



Nombre del Alumno: *Juan Manuel Jiménez Alvarez.*

Nombre del tema: *Ensayo clínico formato PAE (Cáncer de próstata).*

Nombre de la Materia: *Enfermería Gerontogeriatrica.*

Nombre del profesor: *Leidy Diana Estrada García.*

Nombre de la Licenciatura: *Enfermería.*

Cuatrimestre: *6°*

Parcial: *3°*

APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

I.1 FICHA DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRE: Manolo gutierrez díaz.

SEXO: Masculino.

EDAD: 65 años.

FECHA DE NACIMIENTO: 15 de marzo de 1960.

ESTADO CIVIL: Viudo.

RELIGIÓN: Católica.

ESCOLARIDAD: Primaria.

OCUPACIÓN: Jubilado.

PROCEDENCIA: Oaxaca.

PERSONA/S CON LAS QUE CONVIVE: Hijo varón e hija.

ALERGIAS: No refiere.

FUENTE DE INFORMACIÓN: Entrevista directa y familiar (hijo).

DIAGNÓSTICO MÉDICO: Cáncer de próstata.

I.2 PRESENTACIÓN DEL CASO

Masculino de 65 años, estatura 1.68 m, peso 85 kg, viudo, jubilado, religión católica, niega alcoholismo o uso de drogas, refiere alimentación moderadamente balanceada, incluyendo frutas, verduras, cereales y carnes, pero con consumo frecuente de grasas. Reside con sus dos hijos en Oaxaca de Juárez, Oaxaca.

Historia de Enfermería:

Valoración realizada a las 08:00 horas. Paciente consciente, alerta y colaborador, con buen estado de ánimo aunque un poco ansioso; se encuentra en cama en posición semi-Fowler, con buena movilidad. Está acompañado por su hijo, quien permanece atento a sus necesidades y responde algunas preguntas debido a que el paciente presenta leve hipoacusia. Comenta que tiene dos hijos adultos con quienes vive y que han sido su principal apoyo emocional y económico.

Manifiesta preocupación por el tratamiento al que será sometido y los efectos secundarios de la terapia hormonal y radioterapia, además de temor por la posibilidad de metástasis. Explica que ha recibido información médica, pero aún conserva algunas dudas.

Antecedentes Patológicos:

El paciente refiere que hace un año (junio 2024) presentó dificultad para orinar, goteo urinario y aumento en la frecuencia urinaria nocturna. Inicialmente no acudió al médico por pena, sin embargo, al notar un chorro débil y sensación de vaciado incompleto, decidió consultar.

Se le realizaron estudios de antígeno prostático específico (PSA), que resultaron elevados (12 ng/mL). Posteriormente, se realizó ultrasonido prostático y biopsia, confirmando cáncer de próstata.

En octubre de 2024 fue sometido a prostatectomía radical y actualmente recibe tratamiento hormonal (bloqueo androgénico) y radioterapia.

Tras la cirugía experimentó episodios de depresión, relacionados con la incontinencia urinaria postquirúrgica y disfunción eréctil, los cuales ha sobrellevado con apoyo psicológico y la compañía de un grupo de apoyo con hombres que han pasado por la misma situación.

Actualmente está hospitalizado en el servicio de oncología para control postquirúrgico y tratamiento complementario.

Antecedentes Heredofamiliares:

Refiere que su padre presentó cáncer de próstata a los 72 años y fue tratado con radioterapia. Ningún otro familiar con antecedentes oncológicos conocidos.

1.3 VALORACIÓN FÍSICA FOCALIZADA A LA PERSONA

Signos Vitales:

Temperatura: 36.2°C, T/A: 125/85 mmHg, Pulso: 74 por minuto, Frecuencia respiratoria: 18 por minuto.

Peso: 85 kg, Talla: 1.68 m, IMC: 30.1 (obesidad grado I).

Cabeza: Normocefálica, simétrica, sin lesiones evidentes. Frente amplia, sin masas o exostosis.

Cabello: Cabello canoso, corto, con leve alopecia frontal y parietal (calvicie androgénica relacionada con la edad). Cabello limpio y sin signos de infestación.

Cara: Simétrica, con rasgos faciales relajados, piel de color moreno claro, sin lesiones activas. Se observa discreta palidez facial (relacionada con la fatiga crónica atribuida al tratamiento oncológico). Sin edema facial.

Ojos: Ojos simétricos, escleras claras, conjuntivas discretamente pálidas. Pupilas isocóricas y reactivas a la luz. Presbicia referida por el paciente; utiliza lentes de lectura.

Nariz: Nariz central, sin obstrucción, mucosa nasal rosada e hidratada, sin secreción nasal.

Boca: Labios ligeramente resacos, sin lesiones activas. Mucosa oral moderadamente seca, con disminución de la salivación, atribuida al tratamiento hormonal. Lengua sin saburra, sin ulceraciones. Dentadura con prótesis dental total superior e inferior, bien adaptadas. No halitosis.

Oídos: Oídos simétricos, sin secreción. Membrana timpánica íntegra, ligeramente opaca. Refiere hipoacusia leve bilateral (edad y antecedentes de exposición laboral al ruido).

Cuello: Movilidad conservada, sin masas palpables, sin dolor a la palpación. Tráquea centrada. Pulsos carotídeos simétricos. Sin adenomegalias cervicales palpables.

Ganglios Linfáticos: No se palpan adenopatías en las regiones cervical, supraclavicular, axilar ni inguinal. Sin dolor ni inflamación en estas zonas.

Tórax: Simétrico, con expansión torácica adecuada y movimientos respiratorios sin esfuerzo. A la auscultación, ruidos respiratorios vesiculares presentes, sin estertores ni sibilancias. No hay disnea de reposo. Ruidos cardíacos rítmicos, de buena intensidad, sin soplos.

Pecho: Sin ginecomastia evidente (ligero aumento del tejido graso en región mamaria, relacionado con tratamiento hormonal). Sin masas ni dolor a la palpación. Piel intacta, sin erupciones.

Abdomen: Abdomen globoso, blando y depresible a la palpación, sin dolor ni masas evidentes. Ruidos intestinales presentes y normoactivos. Sin visceromegalias. Cicatriz quirúrgica en región hipogástrica compatible con cirugía de prostatectomía (bien cicatrizada).

El paciente refiere sensación de vaciado incompleto de la vejiga y urgencia urinaria ocasional. No presenta incontinencia activa al momento, pero refiere goteo postmiccional leve y necesidad de pujar para orinar, lo cual coincide con antecedentes de prostatectomía y radioterapia. Orina clara según refiere, sin hematuria reciente.

Genitales Masculinos: Pene de tamaño y forma normales, sin lesiones ni secreción. Prepucio retráctil sin adherencias ni fimosis. Testículos simétricos, sin masas ni dolor a la palpación. Escroto sin edema ni eritema. Sin signos de hernia inguinal.

Próstata: Paciente sin próstata (prostatectomía radical), lo cual está asentado en su expediente médico. Durante la última evaluación urológica, no se encontraron masas pélvicas. Permanece en vigilancia oncológica activa.

Extremidades Superiores: Íntegras y simétricas, sin lesiones, con adecuada movilidad y fuerza muscular conservada. Pulsos radiales y braquiales presentes, simétricos y rítmicos. Terapia intravenosa colocada en miembro superior izquierdo, sin signos de infiltración ni flebitis.

Uñas: Uñas de manos cortas y limpias, con leve fragilidad (relacionada con tratamiento oncológico). Sin signos de micosis.

Extremidades Inferiores: Íntegras y simétricas, con buena movilidad. Pulsos pedio y tibial posteriores presentes y simétricos. No se observa edema ni varices visibles. Buena fuerza muscular para la deambulación, aunque el paciente refiere ligera fatiga al caminar trayectos largos. Llenado capilar menor a 2 segundos.