tolerancia.
- Familiares: niega
- Hospitalizaciones recientes: niega en el último año

Examen físico

Signos vitales

Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Saturación de Oxígeno	Presión Arterial
97 lpm	18 rpm	98%	116/50 mmHg

Paciente en buenas condiciones generales, colaborador, alerta, orientado globalmente, hidratado, afebril, acianótico, anictérico, sin signos de falla ventilatoria inminente. Se desplaza en silla de ruedas

- Cabeza y cuello: Normocéfalo, pupilas isocóricas, normorreactivas, mucosas húmedas y rosadas. Cuello simétrico, sin masas, sin adenopatías, móvil.
- Tórax: normoexpansible, sin retracciones supraclaviculares e intercostales, murmullo vesicular conservado sin ruidos agregados. Ruidos cardiacos rítmicos de buena intensidad, sin soplos.
- Abdomen: no distendido, blando, no doloroso a la palpación, sin defensa, peristaltismo presente, puño percusión renal bilateral negativa.
- Extremidades: con atrofia generalizada, sin edema, llenado capilar conservado, arcos de movilidad en miembros superiores conservados.
- Piel: sin lesiones.
- Neurológico: glasgow 15/15, sin focalizaciones, mímica facial conservada, sin disartria, sin nistagmus, Daniels 5/5 en MSs y 2/5 en MIs, propiocepción conservada, sin nistagmus, sin signos meníngeos.

Análisis

Se realiza visita domiciliaria en compañía de auxiliar de gerontología a paciente masculino de 83 años con antecedentes de paraplejia de miembros inferiores, HPB y gastritis, quien refiere sentirse bien, con adecuada adherencia y tolerancia al manejo farmacológico. Sin sintomatología actualmente, refiere que se le acabó la fórmula de los medicamentos. Al examen físico estable hemodinámicamente, Barthel 70/100, con dependencia moderada para su ABC básico, se desplaza en silla de ruedas, con atrofia generalizada y fuerza 2/5 en miembros inferiores. Considero paciente con riesgo nutricional alto, puntaje MUST no calculable, por lo que solicito valoración por nutrición para establecer plan. Renuevo fórmula de medicamentos. Se dan recomendaciones y signos de alarma, se le explica conducta al paciente quien refiere entender y aceptar.

Plan

- Valoración por nutrición
- Tamsulosina 0.4 mg c/24 h por 90 días
- Omeprazol 20 mg c/24 h por 90 días

Gracias

Lina María Serrato A.
Médica y Cirujana
Universidad de Antioquia
RM 1003805608

Lina María Serrato Adrada
CC. 1003805608
Médica SSO
ESE Hospital San Francisco de Asís