

# Cuidados de enfermería en el adulto mayor con hiperplasia prostática benigna y alcoholismo en la costa Oaxaqueña

Alondra Gabriel-Martínez<sup>1</sup> , Rosalía García-Ordaz<sup>1</sup> ,  
Marco Antonio López-López<sup>1</sup> , Alondra Juárez-Ruíz<sup>1</sup> ,  
& Janet Martínez-Reyes<sup>2</sup> 

## Resumen

Un caso clínico diagnosticado con hiperplasia prostática benigna (HPB), refleja la prevalencia creciente de esta condición en relación con la edad. La obstrucción del flujo urinario debido al agrandamiento prostático resulta en síntomas del tracto urinario inferior (STUI), impactando significativamente en la calidad de vida de los hombres mayores de 45 años. El paciente, debido a su edad se encuentra en un grupo de riesgo, por lo cual se diseñó un plan de cuidados de enfermería (PLACE) para promover su autonomía y bienestar, basado en las 14 necesidades de Virginia Henderson y utilizando taxonomías de diagnósticos (NANDA), resultados (NOC) e intervenciones (NIC) de enfermería para abordar las necesidades del paciente. Como resultado de estas intervenciones, se observó una mejoría en el estado de salud del usuario, demostrando la eficacia del proceso de atención de enfermería (PAE) centrado en el paciente geriátrico y su capacidad para gestionar su condición de manera autónoma residente de la Costa Oaxaqueña.

**Palabras clave:** Hiperplasia prostática benigna, alcoholismo, cuidados, intervención, enfermería.

**Recibido:** 23 de abril de 2024.

## Abstract

A clinical case diagnosed with benign prostatic hyperplasia (BPH), reflects the increasing prevalence of this condition in relation to age. Urinary flow obstruction due to prostatic enlargement results in lower urinary tract symptoms (LUTS), significantly impacting the quality of life of men over 45 years of age. The patient, due to his age is in a risk group, so a nursing care plan (PLACE) was designed to promote his autonomy and well-being, based on Virginia Henderson's 14 needs and using taxonomies of diagnoses, outcomes and nursing interventions to address the patient's needs. As a result of these interventions, an improvement in the user's health status was observed, demonstrating the effectiveness of the patient-centered nursing care process (NCP) and their ability to manage their condition autonomously resident of the Oaxaqueña Coast.

**Key words:** Benign prostatic hyperplasia, alcoholism, care, intervention, nursing.

**Aceptado:** 16 de julio de 2024.

<sup>1</sup> Licenciatura en Enfermería, Universidad del Mar, Campus Puerto Escondido. Km. 2.5, Carretera Federal Puerto Escondido - Sola de Vega, 71980, San Pedro Mixtepec, Oaxaca.

<sup>2</sup> Instituto de Genética. Universidad del Mar, Campus Puerto Escondido. Km. 2.5, Carretera Federal Puerto Escondido - Sola de Vega, 71980, San Pedro Mixtepec, Oaxaca.

\* **Autor de correspondencia:** jane@zicatela.umar.mx (JMR)

## Introducción

La próstata es un órgano compuesto por fibras musculares y glandulares, la cual tiene como función producir una secreción líquida que forma parte del semen, este líquido contiene sustancias que proporcionan un medio adecuado y nutrientes para la supervivencia de los espermatozoides. Para esto, se hace mención que la afectación de este órgano representa una de las principales causas de atención médica en las áreas de urología y medicina familiar (Robles *et al.* 2019).

Robles *et al.* (2019) describen que la hiperplasia prostática benigna (HPB) es la proliferación no maligna de las células epiteliales y del estroma de la glándula prostática, que está relacionada con el proceso natural de envejecimiento del hombre.

A nivel mundial, la HPB constituye el tumor benigno más común en los varones, encontrándose su incidencia relacionada con la edad (20% en hombres entre 41 y 50 años, 50% en los de 51 a 60 años y más de 90% en mayores de 80 años). De igual manera desde el punto de vista clínico, pues a los 55 años el 25% de los varones experimentan síntomas, mientras que a los 75 años es el 50% (Conchado *et al.* 2021).

En México, el 61% de la población reporta sintomatología prostática, a partir de los 55 años; 25% sufre de datos obstructivos a los 75 años, y el 50% refiere disminución de la fuerza y calibre del chorro urinario (Delgado-Quiñones *et al.* 2015), siendo la HPB considerada como una enfermedad con alta prevalencia entre los varones de más de 45 años que requiere una continuidad asistencial entre el primer y segundo nivel de atención en salud (Conchado *et al.* 2021).

La salud de las personas adultas mayores como nuestro sujeto de estudio, en

este caso, se debe de incluir un estilo de vida saludable, por ejemplo, la buena alimentación, la actividad física y visitas frecuentes a revisiones rutinarias para poder detectar a tiempo posibles afectaciones. De acuerdo con el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS 2019), se recomienda que los hombres mayores a 45 años se realicen una exploración anual para evaluar el estado de salud de la próstata, subrayando la importancia de una detección temprana y manejo adecuado de posibles afecciones. Esto destaca la relevancia del paciente en el proceso de cuidado de la salud, especialmente en lo que respecta a la prevención y la educación. Como servidores de salud, particularmente en el área de enfermería, las intervenciones educativas desempeñan un papel crucial en la promoción de la salud y prevención de enfermedades; implementar intervenciones que fomenten estilos de vida saludables y que difundan información esencial a la población es fundamental.

La HPB ejemplifica la necesidad de una atención continua y coordinada entre el primer y segundo nivel de atención en salud. La importancia de la adopción de prácticas de autocuidado informadas y la participación en su proceso de atención médica, lo que incluye la realización de revisiones regulares y el seguimiento de las recomendaciones médicas. La prevención y la educación, junto con una atención asistencial continua, son clave para mejorar la calidad de vida de los pacientes y para la gestión efectiva de condiciones como la HPB.

## Presentación del caso

Nuestro paciente anónimo (D.C.M.) de 74 años, originario de Alaska, E.U.U., reside desde hace aproximadamente 20 años en la Ciudad de Puerto Escondido, Oaxaca.

Actualmente se encuentra viviendo solo. Dedicar su tiempo en áreas administrativas de su lugar de residencia. Realiza tanto actividad física como ejercicio, asimismo intenta mantener hábitos alimenticios saludables; sin embargo, años atrás, se le ha diagnosticado HPB; su patología se encuentra en estadio 4. Al rechazar la intervención quirúrgica se le practicó una técnica mínimamente invasiva de emergencia en el 2019 (UroLift); que consiste en la compresión del tejido prostático para eliminar la obstrucción de la uretra y así aliviar los síntomas secundarios a dicha obstrucción, posteriormente inició con tratamiento farmacológico de control con Silodosin (Rapaflo) y Tadalafilo.

El paciente ha mantenido un buen apego a su tratamiento y visitas periódicas con su médico familiar; sin embargo, mantiene un hábito de alto consumo de bebidas alcohólicas, bebiendo hasta aproximadamente 1,100 ml/día; el consumo excesivo de alcohol es presentado desde hace 12 años, consumiendo dos copas de vino y dos cervezas al día y ocasionalmente ingiere mezcal cuatro veces por semana, así como el consumo de bebidas endulzadas como jugos que sustituyen por completo el consumo de líquidos claros o agua y mantiene una alimentación balanceada, evitando el consumo de grasas saturadas. Por otra parte, dentro de la higiene de eliminación, podemos destacar alterado su patrón de eliminación urinaria, derivado a la frecuente necesidad de micción debido a su mal manejo de consumo de alcohol.

### **Valoración del caso**

**Antecedentes Familiares:** Su padre murió por cáncer de próstata etapa 4 a los 81 años y su madre padecía cáncer de mama.

**Antecedentes Personales:** No alergias medicamentosas conocidas (NAMC). TA:

130/80 mmHg. Peso: 74.800 kg. Talla: 1,82 m. TC<sup>o</sup>:36,5 °C. IMC: 22.6, lo que indica que su peso está en la categoría de pesos.

Tratamiento actual: Tadalafilo, 5 mg por día. Silodosin (Rapaflo), 8 mg por día.

*Escalas y cuestionarios de enfermería:* Prueba AUDIT (Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol) es una herramienta de cribado breve, diseñada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), para identificar el consumo excesivo de alcohol y los trastornos relacionados con su uso. Este cuestionario consta de 10 preguntas que evalúan la frecuencia y cantidad de consumo de alcohol, la dependencia al alcohol y los problemas asociados a su consumo. Los ítems de la prueba cubren tres áreas principales: el consumo de alcohol, la dependencia del alcohol y los problemas psicosociales y de salud relacionados con el alcohol (OMS 2001). Obteniendo como resultado de la aplicación (11 puntos) lo que se describe como: Dependencia del alcohol.

### **Valoración inicial de enfermería según las 14 necesidades básicas de Virginia Henderson**

1. *Necesidad de respirar normalmente:* El paciente cuenta con una habitación ventilada, presenta una respiración de 18 respiraciones por minuto sin presencia de alguna alteración con 15 puntos en la escala de Glasgow y una perfusión tisular eficaz.

2. *Necesidad de comer y beber adecuadamente:* No cuenta con ningún tipo de alergia, no consume una cantidad adecuada de líquidos claros y presenta consumo excesivo de alcohol (2-3 Copas de vino, 2 cervezas al día, mezcal).

En la valoración antropométrica se obtuvo una talla de 1.82 m, con un peso de 65 kg, un índice de masa corporal de 19.6 mtrs/g. Indicando un peso normal o adecuado respecto a la tabla de composición corporal, además presenta mucosas hidratadas y dentadura incompleta con un tono dental amarillento.

3. *Necesidad de eliminar por todas las vías corporales*: El paciente refiere miccionar siete veces durante el día, esto relacionado a su diagnóstico médico, no refiere olor desagradable y presenta color amarillo claro. No presenta sudoración excesiva a pesar de los cambios drásticos de temperatura. Dentro de la valoración de la eliminación intestinal se observa un perímetro abdominal normal sin presencia de distensión abdominal y puede evacuar sin problemas.

4. *Necesidad de moverse y mantener posturas adecuadas*: Cuenta con hábitos diarios de ejercicios aeróbicos, con una amplia movilidad además de energía suficiente para realizar sus actividades diarias, a la toma de presión arterial fue de 130/80 mmHg.

5. *Necesidad de dormir y descansar*: No presenta problemas para dormir, cumple con siete horas de sueño mínimas y no despierta entre las horas de sueño.

6. *Necesidad de escoger ropas adecuadas, vestirse y desvestirse*: Porta ropa adecuada al clima en el que se encuentra: short, camisa sin mangas y sandalias. Es totalmente independiente para vestirse y su estado de ánimo no interfiere con la elección de su vestimenta.

7. *Necesidad de mantener la temperatura corporal dentro de los límites*: Afebril.

8. *Necesidad de mantener la higiene corporal y la integridad de la piel*: Se baña y asea todos los días mantiene hábitos de higiene

correctamente.

9. *Necesidad de evitar los peligros ambientales y evitar lesionar a otras personas*: No presenta alergias, manifiesta una actitud proactiva y relajada ante situaciones estresantes y mantiene un trabajo en casa en el cual no pone en riesgo su seguridad.

10. *Necesidad de comunicarse con los demás expresando emociones, necesidades, temores u opiniones*: Se presenta como el jefe de la familia, escucha, ve y responde de manera verbal coherente a las preguntas que se le realizan. Está casado y tiene hijos, pero su familia se encuentra en su estado natal Alaska por lo cual solo se comunica por medio de la tecnología, (videollamadas, mensajes y llamadas telefónicas). Sin embargo, suele frecuentar amigos mientras se encuentra en la costa de Oaxaca; además asiste a actividades recreativas como ser espectador en juegos deportivos en conjunto con otras personas.

11. *Necesidad de vivir de acuerdo con sus propios valores y creencias*: Profesa la religión católica pero no asiste habitualmente a la iglesia. Mantiene valores personales como el respeto, amor y amabilidad.

12. *Necesidad de ocuparse en algo de tal forma que su labor tenga un sentido de realización personal*: El paciente refiere que se siente realizado por su trayectoria como piloto, oficio que practicó durante su juventud y adultez, además del nuevo empleo como administrador de un condominio en el cual se desenvuelve actualmente durante su retiro.

13. *Necesidad de participar en actividades recreativas*: El paciente se mantiene en actividad diaria realizando caminatas y ejercicios aeróbicos en las mañanas por su propia iniciativa, así como también asiste al gimnasio durante 3 días a la semana por una hora. Además, practica un deporte acuático *Paddle Boarding* en Puerto Suelo

una playa que se encuentra cerca de Puerto Escondido perteneciente a la costa Oaxaqueña.

14. *Necesidad de aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal y a utilizar los recursos disponibles:* Demuestra inquietud por conocer el resultado de nuestra valoración de enfermería y posibles consecuencias si no cuida su salud. Al referirnos a sus hábitos no saludables como el consumo excesivo de alcohol menciona que él no lo ve como un problema. Considera que cuida su salud, pero también está consciente de que puede mejorarla por voluntad propia si identifica algunas posibles soluciones mediante nuestras intervenciones.

En las tablas I, II y III mostramos el Plan de cuidados de enfermería (PLACE'S) aplicados al paciente.

## Ejecución

Se llevaron a cabo diversas intervenciones enfermeras para abordar los problemas diagnosticados y las necesidades del paciente, entre ellas las siguientes:

### *Riesgo de volumen de líquido deficiente*

Se destacó la importancia de la hidratación para el paciente, enfatizando la necesidad de monitorear su consumo de agua cuidadosamente. Esta recomendación se basa en la relación directa entre una hidratación adecuada y el manejo de su enfermedad. Se explicaron también las posibles complicaciones que podrían surgir si no se mantiene un nivel óptimo de hidratación, destacando cómo este aspecto es crucial para su salud general y para minimizar los riesgos asociados con su condición.

### *Eliminación urinaria alterada*

Para prevenir la incontinencia urinaria, se

implementaron varias estrategias dirigidas al paciente. En primer lugar, se recomendó un ajuste en la dieta, enfocándose en aumentar la ingesta de agua y reducir el consumo de alcohol como se muestra en la figura 1. Además, se introdujeron ejercicios específicos para el fortalecimiento del suelo pélvico. Estas medidas, en conjunto, tienen como fin último mejorar la fortaleza de los músculos pélvicos y prevenir la aparición de incontinencia.



Figura 1. Intervención de enfermería.

### *Deterioro de la función hepática*

Se implementó el uso del (AUDIT) como herramienta primordial para detectar problemas relacionados con el alcohol en los individuos. Tras la detección de cualquier indicio de problemática, se procedió a brindar información preventiva detallada. Esta información incluyó estrategias efectivas para reducir el consumo de alcohol, y la importancia de buscar apoyo profesional cuando sea necesario. Este enfoque integral busca no solo identificar los problemas a tiempo sino también ofrecer recursos y guías preventivas para abordarlos de manera efectiva, promoviendo así la salud y bienestar.

## Evaluación

Se le dio seguimiento al paciente durante 4 meses, donde se evaluaron los tres diagnósticos identificados y se comparó el estado de salud del paciente con los resultados

**Tabla I.** Diagnóstico de enfermería: riesgo de volumen de líquido deficiente.

| Dominio 2  | Nutrición | Clase 05                                | Hidratación | Resultado (NOC)   | Indicador  | Escala de medición  | Puntuación Diana  |   |   |   |   |
|--|-----------|---|-------------|---|--|---|---|---|---|---|---|
|  |           |   |             |   |  |   | MA  | AA  | E |   |   |
| Diagnóstico de Enfermería NANDA  |           |   |             |   |  |   |   |   |   |   |   |
| Riesgo   | 00028     | riesgo de volumen de líquido deficiente |             | Dominio NOC:<br>Salud fisiológica (II)<br>Clase NOC:<br>Líquidos y electrolitos (G) | 06107<br>entradas y salidas diarias equilibradas | 1. Gravemente comprometido<br>2. Sustancialmente comprometido<br>3. Moderadamente comprometido<br>4. Levemente comprometido<br>5. No comprometido | 2   | 4   | 5 |   |   |
| Definición: susceptible de experimentar una disminución de los volúmenes del líquido intravascular, intersticial y/o intracelular, lo que puede comprometer la salud.  |           |   |             |   |  |   |   |   |   |   |   |
| Factores relacionados:   |           |   |             |   |  |   |   |   |   |   |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dificultad para satisfacer los requisitos de volumen de fluido aumentado.</li> <li>• Acceso inadecuado al líquido</li> <li>• Conocimiento inadecuado sobre las necesidades de fluidos.</li> <li>• Desviaciones que afectan la eliminación de fluidos.</li> <li>• Ingesta insuficiente de líquidos</li> <li>• Perdida excesiva de líquido por vía normal.</li> </ul> |           |   |             |   |  |   |   |   |   |   |   |
| Factores relacionados:   |           |   |             |   |  |   |   |   |   |   |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• 0601</li> <li>• Equilibrio hídrico</li> <li>• 1621</li> <li>• Conducta de adhesión: dieta saludable</li> </ul>  |           |   |             |   |  |   | 162115<br>equilibra la ingesta y la eliminación de líquidos | 1. Grave<br>2. Sustancial<br>3. Moderado<br>4. Leve<br>5. Ninguno | 1 | 3 | 5 |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• 162116</li> <li>• mantiene la hidratación</li> <li>• 1622121</li> <li>• evita alimentos que interaccionan con medicamentos.</li> </ul>  |           |   |             |   |  |   |   |   |   |   |   |

• Realizar un registro preciso de entradas y salidas.

• Vigilar el estado de hidratación (mucosas húmedas, pulso adecuado y presión arterial ortostática).

• Determinar la ingesta y los hábitos alimentarios del paciente.

• Proporcionar información, si es necesario, acerca de la necesidad de modificación de la dieta por razones de salud

• Ingerir líquidos regularmente, aunque que no se tenga sed, acompañar la toma de medicamentos con, por lo menos, 180 ml de agua.añar la toma de medicamentos con, por lo menos, 180 ml de agua.

**Tabla I.** Continuación...

- Acompañar la toma de medicamentos con, por lo menos, 180 ml de agua.
- Consumir frutas y verduras, ya que son alimentos ricos en agua.
- Comunicar el énfasis de consumo de líquidos que debe de tener debido a la edad
- Temperatura ambiental
- Estrés, actividad y ejercicio físico
- Brindar información sobre la función renal respecto con la patología de base (hiperplasia prostática benigna)
- Mencionar la importancia de la ingesta de líquidos respecto a la función digestiva.
- Informar sobre los efectos de los medicamentos y la necesidad de una ingesta mayor de líquidos. (Rapaflo).
- Acompañar la toma de medicamentos con, por lo menos, 180 ml de agua.

(Casado *et al.* 2011, Butcher *et al.* 2019, Moorhead *et al.* 2019, NANDA 2021)

esperados, aplicando como criterios principales la eficacia y la efectividad de las intervenciones realizadas, observando los siguientes resultados:

*Riesgo de volumen de líquido deficiente*

Se observó una aceptación por parte del paciente hacia el aumento del consumo de agua, evidenciando compromiso al colocar recordatorios y utilizar alarmas.

*Eliminación urinaria alterada*

A pesar de la resistencia inicial frente a la eliminación urinaria alterada, el paciente consideró disminuir el consumo de alcohol e incrementar el de agua, incluyendo en su rutina diaria los ejercicios de estiramientos de miembros superiores e inferiores. También identificó los líquidos beneficiosos de los dañinos siendo estos los que contienen grandes cantidades de azúcar o alcohol como los jugos, vinos y cervezas que usualmente consumía y que tenía a disposición en su refrigerador (Fig. 2). Se observó que el paciente utilizaba recordatorios periódicos para la ingesta de agua y sus medicamentos para llegar así al requerimiento diario recomendado de 2-3 litros de agua.

*Deterioro de la función hepática*

Inicialmente se rehusó a no dejar el consumo de alcohol, después de los cuatro meses de seguimiento, mostró interés en reducir su ingesta de manera significativa.



**Figura 2.** Valoración de enfermería

**Tabla II.** Diagnóstico de enfermería: eliminación urinaria alterada.

| Dominio 3   | Nutrición                               | Clase 01 | Función urinaria | Resultado (NOC)                           | Indicador                      | Escala de medición  | Puntuación Diana |    |   |
|---|---|----------|------------------|---|--------------------------------|---|------------------|----|---|
|   |   |          |                  |   |                                |   | MA               | AA | E |
| <b>Diagnóstico de Enfermería NANDA</b>  |   |          |                  |   |                                |   |                  |    |   |
| Riesgo  |   |          |                  | Dominio NOC:<br>Salud fisiológica (II)    | 50301<br>Patrón de eliminación | 1. Gravemente comprometido<br>2. Sustancialmente comprometido<br>3. Moderadamente comprometido<br>4. Levemente comprometido<br>5. No comprometido | 2                | 4  | 5 |
| 00028   | riesgo de volumen de líquido deficiente |          |                  | Clase NOC:<br>Líquidos y electrolitos (G) |                                |   | 1                | 4  | 5 |
| Definición: susceptible de experimentar una disminución de los volúmenes del líquido intravascular, intersticial y/o intracelular, lo que puede comprometer la salud. |   |          |                  |   |                                |   |                  |    |   |
|   |   |          |                  |   | 50331<br>Micción frecuente     | 1. Grave<br>2. Sustancial<br>3. Moderado<br>4. Leve<br>5. Ninguno   | 4                | 4  | 5 |

- Manejo de líquidos
- Enseñanza: medicamentos prescrito
- Ejercicios del suelo pélvico.
- Manejo de la eliminación urinaria.
- Informar que la ingesta del agua se efectuará a lo largo del día, forzando más las tomas en la mañana y en la tarde para evitar des-pertares y la incontinencia nocturna (reentrenamiento de la vejiga urinaria).
- Disminución del consumo de bebidas estimulantes (alcohol).
- Ejercicios del suelo pélvico (ejercicios de Kegel).

(CENETEC 2022, Butcher *et al.* 2019, Moorhead *et al.* 2019, NANDA 2021, Chiang *et al.* 2018).

**Tabla III.** Diagnóstico de enfermería: riesgo de deterioro de la función hepática.

| Dominio 2   | Nutrición | Clase 04 | Metabolismo | Resultado (NOC) | Indicador | Escala de medición | Puntuación Diana                |    |   |   |
|---|-----------|----------|-------------|-----------------|-----------|--------------------|---------------------------------|----|---|---|
|   |           |          |             |                 |           |                    | MA                              | AA | E |   |
| Diagnóstico de Enfermería NANDA   |           |          |             |                 |           |                    | 1. Gravemente comprometido      | 4  | 5 |   |
| Riesgo  |           |          |             |                 |           |                    | 2. Sustancialmente comprometido |    |   | 4 |
| 00178 Riesgo de deterioro de la función hepática  |           |          |             |                 |           |                    | 3. Moderadamente comprometido   |    |   |   |
| Definición: Riesgo de disminución de la función hepática que puede comprometer la salud.  |           |          |             |                 |           |                    | 4. Levemente comprometido       |    |   |   |
| Factores relacionados (causas):   |           |          |             |                 |           |                    | 5. No comprometido              | 4  | 5 | 5 |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Abuso de sustancias (alcohol)</li> </ul>   |           |          |             |                 |           |                    |                                 |    |   |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover acciones tendientes a desplegar la creatividad, favorecer el cuidado del cuerpo y la construcción de lazos sociales</li> <li>• Propiciar espacios de debate, reflexión y expresión para los adultos mayores.</li> <li>• Talleres de prevención comunitaria</li> <li>• Identificación de los factores de riesgo y de protección para la evaluación integral del paciente</li> <li>• Consejería breve en adultos</li> </ul> |           |          |             |                 |           |                    |                                 |    |   |   |

(CENETEC 2022, Butcher *et al.* 2019, Moorhead *et al.* 2019, NANDA 2021).

## Conclusión

La HPB es una enfermedad que tiene alta prevalencia en las personas de edad adulta, es por eso que el papel de enfermería para el cuidado en el desarrollo del caso fue desempeñando intervenciones personalizadas en mejora de los estilos de vida saludable, así como la concientización del cuidado, autoconcepto de salud y el apego adecuado al tratamiento conforme a la valoración de las 14 necesidades de Virginia Henderson.

Se identificó que en la zona que se encuentra el paciente al tratarse de la región Costa existe sobre todo un clima predominante de altas temperaturas por lo que el usuario adquirió ciertos hábitos no favorables para su salud como el consumo de alcohol para saciar su necesidad de hidratación; además de tener el acceso muy fácilmente por la prevalencia de la venta de estas bebidas alcohólicas.

Por tal motivo, el objetivo de enfermería es adaptarse a las necesidades y problemáticas inminentes del paciente para su abordaje integral brindando diferentes herramientas e intervenciones para el fortalecimiento de la salud.

Se ha comprobado que si se realiza un manejo temprano de la sintomatología se puede evitar posibles complicaciones, tales como infecciones de vías urinarias recurrentes, lesión renal aguda o llegar incluso al cáncer de próstata.

Aunque el paciente D.C.M. presentaba ya un diagnóstico previo y tratamiento, la presencia de síntomas del tracto urinario fue evidente a consecuencia del desinterés aunado a estilos alimenticios que perjudican su calidad de vida; dichos modificados y tratados para el beneficio de este.

## Agradecimientos

Agradecemos a nuestro paciente quien nos brindó la confianza de poder trabajar en conjunto para ayudarlo a mejorar su salud. A dos revisores anónimos que contribuyeron con valiosos comentarios a mejorar nuestro trabajo.

## Referencias

- Butcher, M. G., Bulechek, J.M., Dochterman & C.M. Wagner. 2019.** Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 7a ed., Elsevier, España.
- Casado, M.A., H.E. Garea, G.P. Gil., V.N. Moreno., P.R. Cordero & J.S. Rodríguez. 2011.** Hidratación y salud. Guía de buena práctica clínica en geriatría. Sociedad Española de Geriatría y Gerontología. Consultado el 20 de marzo de 2024. disponible en: <https://www.segg.es/media/descargas/Gu%C3%ADa%20de%20buena%20pr%C3%A1ctica%20cl%C3%ADnica%20en%20Geriatr%C3%ADa%20-%20Hidrataci%C3%B3n%20y%20salud.pdf>
- CENETEC. 2022.** Prevención, diagnóstico y referencia de trastornos por consumo de sustancias psicoactivas, para adolescentes y adultos en el primer nivel de atención. Guía de Práctica Clínica: Evidencias y Recomendaciones. Consultado el 15 de marzo de 2024. Disponible en: <http://www.cenetecdifusion.com/CMGPC/GPC-IMSS-103-22/ER.pdf>
- Chiang, H., Valdevenito, R. & Mercado, A. 2018.** Incontinencia urinaria en el adulto mayor. *Rev. Med. Clin. Condes.* 29 (2): 232-241.
- Conchado-Martínez, J., R. Álvarez-Ochoa & C. Guevara. 2021.** Hiperplasia prostática benigna y síntomas del tracto urinario inferior. *Revista Cubana de Medicina General Integral* 37(1): 1-13.
- Delgado-Quiñones, E.G., C. Pulido-Guerrero., C. Navarro-Sandoval., W.G. Rivera-Valdivia & M.N. Sahagún-Cuevas. 2015.** Prevalencia de síntomas prostáticos en pacientes mayores de 60 años en una unidad de medicina familiar. *Revista Médica MD* 6(4): 263-267.
- Instituto Mexicano del Seguro Social. 2019.** Recomienda IMSS revisión médica periódica y buenos hábitos de vida para mantener la salud prostática México. Consultado el 10 de marzo de 2024. Disponible en: <https://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/201910/400>
- Moorhead S., E. Swanson., M. Johnson & M. Maas.**

2019. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC): Medición de Resultados en Salud. 6ª ed., Elsevier, España.

**North American Nursing Diagnosis Association. NANDA. 2021.** Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación 2021-2023. 10a ed., Elsevier, Nueva York.

**Organización Mundial de la Salud. 2001.** AUDIT Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol. Departamento de Salud Mental y Dependencia de Sustancias. Consultado el 20 de marzo de 2024: <https://www.paho.org/es/documentos/audit-cuestionario-identificacion-trastornos-debidos-al-consumo-alcohol-2001>

**Robles-Rodríguez, A., T.R. Garibay-Huarte, E. Acosta-Arreguín & S. Morales López. 2019.** La próstata: generalidades y patologías más frecuentes. Revista de la Facultad de Medicina México, 62(4): 41-54.