

Inés Verónica Quiroz-Paguay; Nairovys Gómez-Martínez; Riber Fabián Donoso-Noroña; Germania Elisabeth Vilema-Vizuete.

<http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v6i2.2109>

Incidencia de neumonía en pacientes mayores de 60 años

Incidence of pneumonia in patients over 60 years of age

Inés Verónica Quiroz-Paguay

ea.inesquiroz@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-8418-5273>

Nairovys Gómez-Martínez

nairovys1976@gmail.com

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<http://orcid.org/0000-0001-7986-8328>

Riber Fabián Donoso-Noroña

riberdonoso@hotmail.es

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<http://orcid.org/0000-0002-9310-8947>

Germania Elisabeth Vilema-Vizuete

ua.elisabethvilema@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<http://orcid.org/0000-0002-2348-4330>

Recibido: 15 de abril 2022

Revisado: 10 de junio 2022

Aprobado: '01 de agosto 2022

Publicado: 15 de agosto 2022

Inés Verónica Quiroz-Paguay; Nairovys Gómez-Martínez; Riber Fabián Donoso-Noroña; Germania Elisabeth Vilema-Vizuete.

RESUMEN

Objetivo: Diagnosticar la incidencia de neumonía en pacientes mayores de 60 años de edad que ingresan al área de Medicina Interna del Hospital General Puyo. **Método:** Descriptiva observacional. **Resultados:** Los factores de riesgo de la neumonía, señalando que el 32% han presentado tabaquismo, el 25% alcoholismo, el 18% diabetes, el 11% enfermedades inmunológicas, el 7% son hipertensos y el 7% restante presentan enfermedades cardiovasculares. **Conclusión:** Se observó que los factores de riesgo con más prevalencia que influyen en el desarrollo de la neumonía en personas mayores de 60 años de edad y que han sido atendidas en el Área de Medicina Interna del Hospital General Puyo, fueron el alcoholismo y el tabaquismo, considerando que este tipo de hábitos no son favorables en la salud de la persona.

Descriptores: Mycobacterium tuberculosis; Tuberculosis; Cuidados Críticos. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To diagnose the incidence of pneumonia in patients over 60 years of age admitted to the Internal Medicine area of Hospital General Puyo. **Methods:** Descriptive observational study. **Results:** The risk factors of pneumonia, indicating that 32% have presented smoking, 25% alcoholism, 18% diabetes, 11% immunological diseases, 7% are hypertensive and the remaining 7% present cardiovascular diseases. **Conclusion:** It was observed that the most prevalent risk factors that influence the development of pneumonia in people over 60 years of age and who have been treated in the Internal Medicine Area of the General Hospital Puyo were alcoholism and smoking, considering that this type of habits are not favorable for the health of the person.

Descriptors: Mycobacterium tuberculosis; Tuberculosis; Critical Care. (Source: DeCS).

Inés Verónica Quiroz-Paguay; Nairovys Gómez-Martínez; Riber Fabián Donoso-Noroña; Germania Elisabeth Vilema-Vizuete.

INTRODUCCIÓN

La edad es un factor de riesgo en la neumonía ^{1 2 3}, en pacientes con edad mayor a 60 años, la enfermedad tiene una incidencia de dos a seis veces más en comparación al resto de la población adulta. Su incidencia y letalidad hacen que esta enfermedad sea un constante reto para los servicios asistenciales si se tiene en consideración que su mayor frecuencia y mortalidad sucede en personas que sobrepasan los 60 años de edad.

Otros de los principales factores de riesgo son el tabaquismo, los pacientes portadores de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), malnutrición, demencia y enfermedades cardiovasculares, mientras que los factores con menor incidencia son las enfermedades renales crónicas, enfermedades asociadas con la diabetes, enfermedades cerebrovasculares, asma bronquial, enfermedades neoplásicas y hepatopatías crónicas. Los adultos mayores tienen varios factores de riesgo para obtener alguna infección por microorganismos multidrogaresistentes (MDR), de entre ellos el más relevante es el contacto frecuente con centros de salud ^{4 5}.

Todos los pacientes que tienen más de 60 años deben tener la vacuna anual en contra de la influenza, y frente al neumococo con la vacuna conjugada 13-valente de preferencia ^{6 7}. Varias son las medidas de prevención en esta enfermedad, en el adulto se recomienda la identificación y aislamiento para evitar posibles contagios en el hogar o fuera de él, tener un programa de inmunización con la ayuda de vacunas antiinfluenza y antineumocócica ^{8 9} en la población donde existan personas que tengan riesgos, si el paciente ha presentado daño neurológico hay que evaluar el riesgo de broncoaspiración en el paciente de edad avanzada, control y evaluación de las adicciones como tabaquismo, alcoholismo y drogadicción, control óptimo de las enfermedades crónicas y la vigilancia epidemiológica de los virus respiratorios y brotes epidémicos ^{10 11}.

En las guías clínicas locales y mundiales, se recomienda el tratamiento antibiótico empírico con el fin de reducir los síntomas, el riesgo de complicaciones y la mortalidad. En la elección del tratamiento antimicrobiano empírico se debe considerar los

Inés Verónica Quiroz-Paguay; Nairovys Gómez-Martínez; Riber Fabián Donoso-Noroña; Germania Elisabeth Vilema-Vizuete.

antecedentes epidemiológicos, estacionalidad, gravedad, lugar de tratamiento (hospital o paciente ambulatorio), patrón de resistencia a los antimicrobianos de los microorganismos, costo y disponibilidad de medicamentos ¹⁰.

El objetivo se basó en diagnosticar la incidencia de neumonía en pacientes mayores de 60 años de edad que ingresan al área de Medicina Interna del Hospital General Puyo.

MÉTODO

Descriptiva observacional

La población estuvo conformada por 28 pacientes mayores de 60 años con el diagnóstico de neumonía atendidos en el área de medicina interna del Hospital General Puyo en el periodo mayo a octubre 2019.

RESULTADOS

Se ha determinado la edad de las personas con neumonía, evidenciando que el 36% tienen una edad de 80 años o más; seguido entonces por el 25% entre los 75 a los 79 años y como otro dato significativo se pudo constatar que solo el 7% de los pacientes que padecieron la neumonía se encontraban entre los 65 y 69 años.

Se muestra que entre las causas principales para que las personas desarrollen neumonía se encuentra en el 46% causa de bacteriaana, el 29% por asma, después de padecer influenza, el 11% por hongos, el 7% por virus y la gripe común siendo parte de un proceso viral.

Los factores de riesgo de la neumonía, señalando que el 32% han presentado tabaquismo, el 25% alcoholismo, el 18% diabetes, el 11% enfermedades inmunológicas, el 7% son hipertensos y el 7% restante presentan enfermedades cardiovasculares.

Inés Verónica Quiroz-Paguay; Nairovys Gómez-Martínez; Riber Fabián Donoso-Noroña; Germania Elisabeth Vilema-Vizuete.

DISCUSIÓN

Se ha encontrado que el factor con más incidencia que influye en las complicaciones de la neumonía es que la mayor parte de las personas viven con sus familiares, los cuales se encargan de su atención y cuidados. Los factores de riesgo que influyen en la presencia de la neumonía son principalmente los hábitos tóxicos de vida de las personas como el alcoholismo y el tabaquismo ^{12 13}.

Los factores de riesgo que ensombrecen ya sea el pronóstico o la presencia de la patología se encuentra el consumo de alcohol, el asma bronquial, las enfermedades cardíacas, la mala nutrición, el consumo de tabaco, las enfermedades hepáticas, entre otros, causando un diagnóstico tardío de la enfermedad o incrementando las posibilidades de su padecimiento o complicaciones ¹⁴.

Otros factores de riesgo que se han visto presentes para el desarrollo de la neumonía se encuentra la diabetes, la hipertensión, las enfermedades cardiovasculares y las inmunológicas. Los estados fatales de la neumonía se dan cuando están inmunocomprometidos por la presencia de alguna enfermedad adicional, como la insuficiencia cardíaca, la diabetes mellitus, enfermedades neurológicas, renales, o neoplasias, causando una grave afectación en el sistema inmunológico de la persona, siendo éste incapaz de defenderse ante la aparición de la neumonía ¹⁵.

CONCLUSIÓN

Se observó que los factores de riesgo con más prevalencia que influyen en el desarrollo de la neumonía en personas mayores de 60 años de edad y que han sido atendidas en el Área de Medicina Interna del Hospital General Puyo, fueron el alcoholismo y el tabaquismo, considerando que este tipo de hábitos no son favorables en la salud de la persona.

Inés Verónica Quiroz-Paguay; Nairovys Gómez-Martínez; Riber Fabián Donoso-Noroña; Germania Elisabeth Vilema-Vizuete.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

AGRADECIMIENTO.

A la Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato; por impulsar el desarrollo de la investigación.

REFERENCIAS

1. Cunha BA. Pneumonia in the elderly. *Clin Microbiol Infect.* 2001;7(11):581-588. doi:10.1046/j.1198-743x.2001.00328.x
2. *Nihon Kokyuki Gakkai Zasshi.* 2002;Suppl:1-68.
3. Putot A, Tetu J, Perrin S, et al. Impact of microbiological samples in the hospital management of community-acquired, nursing home-acquired and hospital-acquired pneumonia in older patients. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis.* 2016;35(3):489-495. doi: [10.1007/s10096-015-2565-9](https://doi.org/10.1007/s10096-015-2565-9)
4. Aleaga Hernández YY, Serra Valdes MÁ, Cordero López G. Neumonía adquirida en la comunidad: aspectos clínicos y valoración del riesgo en ancianos hospitalizados [Community-acquired pneumonia: clinical aspects and risk assessment in hospitalized elderly people]. Pública, Revista Cubana de Salud. 2015; 41(3): p. 413-426.
5. Mejía Avila M, Avila Fermatt F, Aguilar Navarro S, Alatorre Alexander J, Alcocer Díaz L, Báez Saldaña R, et al. Vacunación neumocócica conjugada en adultos [Pneumococcal conjugate vaccination in adults]. Recomendaciones de las Sociedades Médicas en México. 2019; 78(2).

Inés Verónica Quiroz-Paguay; Nairovys Gómez-Martínez; Riber Fabián Donoso-Noroña; Germania Elisabeth Vilema-Vizuete.

6. Jackson LA, Gurtman A, van Cleeff M, et al. Immunogenicity and safety of a 13-valent pneumococcal conjugate vaccine compared to a 23-valent pneumococcal polysaccharide vaccine in pneumococcal vaccine-naive adults. *Vaccine*. 2013;31(35):3577-3584. doi:[10.1016/j.vaccine.2013.04.085](https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2013.04.085)
7. Hurley D, Griffin C, Young M, et al. Safety, Tolerability, and Immunogenicity of a 20-Valent Pneumococcal Conjugate Vaccine (PCV20) in Adults 60 to 64 Years of Age. *Clin Infect Dis*. 2021;73(7):e1489-e1497. doi:[10.1093/cid/ciaa1045](https://doi.org/10.1093/cid/ciaa1045)
8. Gerstoft J, Helleberg M. Evidens og retningslinjer for influenza- og pneumokokkvaccination af ældre [Evidence and guidelines for influenza and pneumococcal vaccines for the elderly]. *Ugeskr Laeger*. 2013;175(47):2861-2864.
9. Mo Y, Zeng J, Xiao C, et al. Effectiveness and safety of pneumococcal vaccines used alone or combined with influenza vaccination in dialysis patients: A systematic review and meta-analysis. *Vaccine*. 2020;38(47):7422-7432. doi:[10.1016/j.vaccine.2020.09.080](https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.09.080)
10. Saldías F, Díaz O. Evaluación y manejo de la neumonía del adulto adquirida en la comunidad [Evaluation and management of community-acquired pneumonia in adults]. *Revista Médica Clínica Condes*. 2014; 25(3): p. 553-564.
11. Montero Solano G, Hernández Romero G, Vega Chavez JC, Ramírez Cardoce M. Manejo de la neumonía adquirida en la comunidad en el adulto mayor [Management of community-acquired pneumonia in the older adult]. *Revista Clínica de la Escuela de Medicina UCR – HSJD*. 2017; 7(2): p. 11-20.
12. Gupta NM, Lindenauer PK, Yu PC, et al. Association Between Alcohol Use Disorders and Outcomes of Patients Hospitalized With Community-Acquired Pneumonia. *JAMA Netw Open*. 2019;2(6):e195172. Published 2019 Jun 5. doi:[10.1001/jamanetworkopen.2019.5172](https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.5172)
13. Gupta NM, Lindenauer PK, Yu PC, et al. Association Between Alcohol Use Disorders and Outcomes of Patients Hospitalized With Community-Acquired Pneumonia. *JAMA Netw Open*. 2019;2(6):e195172. Published 2019 Jun 5. doi:[10.1001/jamanetworkopen.2019.5172](https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.5172)
14. Samet JM. Tobacco Products and the Risks of SARS-CoV-2 Infection and COVID-19. *Nicotine Tob Res*. 2020;22(12 Suppl 2):S93-S95. doi:[10.1093/ntr/ntaa187](https://doi.org/10.1093/ntr/ntaa187)

Inés Verónica Quiroz-Paguay; Nairovys Gómez-Martínez; Riber Fabián Donoso-Noroña; Germania Elisabeth Vilema-Vizuete.

15. Pacha A, Luna Cian R, Bonofiglio L, et al. Group B streptococcal necrotizing pneumonia in a diabetic adult patient. *Rev Argent Microbiol.* 2017;49(2):139-141. doi:10.1016/j.ram.2016.09.005

2022 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).