

INCIDENCIA DE LA NEUMONÍA

ADQUIRIDA POR HABITANTES DE LA PARROQUIA MORASPUNGO, CANTÓN PANGUA Y POSIBLES ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN

INCIDENCE OF PNEUMONIA ACQUIRED BY INHABITANTS OF THE MORASPUNGO, CANTON PANGUA PARISH AND POSSIBLE PREVENTION STRATEGIES

Riber Fabián Donoso Noroña¹

E-mail: ua.riberdonoso@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9132-3459>

Nairovys Gómez Martínez¹

E-mail: ua.nairovysgomez@uniandes.edu.ec

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

Adisnay Rodríguez Plasencia¹

E-mail: ua.adisnayrodriguez@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5293-2817>

¹ Universidad Regional Autónoma de Los Andes. Ecuador.

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Donoso Noroña, R. F., Gómez Martínez, N., & Rodríguez Plasencia, A. (2021). Incidencia de la neumonía adquirida por habitantes de la parroquia Moraspungo, Cantón Pangua y posibles estrategias de prevención. *Revista Universidad y Sociedad*, 13(S2), 433-440.

RESUMEN

La neumonía adquirida en la comunidad es un problema que se ha ido generando a nivel mundial; constituyéndose en un problema infeccioso causado por diversos factores. Si bien es cierto se han establecido algunos medios para su prevención, esto no es suficiente y por ello el objetivo al realizar esta investigación es establecer claramente la incidencia que tiene la neumonía adquirida en la comunidad, buscando estrategias de prevención y cuidado a través de la implementación de una guía de cuidados. En lo que tiene que ver con métodos y materiales utilizados es necesario señalar primeramente que el enfoque utilizado es cuali-cuantitativo según la planificación y a partir de la toma de datos se trata de una investigación prospectiva; mientras que de acuerdo al objetivo o finalidad es aplicada de corte transversal ya que en la base del estudio realizado se buscaran estrategias para lograr un impacto solido a través del diseño de una guía; y por último, según el alcance la investigación es de tipo descriptiva.

Palabras clave: Incidencia, neumonía adquirida, estrategias, prevención, comunidad.

ABSTRACT

Community-acquired pneumonia is a problem that has been generated worldwide; becoming an infectious problem caused by various factors. While it is true that some means have been established for its prevention, this is not enough and therefore the objective when conducting this research is to clearly establish the incidence of community-acquired pneumonia, seeking prevention and care strategies through implementation of a care guide. Regarding the methods and materials used, it is necessary to first point out that the approach used is quali-quantitative according to the planning and from the data collection it is a prospective investigation; While, according to the objective or purpose, it is applied cross-sectional since, on the basis of the study carried out, strategies will be sought to achieve a solid impact through the design of a guide; and finally, according to the scope, the research is descriptive.

Keywords: Incidence, acquired pneumonia, strategies, prevention, community.

INTRODUCCIÓN

La Neumonía adquirida en la comunidad (NAC), es una de las principales patologías infecciosas a nivel respiratorio, con una amplia distribución y morbilidad a nivel mundial. Se caracteriza por un compromiso del parénquima pulmonar, causado por agentes externos al ámbito hospitalario, como bacterias, virus u hongos. La incidencia promedio es de 9.2 a 33 por cada mil habitantes, con mayor afectación en la población mayor a 65 años. Se estima que, al menos, 10% a 20% de casos, requerirán manejo en una unidad de cuidados intensivos, de acuerdo con la estratificación de riesgo individual.

Según (Menéndez et al., 2020) la Neumonía Adquirida en la comunidad es un problema de salud importante, se puede presentar a cualquier edad, y son más susceptibles los menores de 5 años; convirtiéndose en una de las principales causas de morbilidad, sobre todo en niños que habitan en países en vías de desarrollo. La etiología depende fundamentalmente de la edad y de otros factores, como estado inmunitario, presencia de enfermedad de base o estado vacunar y no existe un marcador analítico único con una absoluta fiabilidad diagnóstica.

Ante la sospecha clínica de neumonía, no es imprescindible la realización de una radiografía de tórax en los niños sanos; la ecografía torácica se va imponiendo como método de seguimiento, e incluso de diagnóstico. Las enfermedades relacionadas con el sistema respiratorio representan una de las primeras causas de atención médica en todo el mundo, y se registran como principales causas de mortalidad; con una afectación a toda la población, pero, fundamentalmente, a menores de 5 años.

De igual manera (Aldás et al., 2020) en una publicación realizada acerca de "El adulto mayor con neumonía adquirida en la comunidad", menciona que en la comunidad esta patología, constituye la causa principal de hospitalización entre los ancianos y que su letalidad es elevada; determinándose en la actualidad la existencia de diversos scores de riesgo y pronóstico, así como diferentes guías y prácticas clínicas elaboradas para contrarrestar la enfermedad.

De esta manera se ratifica que la neumonía adquirida en la comunidad constituye un problema de salud actual y un reto futuro que nos obliga a profundizar la investigación respecto a este tema, dotando a los profesionales que participan en la asistencia y atención de la misma, de las estrategias de prevención necesarias (Cordero et al., 2019), (Arias et al., 2021). Su aplicación pudiera mejorar la atención médica, disminuir la letalidad, los costos y mejorar la calidad de vida.

Es necesario tener claro que la neumonía adquirida en la comunidad a nivel de ancianos constituye también en la actualidad en un problema de salud y un reto futuro para los investigadores; y por ello, la tarea es ardua en lo que tiene que ver con la implementación de Programas Priorizados del Sector de la Salud.; las labores de prevención y promoción de salud cobran una importancia capital en la Atención Primaria en Salud

Es así como (Aguilera-Alonso et al., 2020), señala que las infecciones de las vías respiratorias bajas, como la Neumonía Adquirida en la Comunidad, se ubican como la tercera causa de muerte en el mundo y la primera entre las enfermedades infecciosas; enfatizándose que en el año 2015 se produjeron alrededor de 3,2 millones de muertes. A pesar de que como causa de muerte en la Región de las Américas bajó a la sexta posición, se mantiene como la primera causa de muerte de origen infeccioso, con 318 000 fallecimientos registrados en el año mencionado.

La Neumonía Adquirida en la Comunidad, que compromete el parénquima pulmonar, es una afección respiratoria aguda ocasionada por infecciones adquiridas fuera del ambiente hospitalario por *Streptococcus pneumoniae*, *Mycoplasma pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Legionella pneumophila* y varios virus respiratorios como el de la influenza y la parainfluenza, entre otros. Los factores de riesgo, se identifican con el consumo de tabaco, la edad y la coexistencia con inmunodeficiencias; el grupo de mayor riesgo está constituido por las personas de 65 años o más con enfermedades concomitantes.

La implementación del programa, contribuyó en algún momento a reducir las tasas de mortalidad por NAC; América presenta un envejecimiento acelerado y constante, y las personas de 65 años o más representan el grupo poblacional con mayor crecimiento y con mayor riesgo de sufrir esta enfermedad debido a los factores ya mencionados que no han podido ser controlados en su totalidad.

Según, (Peñafiel et al., 2016; Siguenza, 2016) y de acuerdo con datos proporcionados por la Organización Mundial de la Salud, la neumonía es la principal causa de fallecimiento en niños en el ámbito mundial, resaltando su importancia en morbilidad y mortalidad. A nivel nacional, en el año 2013, el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) reportó que la neumonía es la causa principal de morbilidad en nuestra población infantil; representando el 20.8% en menores de 1 año, el 31.5% en niños de 1 a 4 años, el 6.7% en el grupo de 5 a 9 años y el 2.4% de los niños de entre 10 y 14 años; al comparar estos resultados con la población estudiada, la concordancia más

notoria es en el grupo de edad de 1 a 4 años (48%), la diferencia entre los porcentajes posiblemente se deba a que el INEC recoge la información tanto de las atenciones ambulatorias como de las hospitalizaciones; sin embargo en ambos casos el grupo de edad señalado se observa como el predominantemente afectado.

En un artículo publicado por (Redondo et al., 2021), se manifiesta enfáticamente que las normativas emitidas por otros países para el manejo de la NAC en el anciano no son aplicables del todo en nuestro medio; añadiéndose además, que un grupo de profesionales de la medicina en los diferentes niveles de atención nacionales e internacionales, no se adhieren a Guías de Práctica Clínica (GPC). La revisión realizada demuestra que no existe uniformidad en nuestro país para el abordaje de este problema.

No existe una propuesta de carácter nacional establecida y publicada al respecto, a pesar de que en algunas regiones nuestras ya se ha trabajado en ello, se ha confeccionado y aplicado un instrumento para la estratificación del paciente con neumonía adquirida en la comunidad en el departamento de urgencias, dirigido a los pacientes de todas las edades, entre los que se incluye a los ancianos. En otros países tuvieron que cambiar las normativas para manejo de las NAC en el adulto mayor, pero en el nuestro país aún no se han coordinado los abordajes de este problema.

(Bover-Bauza et al., 2020) señalan que los virus respiratorios son causa de la NAC, especialmente en niños que se constituyen en pacientes con comorbilidades y en grupos hacinados de militares o población carcelaria. Son una causa muy importante de NAC grave en pacientes inmunocomprometidos, especialmente los receptores de células madre hematopoyéticas. El virus de la influenza es causa de NAC en adultos.

Se puede presentar como neumonía viral o predisponer a sobreinfección bacteriana. La presentación clásica de súper infección es bifásica, cuando el cuadro febril y respiratorio viral inicial comienza a resolver, sobreviene un empeoramiento con desarrollo de nuevos infiltrados producto de la sobreinfección. La pandemia de influenza H1N1 de 2009, que tuvo gran impacto en nuestro país, permitió reconocer algunos factores de riesgo para las complicaciones tales como embarazo y obesidad.

En definitiva, la neumonía es una enfermedad que ataca a las vías respiratorias, tanto en niños como en personas con comorbilidad, identificando entre ellos a militares o población carcelaria; también la influenza tuvo un gran impacto en nuestro país y esto afectó a personas vulnerables como embarazadas y obesas.

Otro tema al que hace referencia, tiene que ver con la neumonía bacteriana, refiriendo que se trata de una infección, que proviene de la microbiota, presente en el tracto respiratorio superior y precedida por una infección respiratoria viral. Alrededor del 95% de los lactantes son colonizados, transitoriamente, por períodos de tiempo variables, por *S.pneumoniae*, agente que es adquirido de las paredes, en el hogar, salas, cunas y jardines infantiles. Existe una latencia, medida en un mes, aproximadamente, entre la adquisición de un serotipo de *S. pneumoniae* y el desarrollo de una enfermedad por dicho serotipo. Ello lleva a concebir la infección neumocócica como una **infección endógena**.

De ahí que, la neumonía es causa primaria de hospitalización especialmente en infantes, anotándose que actualmente se ha reducido notablemente por factores determinantes en este progreso como mejores condiciones nutricionales de los pacientes, mejor y pronto acceso a la salud, mejoramiento en los servicios pediátricos, avance en cuidados intensivos.

Seguidamente (Rosales-Castillo et al., 2021), manifiesta que, aproximadamente el 10% de los pacientes con NAC, desarrollará una neumonía severa, la cual en la mayoría de los casos requerirá manejo en la UCI, debido a la presencia de choque con necesidad de vasopresores o de insuficiencia respiratoria, que necesita ventilación mecánica.

Los pacientes con mayor riesgo de presentar una NAC severa son aquellas personas con edad avanzada, presencia de comorbilidades, residencia en hogar geriátrico, inmunosupresión o alteración del estado mental. Detectar a estos pacientes es esencial, porque son ellos los que tienen una tasa de mortalidad más alta y requieren una atención con más apoyo.

La NAC es una enfermedad infecciosa del parénquima pulmonar, prevalente en nuestro medio con identificación parcial de los agentes etiológicos; siendo el resultado de la interacción del proceso inflamatorio y agentes infecciosos, con impacto en la fisiología respiratoria con factores de riesgo claramente identificados. El diagnóstico se sustenta en aspectos clínicos y radiológicos y requiere de un uso racional de los antibióticos, en una era de resistencia bacteriana. En el presente simposio, se considera la definición y epidemiología, en este último se pone énfasis en la microbiología nacional.

La parte terapéutica se basa en 3 aspectos: grado de severidad, identificación de factores de riesgo para agentes específicos y resistencia. Asimismo, se evalúa el control durante la evolución de la enfermedad y complicaciones; haciéndose énfasis en aspectos preventivos.

Por otra parte la base para el tratamiento de la NAC son los antibióticos (Amoxicilina, Azitromicina, Claritromicina) pero resulta fundamental considerar la presencia o ausencia de comorbilidades sobre todo en la población adulta mayor. Aunque los avances en el tratamiento de la NAC realmente son muy relevantes, las vacunas contra el *Streptococcus Pneumoniae* y el virus de la influenza son la mejor arma preventiva para luchar contra esta enfermedad.

Es necesario desarrollar en nuestro país guías de diagnóstico y tratamiento para la NAC que se adapten a nuestra realidad hospitalaria, guías precisas que permitan al clínico realizar un diagnóstico rápido y decidir el tratamiento adecuado para reducir al mínimo la prescripción innecesaria de antibióticos.

La Neumonía Adquirida por la Comunidad, se caracteriza por un compromiso del parénquima pulmonar, causado por agentes externos al ámbito hospitalario, como bacterias, virus u hongos. La incidencia promedio es de 9.2 a 33 por cada mil habitantes, con mayor afectación en la población mayor a 65 años (Aramburu et al., 2013).

A pesar de las pruebas diagnósticas que existen en la actualidad, en la mayoría de los casos el agente patógeno causal de la NAC no es detectado y su incidencia está relacionada con el aumento de edad.

MATERIALES Y MÉTODOS

El enfoque de la presente investigación es cuali-cuantitativa, lo cual se deduce plenamente a partir de la información que recopilamos como parte del cuestionario aplicado a nivel de un grupo de los moradores de la parroquia Moraspungo Cantón Pangua. Según la planificación de la toma de datos es una investigación prospectiva. Por otro lado, el tipo de investigación según el objetivo o finalidad es aplicada ya que en base del estudio realizado se buscarán estrategias para lograr un impacto sólido a través de la práctica basada en las evidencias; y por último, según el alcance del estudio de este tipo descriptivo ya que se busca vigilar el impacto que tendrá a futuro nuestro plan para la prevención de la neumonía adquirida en la comunidad de la Parroquia Moraspungo Cantón Pangua.

Población y muestra: la población utilizada en esta investigación corresponde a 12.219 habitantes, (5758 mujeres y 6481 hombres) de las cuales se tomó una muestra de 95 habitantes. Calculada a partir de la aplicación de la fórmula de los datos que se detallan a continuación:

$$N=12219$$

$$p= 0,47$$

$$q=0,53$$

$$d= 0,10$$

Nivel de confianza: 95%

$$Z=1.95$$

$$n=95$$

Se utilizó una técnica de encuestas, que fue aplicada a través de cuestionarios plateados en, los mismos que estuvieron direccionados a los 95 habitantes de muestras seleccionadas de manera aleatoria.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos a través de la aplicación del cuestionario referido se muestran a continuación. El género de los encuestados se puede observar en la tabla 1.

Tabla 1. Género de los participantes en la encuesta.

Género	Cantidad
Femenino	62
Masculino	33
Total	95

Pregunta 1. ¿Sabía Usted que la neumonía es la inflamación de los pulmones, causada por la infección de un virus o una bacteria?

Tabla 2. Respuesta a la pregunta 1 de la encuesta.

Respuesta	Total
Sí	79
No	16

Pregunta 2. El trabajo realizado por autoridades de la salud de la parroquia Moraspungo del Cantón Pangua, para prevenir la neumonía adquirida ha sido evacuado a través de:

Tabla 3. Respuesta a la pregunta 2 de la encuesta.

Respuesta	Total
Programas de prevención	58
Guía de autocuidado	10
Plan Estratégico	9
Ninguno	18

Pregunta 3. La Neumonía adquirida por habitantes de la Parroquia Moraspungo perteneciente al Cantón Pangua se ha debido específicamente a:

Tabla 4. Respuesta a la pregunta 3 de la encuesta.

Respuesta	Total
Bacterias	32
Hongos	4
Virus	52
Parásitos	4
Covid-19	3

Pregunta 4. Su estado de salud al momento es:

Tabla 5. Respuesta a la pregunta 4 de la encuesta.

Respuesta	Total
Excelente	27
Muy Bueno	27
Bueno	30
Regular	9
Malo	2

Pregunta 5. ¿Existen miembros de su familia que padezcan de neumonía adquirida?

Tabla 6. Respuesta a la pregunta 5 de la encuesta.

Respuesta	Total
Sí	28
No	67

Pregunta 6. ¿Qué grado de conocimientos tiene Usted en lo referente a cómo prevenir la neumonía adquirida?

Tabla 7. Respuesta a la pregunta 6 de la encuesta.

Respuesta	Total
Alto	20
Medio	48
Bajo	20
Ninguno	7

Pregunta 7. En la Parroquia Moraspungo las personas más susceptibles a contraer una Neumonía están en la edad:

Tabla 8. Respuesta a la pregunta 7 de la encuesta.

Respuesta	Total
Menores de 3 años	6
Entre 3 y 10 años	11
Entre 11 y 20 años	8
Entre 21 y 40 años	11

Entre 41 y 60 años	25
Mayores de 60 años	34

Pregunta 8. ¿Qué medidas se adopta por parte de Usted y de miembros de su familia en casa para prevenir la neumonía?

Tabla 9. Respuesta a la pregunta 8 de la encuesta.

Respuesta	Total
Buena higiene	64
Evitar el consumo de alcohol	7
Llevar una vida saludable	1
No consumir drogas	2
Ninguna	4
Otras	17

Pregunta 9. ¿Considera Usted que las vacunas existentes para la neumonía son suficientes en niños y adultos?

Tabla 10. Respuesta a la pregunta 9 de la encuesta.

Respuesta	Total
Sí	46
No	49

Pregunta 10. ¿Cuáles considera Usted que son los síntomas más conocidos de la neumonía?

Tabla 11. Respuesta a la pregunta 10 de la encuesta.

Respuesta	Total
Tos	33
Fiebre	22
Cefalea	6
Malestar General	12
Falta de respiración	22

Pregunta 11. ¿Conoce Usted, que enfermedades están relacionadas con la neumonía?

Tabla 12. Respuesta a la pregunta 11 de la encuesta.

Respuesta	Total
Bronquitis	43
Rinitis	7
Covid -19	45

Pregunta 12. Cree usted que la neumonía se puede contagiar por:

Tabla 13. Respuesta a la pregunta 12 de la encuesta.

Respuesta	Total
Alimentos	10
Vía aérea	20
Contacto con otra persona	13
Compartir utensilios con otras personas	5
Gotas de saliva producidas por los estornudos o tos	47

Pregunta 13. ¿Estaría Usted dispuesta(o) a ser parte de un Programa de Prevención para la Neumonía?

Tabla 14. Respuesta a la pregunta 13 de la encuesta.

Respuesta	Total
Sí	84
No	11

Pregunta 14. ¿Conoce usted que la neumonía en las personas puede causar en determinado momento la muerte?

Tabla 15. Respuesta a la pregunta 14 de la encuesta.

Respuesta	Total
Sí	82
No	13

En general la definición de neumonía en teoría científica para la población de la parroquia Moraspungo del Cantón Pangua es conocida en un porcentaje del 83% y desconocida en un 17%. Por otro lado, la población sostiene que la ayuda que han brindado las autoridades en lo que tiene que ver con prevención de la neumonía adquirida se da de la siguiente manera: 58% con programas de prevención; 10% con guías de autocuidado; 7% a través de planes estratégicos y en algunos casos no habido ayuda de ningún tipo, lo cual se refleja en el 18%.

La población en un 52%, afirma que la neumonía ha sido adquirida a través de un virus; el 32 % por bacterias; el 4% por hongos; otro 4%, por parásitos; y el 3% afirman que es por covid-19. En lo que tiene que ver con el estado de salud, los habitantes señalan en un 30% excelente, un 27% muy bueno, un 9% regular y un 2% responde malo. Asimismo, un 67% afirman que no hay miembros de su familia que padezcan de neumonía adquirida, mientras que un 28% manifiesta que existen miembros de su familia que padecen de distintas patologías.

El 48% de los habitantes señalan que su grado de conocimiento respecto a prevención de la neumonía es muy alto; un 20% que es alto y el otro 20% dijo que es bajo mientras que un 7% afirma que no tiene un grado

de conocimiento referente a cómo prevenir la neumonía adquirida en la comunidad.

Ante la pregunta formulada respecto a las personas más susceptibles a contraer una neumonía el 6% de la población afirma que menores de 3 años; el 11% entre 3 y 10 años; 8% entre 11 y 20 años; 25% entre 41 y 60 años, 34 % mayores de 60 años de edad. Asimismo, los encuestados en un 64% afirman que ellos adoptan la buena higiene para la prevención de neumonía mientras el 7 % evita el consumo de alcohol y un 1% lleva una vida saludable, y el 17% otras.

El 46% de los moradores de la Parroquia Moraspungo considera que las vacunas existentes para la neumonía son suficientes en niños y adultos mientras el 49% no considera que las vacunas son suficientes. Por otra parte, el 33% de la población encuestada, considera que uno de los síntomas más conocidos que provoca la neumonía es la tos; un 22 % la fiebre, un 6% la cefalea, un 12% el malestar general, y el 22% la falta de respiración.

Los habitantes de la parroquia Moraspungo creen que las enfermedades que está relacionada con la neumonía es la Bronquitis en un 43%; mientras que un 7% afirma que es la Rinitis en cambio con el mayor porcentaje se cree que la enfermedad relacionada con la neumonía es el Covid-19 en un 45%.

Según los habitantes de la parroquia Moraspungo se cree que la neumonía se puede contagiar por Alimentos en 10% y el 20% considera que se puede contagiar por vía aérea en cambio el 13% cree que la neumonía se contagia por contacto con otra persona; y el 5% cree que por compartir utensilios y con el mayor porcentaje de 47% por gotas de saliva producidas por estornudo o tos.

Un 84% de la población está dispuesta a ser parte de un Programa de Prevención para la Neumonía y en cambio el 11% no estaría dispuesto a participar. Por último, un 87% de la población encuestada si conoce que la neumonía en las personas puede causar en determinado momento la muerte, en cambio un 13% de los pobladores desconocían que la neumonía podría conllevar a la muerte en un determinado tiempo.

Los casos de influenza son excesos propios de la naturaleza climática de la región y del sector; por lo que, las personas son más propensas a adquirir refriados constantes que al no ser cuidados con un tratamiento adecuado, se transforman posteriormente en neumonías, que al final establece una seria problemática en lo que tiene que ver con salud. Dentro de los antecedentes analizados encontramos que la neumonía adquirida en la comunidad es un

problema que puede controlarse a través de la implementación de medios para su prevención.

Actualmente el centro de Salud de Moraspungo se encuentra ubicado en un sector de la ciudad donde los recursos con que cuenta la población se encuentran entre medios y bajo; donde el nivel de educación de las personas es bajo; y por lo tanto, el conocimiento es escaso en lo que tiene que ver con salud; con ello, es necesario acentuar los esquemas de investigación, buscando en todo momento estrategias que permitan a corto, mediano y largo plazo que las comunidades se desarrollen en un medio en el cual se registre un mínimo de problemas en lo que tiene que ver con educación y salud.

Junto con el aumento de la prevalencia de enfermedades respiratorias crónicas y Neuromusculares, surgen avances tecnológicos que permiten entregar prestaciones orientadas a mejorar la calidad y expectativa de vida de niños y adolescentes. No obstante, en estos pacientes, ya sea por exacerbaciones respiratorias recurrentes, causas sociales y de habitabilidad; e incluso cuando la evolución es estable, las hospitalizaciones de estancia prolongada son una realidad frecuente que requiere cuidados estandarizados. Muchos enfermos con compromiso primario o secundario de la bomba respiratoria son abordables con asistencia ventilatoria no invasiva (AVNI)

La neumonía adquirida en la comunidad es una grave enfermedad infecciosa de las vías respiratorias inferiores que se adquiere, en la mayoría de casos, fuera de un hospital. La etiología es por múltiples microorganismos, pero con el advenimiento de nuevas técnicas y procedimientos diagnósticos (biología molecular) es posible identificar el agente causal. La población más vulnerable son los dos extremos de la vida.

Las manifestaciones clínicas pueden ser típicas (fiebre, tos, esputo purulento, taquipnea, dolor pleurítico y anomalías auscultatorias) o inespecíficas. El pronóstico de los pacientes se basa en un diagnóstico y tratamiento adecuados. La alta incidencia de letalidad en la población sugiere un importante problema de salud pública. La prevención por medio de vacunación, evitar factores de riesgo como el tabaquismo y una conciencia de la enfermedad, disminuirán la incidencia de neumonía adquirida en la comunidad.

CONCLUSIONES

La neumonía adquirida en la comunidad es una enfermedad infecciosa de las vías respiratorias producidas por múltiples microorganismos que pueden ser adquiridas dentro de la comunidad sin tener contacto de persona a persona, ya que la misma no es contagiosa, la alta

incidencia de letalidad en la población sugiere un importante problema en la salud pública en donde la comunidad opta por tener prevención mediante la vacunación y la alimentación, con una conciencia que disminuirá la incidencia de la neumonía adquirida en la comunidad.

El diagnóstico y tratamiento en la mayoría de los casos de NAC se realiza en el ámbito de atención primaria, con una alta tasa de incidencia. Aunque muy pocos pacientes precisan ingreso hospitalario, el diagnóstico etiológico y la optimización del tratamiento antibiótico continúan siendo un reto difícil de vencer.

Las infecciones respiratorias agudas son un complejo grupo de enfermedades producidas por diferente etiología ya sea bacteriana, viral, etc., que afecta la estructura del aparato respiratorio a cualquier nivel. Se ubican entre las 10 principales causas de defunción en la población general, no solo están presentes en el adulto, sino también en la etapa de la niñez y adolescencia; por lo tanto, es de vital importancia, dar un manejo prioritario a estas patologías ya que son un problema de salud pública. Se calcula que en 2015 murieron 1,2 millones de adolescentes, es decir, más de 3000 al día, en su mayoría por causas prevenibles o tratables.

En los estudios realizados por investigadores de diferentes países se demostró que este factor de riesgo incide; sin embargo, no es altamente determinante. Se observa que la anemia es factor determinante en el riesgo de la neumonía en niños de 0-5 años, después de la revisión realizada en investigaciones de varios autores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilera-Alonso, D., Illán-Ramos, M., Daoud, Z., Guinea, V., Culebras, E., & Ramos, J. T. (2020). Análisis del impacto de los test de diagnóstico virológico en el consumo de antibióticos en pacientes pediátricos ingresados por neumonía adquirida en la comunidad. *Enfermedades Infecciosas Y Microbiología Clínica*, 38(5), 230-233. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213005X19302332>
- Aldás, I., Menéndez, R., Méndez, R., España, P. P., Almirall, J., Boderías, L., Rajas, O., Zalacaín, R., Vendrell, M., & Mir, I. (2020). Eventos cardiovasculares tempranos y tardíos en pacientes ingresados por neumonía adquirida en la comunidad. *Archivos de Bronconeumología*, 56(9), 551-558. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0300289619304016>

- Aramburu, M. I. I., Beguiristain, M. A. A., Carretero, M. J. I., Campos, J. M., Perez, P. E., & Gorosabel, R. G. (2013). Epidemiología de la neumonía adquirida en la comunidad. *Atención Primaria*, 45(10), 503-513. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656713001625>
- Arias, E. B. N., Nuñez, B. M. G., Fernández, L. N., & Pupo, J. M. R. (2021). CRISP-DM y K-means neutrosófica en el análisis de factores de riesgo de pérdida de audición en niños. *Revista Asociación Latinoamericana de Ciencias Neutrosóficas*. ISSN 2574-1101(16), 73-81. <http://fs.unm.edu/NCML2/index.php/112/article/download/151/487>
- Bover-Bauza, C., Osona, B., Gil, J. A., Peña-Zarza, J. A., & Figuerola, J. (2020). Resultados a largo plazo de la neumonía necrotizante. *Anales de Pediatría*,
- Cordero, F. E. T., Torres, E. d. I. C., Valdés, R., & Benítez, N. G. (2019). Análisis neutrosófico para el diagnóstico de la hipertensión arterial a partir de un sistema experto basado en casos. *Neutrosophic Computing and Machine Learning (NCML): An International Book Series in Information Science and Engineering. Volume 10/2019*, 63. <http://fs.unm.edu/NCML2/index.php/112/article/download/68/62>
- Menéndez, R., Cilloniz, C., España, P. P., Almirall, J., Uranga, A., Méndez, R., Rigau, D., & Torres, A. (2020). Neumonía adquirida en la comunidad. Normativa de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR). Actualización 2020. *Archivos de Bronconeumología*, 56, 1-10. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0300289620300405>
- Peñafiel, T. S., Valverde, E. S. W., Reyes, F. C. M., & Neira, F. C. (2016). Estudio Transversal: Neumonía Adquirida en la Comunidad en Niños. *Revista Médica HJCA*, 8(1), 25-29. <https://revistamedicahjca.iess.gob.ec/ojs/index.php/HJCA/article/view/285>
- Redondo, E., Rivero-Calle, I., Mascarós, E., Yuste, J., Fernández-Prada, M., Ocaña, D., Jimeno, I., Gil, A., Molina, J., & Díaz-Maroto, J. (2021). Vacunación frente a la neumonía adquirida en la comunidad del adulto. Actualización 2021 del posicionamiento del Grupo de Neumoexpertos en Prevención. *Medicina de Familia. SEMERGEN*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1138359321001805>
- Rosales-Castillo, A., del Pilar Aguilar-Jaldo, M., & Gila, J. d. D. L.-G. (2021). Inmunodeficiencia y timoma: una rara asociación. *Medicina Clínica Práctica*, 4(4), 100250. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2603924921000628>
- Siguenza, T. (2016). Neumonía Adquirida en la Comunidad. *Estudio Transversal: Neumonía Adquirida en la Comunidad*.