Seguimiento programa del adulto mayor

Nombre: Laura Libia Castaño García **Documento:** CC. 21663964 **Fecha del seguimiento:** 27/02/2026

Identificación

Paciente femenina de 76 años, residente en Vereda La Maravilla del Municipio de San Francisco, casada, 2 hijos, ama de casa, acompañada por su nieta al momento de la valoración

Seguimiento

Se realiza visita domiciliaria en compañía de auxiliar de gerontología a paciente femenina con antecedente de hipertensión arterial, DM tipo 2 no IR, osteoartrosis y gastritis, quien refiere sentirse bien, con adecuada adherencia y tolerancia al manejo farmacológico. Se encuentra en su 8vo día POP de artroplastia de cadera izquierda, con adecuada recuperación, dolor modulado con la analgesia y herida sin signos de infección local, nieta refiere labilidad emocional y síntomas depresivos desde la cirugía. Manifiesta disnea de medianos esfuerzos y edema grado I en ambos miembros inferiores, lo cuál puede estar asociado a su estado post quirúrgico, sin embargo, refiere que lleva meses con esta sintomatología. Adicionalmente refiere disuria y tenesmo vesical desde hace 8 días, niega picos febriles ni otros síntomas asociados, se encuentra en manejo antibiótico con ciprofloxacina.

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

Antecedentes personales

- Patológicos: hipertensión arterial, DM tipo 2 no IR, osteoartrosis y gastritis
- Quirúrgicos: artroplastia de cadera izquierda 20/02/2026, 3 cesáreas
- Traumáticos: niega
- Alérgicos: niega
- Toxicológicos: niega consumo actual de cigarrillo ni alcohol. Exposición crónica a biomasa
- Farmacológicos: losartan 100 mg c/24 h, atorvastatina 40 mg c/24 h, amlodipino 10 mg c/24 h, metformina/ sitagliptina 850/50 mg c/24 h, lansoprazol 30 mg c/24 h, hidróxido de aluminio+ simeticona 5 cc c/8 h, furosemida 40 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
83 lpm	18 rpm	85%	118/62 mmHg

Paciente en buenas condiciones generales, colaboradora, alerta, orientada globalmente, hidratada, afebril, acianótica, anictérica, sin signos de falla ventilatoria inminente.

- 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 disminuido 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: eutróficas, con edema grado I con fóvea en miembros inferiores, llenado capilar conservado, arcos de movilidad y marcha conservados.
- Piel: se observa herida de artroplastia de cadera izquierda sin signos de infección local.
- Neurológico: glasgow 15/15, sin focalizaciones, sin déficit motor ni sensitivo, mímica facial conservada, sin disartria, sin nistagmus, propiocepción conservada, marcha conservada, sin nistagmus, sin signos meníngeos.

Análisis

Se realiza visita domiciliaria en compañía de auxiliar de gerontología a paciente femenina de 76 años con antecedentes de hipertensión arterial, DM tipo 2 no IR, osteoartrosis y gastritis, quien refiere sentirse bien, con adecuada adherencia y tolerancia al manejo farmacológico. Se encuentra en su 8vo día POP de artroplastia de cadera izquierda, con adecuada recuperación, dolor modulado con la analgesia y herida sin signos de infección local. Ahora en contexto de cuadro de disnea de medianos esfuerzos, asociada a edema en miembros inferiores y SaO2 85% ambiente; adicionalmente con clínica de ITU ya en manejo antibiótico. Al examen físico estable hemodinámicamente, Barthel 85/100, con dependencia leve para su ABC básico, con murmullo vesicular disminuido y edema grado I con fóvea en miembros inferiores. Considero cuadro compatible con falla cardiaca aguda congestiva, por lo que indico diurético por horario, oxígeno domiciliario y ecocardiograma en 1 mes, se deja cita de control en 15 días con médico general. Debe completar esquema antibiótico con ciprofloxacina y consultar en caso de que los síntomas persistan. Nieta refiere labilidad emocional y síntomas depresivos desde la cirugía, solicito valoración por psicología. Se dan recomendaciones y signos de alarma, se le explica conducta al paciente quien refiere entender y aceptar.

Plan

- Cita de control en 15 días con médico general

- Furosemida 40 mg c/12 h por 5 dias
- Oxígeno domiciliario a 2 l/ min
- Ecocardiograma transtorácico en 1 mes
- Valoración psicología

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