Seguimiento programa del adulto mayor

Nombre: Delio Enrique Martínez Zuluaga **Documento:** CC. 3450771 **Fecha del seguimiento:** 27/02/2026

Identificación

Paciente masculino de 78 años, residente en Vereda San Isidro del Municipio de San Francisco, casado, 10 hijos, trabajó en agricultura, acompañado por su nieta al momento de la valoración

Seguimiento

Se realiza visita domiciliaria en compañía de auxiliar de gerontología a paciente masculino con antecedentes de hipertensión arterial y DM tipo 2 no IR, quien refiere sentirse bien, con adecuada adherencia y tolerancia al manejo farmacológico. Manifiesta dolor muscular en región torácica de manera ocasional, niega dolor torácico tipo opresivo, disnea ni palpitaciones

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

Antecedentes personales

- Patológicos: hipertensión arterial y DM tipo 2 no IR
- Quirúrgicos: prostatectomía
- Traumáticos: niega
- Alérgicos: niega
- Toxicológicos: Tabaquismo activo desde los 12 años, IPA 33, refiere consumo de cigarrillo y tabaco. Exposición crónica a biomasa
- Farmacológicos: enalapril 20 mg c/24 h, amlodipino 10 mg c/24 h, hidroclorotiazida 25 mg c/24 h, metformina 850 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
82 lpm	18 rpm	94%	126/84 mmHg

Paciente en buenas condiciones generales, colaborador, alerta, orientado globalmente, hidratado, afebril, acianótico, anictérico, sin signos de falla ventilatoria inminente. Camina con apoyo de bastón por temor a caidas

- 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, con crépitos en base pulmonar izquierda. 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: eutróficas, sin edema, llenado capilar conservado, arcos de movilidad y marcha conservados.
- Piel: sin lesiones.
- Neurológico: glasgow 15/15, sin focalizaciones, sin déficit motor ni sensitivo, mímica facial conservada, sin disartria, sin nistagmus, fuerza +++++/+++++ en las 4 extremidades, propiocepción conservada, marcha conservada, sin nistagmus, sin signos meníngeos.

Análisis

Se realiza visita domiciliaria en compañía de auxiliar de gerontología a paciente masculino de 78 años con antecedentes de hipertensión arterial y DM tipo 2 no IR, quien refiere sentirse bien, con adecuada adherencia y tolerancia al manejo farmacológico. Ahora en contexto de dolor muscular crónico en región torácica, sin otros síntomas asociados. Al examen físico estable hemodinámicamente, Barthel 90/100, con dependencia leve para su ABC básico, camina con apoyo de bastón por temor a caídas, se auscultan crépitos en base pulmonar izquierda. Por el momento indico manejo sintomático y solicito paraclínicos de control de RCV. Se dan recomendaciones y signos de alarma, se le explica conducta al paciente quien refiere entender y aceptar.

Plan

- Acetaminofén 500 mg c/8 h por 90 días
- Duloxetina 30 mg c/24 h por 90 días
- Paraclínicos de control RCV

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