



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA NEUMONÍA EN LOS PACIENTES ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL HOSPITAL BÁSICO YANTZAZA, AÑO 2015.

*Tesis Previa a la Obtención del
Título de Licenciada en
Enfermería*

AUTORA:

SHIRLEY BEATRIZ ALVARADO AVILEZ

DIRECTORA:

LIC: DIANA VANESSA VILLAMAGUA CONZA

ZAMORA – ECUADOR

1859
2016

CERTIFICACIÓN

Lic. Diana Vanessa Villamagua Conza

**DOCENTE DE LA MODALIDAD DE ESTUDIOS PRESENCIAL DE LA
CARRERA DE ENFERMERÍA DEL PLAN DE CONTINGENCIA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA SEDE ZAMORA**

CERTIFICO:

Que la presente tesis titulada **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA NEUMONÍA EN LOS PACIENTES ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL HOSPITAL BÁSICO YANTZAZA, AÑO 2015**, desarrollada por la señorita **SHIRLEY BEATRIZ ALVARADO AVILEZ**, ha sido elaborada bajo mi dirección y cumple con los requisitos de fondo y de forma que exigen los respectivos reglamentos e instructivos.

Por ello autorizo su presentación y sustentación.

Zamora, 12 de mayo de 2016

Atentamente,



Lic. Diana Vanessa Villamagua Conza
DIRECTORA DE TESIS

AUTORIA

Yo, Shirley Beatriz Alvarado Avilez, declaro ser autora del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional – Biblioteca Virtual.

Autora: Shirley Beatriz Alvarado Avilez

Firma:



Cédula: 1501046161

Fecha: Loja, Mayo del 2016

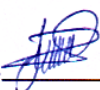
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE TESIS POR PARTE DE LA AUTORA PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO.

Yo, Shirley Beatriz Alvarado Avilez, declaro ser autora de la Tesis titulada: **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA NEUMONÍA EN LOS PACIENTES ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL HOSPITAL BÁSICO YANTZAZA, AÑO 2015.** Como requisito para optar al Grado de: Licenciada en Enfermería autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional:

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la Tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los 16 días del mes de Mayo del dos mil dieciséis firma la autora.

Firma 

Autora: Shirley Beatriz Alvarado Avilez

Cedula: 1501046161

Dirección: Zamora, Barrio: Central, Calles: Manuelita Cañizares y Pio Jaramillo

Correo: shabeatriz@gmail.com

Teléfono 0992042572

DATOS COMPLEMENTARIOS

DIRECTORA DE TESIS: Lic. Diana Vanessa Villamagua Conza

TRIBUNAL DE GRADO:

Lic. Zoila Beatriz Bastidas Ortiz	Presidenta del tribunal
Lic. Elva Leonor Jiménez Jiménez	Vocal
Lic. Irsa Marian Flores Rivera	Vocal

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi Dios, quien supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los momentos difíciles que se presentaban.

Sobre todo por guiarme e iluminarme por el camino de la superación.

A mis padres Livio Alvarado y Adela Avilez, que me dieron la vida y han estado conmigo en todo momento ya que gracias a su apoyo moral me llenaron de valor para continuar en este largo camino de aprendizaje y salir adelante hasta alcanzar mi meta profesional para así poder brindarles un futuro mejor.

Shirley Beatriz Alvarado Avilez

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo de tesis primeramente me gustaría agradecer a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por bendecirme una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad.

Le doy gracias a mis padres Livio Alvarado y Adela Avilez por apoyarme en todo momento, por los valores que me han inculcado. Y por haberme dado esa confianza y la oportunidad de tener una mejor educación en el transcurso de mi vida.

A mi Directora de tesis, Lcda. Diana Villamagua por su esfuerzo y dedicación, quien con sus conocimientos, su experiencia, su paciencia y su motivación ha logrado en mí que pueda terminar mis estudios con éxito.

Al Consejo de Educación Superior por ayudarnos a conseguir nuestros estudios superiores por medio del Plan de Contingencia en la universidad Nacional de Loja.

A mis hermanos Valentín y Dénice Alvarado gracias por estar conmigo y apoyarme incondicionalmente los quiero mucho.

A mi novio Carlos Vera, por brindarme su amor y respeto en todo el camino de mi carrera profesional.

A las Misioneras Lauritas por su apoyo moral, espiritual y sobre todo por la Fe que depositaron en mí.

A todas las personas que han formado parte de mi vida, a quienes les agradezco su amistad, apoyo incondicional, consejos, y compañía en los momentos difíciles de mi vida.

Shirley Beatriz Alvarado Avilez

1 TÍTULO

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA NEUMONÍA EN LOS
PACIENTES ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL HOSPITAL
BÁSICO YANTZAZA, AÑO 2015.**

2 RESUMEN

El presente trabajo investigativo tuvo como propósito determinar los factores de riesgo asociados a la neumonía en adultos mayores que acuden al Hospital Básico Yantzaza, año 2015. Para su cumplimiento, se planteó la siguiente metodología: descriptiva, transversal, bibliográfica y de campo. Para establecer las características socio-demográficas se utilizó la técnica de la encuesta con su instrumento el cuestionario, obteniéndose como resultados que el mayor número de pacientes son de 71 a 90 años con el 58,33%, sexo femenino con el 55,00%, de procedencia rural con el 58,00%, su nivel socioeconómico bajo con el 68,00%, estado civil casado con el 45,00%. En cuanto a los factores de riesgo asociados a la neumonía, el 58,33% viven en condiciones de hacinamiento; el 16,67% de las personas fuman; el 28,33% consumen alcohol, El 60,00% se dedican como ocupación a la agricultura, y el 100% representan que todos las personas padecen de enfermedades crónico- degenerativas tales como: diabetes más hipertensión con el 40,00%, enfermedad renal con el 13,33%. La autora ejecutó un plan de intervención, enfocado a disminuir los factores de riesgo que contribuyen en la neumonía para lo cual se realizó, actividades educativas sobre la prevención, tratamiento, causas, y factores de riesgo asociados a la neumonía, Se realizó visitas domiciliarias a los adultos mayores en donde se demostró acerca de los ejercicios respiratorios, alimentación saludable, limpieza y ventilación del hogar, además se vacunó a las personas de tercera edad. Se concluye que los factores de riesgo asociados a la neumonía se encuentran con mayor porcentaje el: hacinamiento, tabaquismo, alcoholismo, enfermedades crónico-degenerativas.

Palabras claves: *Factor de Riesgo, Neumonía, Adultos Mayores.*

2.1 SUMMARY

This research work was to determine the risk factors associated pneumonia in older adults who attend the Basic Yantzaza Hospital, 2015. For compliment the following methodology is proposed: descriptive, transversal, literature and field, to determine the sociodemographic characteristics of the survey technique was used with the instrument the questionnaire, obtaining as a result that more patients are the 71 to 90 years with 58.33%, female with 55,00%, of rural origin with 58,00%, low socioeconomic status with 68,00%, marital status married to 45.00%. As for the risk factors associated with pneumonia, 58.33% live in overcrowded conditions; 16.67% of people smoke; 28.33% consuming alcohol, 60.00% are dedicated to agriculture as an occupation, and 100% represent all people suffer from chronic degenerative diseases such as diabetes more hypertension with 40.00% kidney disease with 13.33%.

The author implemented an intervention plan, aimed at reducing risk factors that contribute to the pneumonia for which it was conducted, educational activities on prevention, treatment, causes and risk factors associated with pneumonia, home visits was conducted to older adults where it was shown on breathing exercises, healthy eating, cleaning and household ventilation, in addition to vaccinating seniors. It is concluded that the risk factors associated with pneumonia are highest percentage on: overcrowding, smoking, alcoholism, chronic degenerative diseases.

Key Word: Risk Factor, Pneumonia, Older Adults

3 INTRODUCCIÓN

La neumonía es una inflamación de los pulmones causada por una infección de organismos diferentes como bacterias, virus y hongos, en el cual existe una condensación originada por la ocupación de los espacios alveolares con exudado, además es una enfermedad común que afecta a millones de personas cada año, esta puede ser desde muy leve a muy severa, e incluso mortal. La gravedad depende del tipo de organismo causante, al igual que de la edad y del estado de salud subyacente.

La incidencia anual de neumonía adquirida en una comunidad (NAC) en el adulto fluctúa entre 1,5-1,7 casos por cada 1.000 habitantes, elevándose en el adulto mayor de 65 años entre 12,7-15,3 casos por cada 1.000 personas al año. El estudio general de esta enfermedad en el 2010 reportó que la neumonía, constituye la cuarta causa de muerte en el mundo, después de la cardiopatía isquémica, enfermedad cerebrovascular y enfermedad pulmonar obstructiva crónica. (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2013, págs. 4, 5)

A pesar de que actualmente se dispone de las herramientas suficientes para el diagnóstico, tratamiento de la neumonía, esta patología constituye un problema de salud pública en México y en el mundo, es una de las principales causas de morbi-mortalidad, en donde las infecciones de vías respiratorias bajas (IVRB), entre las que se incluye la neumonía adquirida en la comunidad (NAC), constituyen una de las principales enfermedades en la lista de las primeras 30 causas de mortalidad a nivel mundial (Baez, 2013).

A nivel de Ecuador la principal causa de morbilidad es la Neumonía conforme a lo publicado en los egresos hospitalarios registrados en el año 2011, en donde

la neumonía está considerada entre las diez principales causas de morbilidad en el país. Sin embargo al revisar los casos por edad del paciente, se observa que su presencia es mayor en los grupos de edades vulnerables como son los niños y adultos mayores conformando el 64% del total de casos atendidos (Gonzalez, 2011).

La Neumonía en la provincia de Zamora Chinchipe representa un problema de salud a nivel local ya que se encuentra entre las primeras causas de morbimortalidad, edades comprendidas entre 0 a 5 años y adultos mayores entre 65 años; datos estadísticas hospitalarias demuestran que en el año 2010 el 24.3% de cada 10.000 personas adultos mayores se enferman de Neumonía Adquirida en la Comunidad (Gonzalez, 2011).

La mayoría de los pacientes ingresados al Hospital Básico Yantzaza son adultos mayores que viven en zonas rurales, propios de la familia, por desconocimiento no asisten al centro de salud en busca de su tratamiento, por otra parte la escases de medicina en la institución, los pacientes tienen que comprar, pero debido a sus bajos recursos económicos no acceden para completar su tratamiento, por otro lado el hacinamiento y formas de vida de la población han influido en ciertos hogares. Se ha considerado varios factores como responsables en el riesgo de neumonía incluyéndose los factores socioeconómicos como el bajo salario de la población, ambiental como: la humedad, el humo de cigarrillo, falta de ventilación, el cambio brusco de clima han incrementado estos casos.

Teniendo en cuenta la gran problemática que representa esta enfermedad, la autora pretende realizar el trabajo de investigación en el hospital Básico

Yantzaza, a los adultos mayores con el propósito de contribuir a disminuir los factores de

riesgo modificables y evitar complicaciones a futura.

La importancia de este estudio permite obtener datos estadísticos minuciosos que nos ayudan a demostrar las características y factores de riesgo asociados a la neumonía a través de ello poder identificar a pacientes con diferentes enfermedades crónicas que acuden en busca de atención médica.

El propósito de esta investigación pretende contribuir al mejoramiento sobre los cuidados frente al problema, lo cual aportará beneficios tales como: garantizar una pronta recuperación del paciente; Seguido reducir gastos familiares que mejorará la calidad de estilo de vida saludable de los adultos mayores y de los demás habitantes.

Los resultados obtenidos determina que el mayor número de pacientes son de 71 a 90 años con el 58,33%, sexo femenino con el 55,00%, de procedencia rural con el 58,00%, su nivel socioeconómico bajo con el 68,00%, estado civil casado con el 45,00%. En cuanto a los factores de riesgo asociados a la neumonía, el 58,33% viven en condiciones de hacinamiento; el 16,67% de las personas fuman; el 28,33% que consumen alcohol, El 60,00% se dedican como ocupación a la agricultura, y el 100% representan que todos las personas padecen de enfermedades crónico- degenerativas tales como: diabetes más hipertensión con el 40,00%, enfermedad renal con el 13,33%. La autora ejecutó un plan de intervención, enfocado a disminuir los factores de riesgo que contribuyen en la neumonía para lo cual se realizó, actividades educativas sobre la prevención, tratamiento, causas, y factores de riesgo asociados a la neumonía, Se realizó

visitas domiciliarias a los adultos mayores en donde se demostró acerca de los ejercicios respiratorios, alimentación saludable, limpieza y ventilación del hogar, además se vacuno a las personas de tercera edad. Se concluye que los factores de riesgo asociados a la neumonía se encuentran con mayor porcentaje el: hacinamiento, tabaquismo, alcoholismo, enfermedades crónico-degenerativas.

Los objetivos que encaminaron a este trabajo de investigación fueron:

Objetivo General

Determinar los factores de riesgo asociados a la Neumonía en los pacientes adultos mayores que acuden al Hospital Básico Yantzaza, año 2015

Objetivos Específico

Establecer las características socio demográficas y socio económicos en los pacientes adultos mayores con neumonía que acuden al Hospital Básico Yantzaza.

Determinar los factores de riesgos asociados a la neumonía en los pacientes adultos mayores del hospital básico Yantzaza

Implementar un plan de intervención que mejore la calidad de vida de pacientes con neumonía.

4 REVISIÓN DE LITERATURA

4.1 Factor de Riesgo.

Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. Entre los factores de riesgo más importantes cabe citar la insuficiencia ponderal, las prácticas sexuales de riesgo, la hipertensión, el consumo de tabaco y alcohol, el agua insalubre, las deficiencias del saneamiento y la falta de higiene. (Organización Mundial de la salud, 2016)

4.2 Neumonía

4.2.1 Definición.

Es una enfermedad infecciosa e inflamatoria del parénquima pulmonar producido por microorganismos extra hospitalarios, se adquiere al inhalar o aspirar microorganismos patógenos como: bacterias virus, hongos y parásitos afectando a toda la población denominándose neumonía adquirida en la comunidad (Farreras, Rozman, 2012).

Es una infección del pulmón caracterizada por la multiplicación de microorganismos en el interior de los alvéolos, lo que provoca una inflamación con daño pulmonar. La reacción inflamatoria produce una ocupación de los alvéolos que puede visualizarse en una radiografía de tórax. (El mundo, 2015)

4.2.2 Clasificación.

4.2.2.1 *Neumonía Típica o Bacteriana.*

Es el padecimiento inflamatorio del parénquima pulmonar debido a proceso infeccioso el exudado alveolar bloquea la transferencia de oxígeno y se caracteriza por presentar los siguientes signos y síntomas como: dolor pleurítico, esputo purulento, escalofríos, estertores al momento de auscultación.

4.2.2.2 Neumonía Atípica.

Se define a aquellas neumonías que no siguen un curso clínico o radiológico habitual, para diferenciarlas de las que son producidas por los agentes bacterianos clásicos. Dentro de las etiologías más frecuentes se incluyen: El microorganismo causante que es micoplasma pneumoniae, se presenta con leucocitos de 12000 (ochoa, 2013).

4.2.2.3 Neumonía Extra Hospitalaria.

La neumonía es una inflamación del parénquima pulmonar debido a un agente infeccioso. Cuando afecta a la población general se denomina neumonía adquirida en la comunidad o extra hospitalaria (NEH).

La NEH no es un proceso único, sino un grupo de infecciones causadas por diferentes microorganismos y que afecta a diferentes tipos de personas. (Asistencia y Cuidados Geriátricos., 2013)

4.2.3 Epidemiología.

La neumonía extra hospitalaria es la infección que con mayor frecuencia justifica el ingreso de un paciente en el hospital y la causa más frecuente de muerte de origen infeccioso, con tasas inferiores al 2% en pacientes tratados ambulatoriamente y de un 14% en enfermos ingresados en el hospital. (Farreras R. , 2012, pág. 703)

Siendo la neumonía la causa más importante de mortalidad mundial, en estados unidos representa la sexta causa de muerte produciéndose 10 millones de casos al año, siendo la enfermedad infecciosa más frecuente (Cecil & Goldman, 2013)

La ocupación alveolar por el exudado inflamatorio provoca la aparición de alvéolos perfundidos pero no ventilados que condicionan la aparición de

hipoxemia. En respuesta a esta hipoxemia se produce una hiperventilación secundaria y una alcalosis respiratoria. (Farreras, 2012, p.702)

A nivel de Ecuador la principal causa de morbilidad es la Neumonía conforme a lo publicado en los egresos hospitalarios registrados en el año 2011, en donde la neumonía está considerada entre las diez principales causas de morbilidad en el país. Sin embargo al revisar los casos por edad del paciente, se observa que su presencia es mayor en los grupos de edades vulnerables como son los niños y adultos mayores conformando el 64% del total de casos atendidos (Gonzalez, 2011).

4.2.4 Etiología.

Entre los agentes etiológicos tenemos:

Neumonía Típica	Bacterias: Estreptococos (<i>S. pneumoniae</i>), Haemophilus influenzae
Neumonía Atípica	Bacterias: Micoplasmas (<i>M. pneumoniae</i>), Clamidias (<i>C. psittaci</i> , <i>C. pneumoniae</i>), Legionelas (<i>L. pneumophila</i>), Rickettsias (<i>Coxiella burnetii</i>)
Neumonía Nosocomial	Bacterias: Estafilococos (<i>S. aureus</i>), Enterobacterias (<i>E. coli</i> , <i>klebsiellas</i>)
Neumonía en Inmunodeprimidos	Bacterias: Estafilococos (<i>S. aureus</i>), Micobacterias Virus: Citomegalovirus (CMV) Hongos: <i>Pneumocystis jiroveci</i> , <i>Candida</i> , <i>Aspergillus</i>

Tabla 1: Principales Causas de Neumonía

Fuente: <http://www.onmeda.es/enfermedades/neumonia-causas-3096-5.html>

El principal agente es el estreptococo pneumoniae siendo el causante de las infecciones, el *S. pneumoniae* son resistentes a la penicilina a nivel mundial,

causando cerca del 50% de los casos de NAC que requieren de hospitalización. (Ochoa, 2011, p.15).

4.2.4.1 Otros tipos de agentes que causan son.

4.2.4.1.1 Virus.

Los virus causan un 20% de los casos de NAC, las más frecuentes son los virus de la influenza, esto se debe a que sus cuerpos tienen más dificultad para combatir el virus que las personas con sistema inmunitario fuerte.

4.2.4.1.2 Organismos Atípicos.

Se conocen como bacterias atípicas e incluyen al *Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamydia pneumoniae* y *la Legionella pneumophila*, con frecuencia afecta a personas adultos mayores y de mediana edad, el cual puede llegar a complicaciones como es la meningitis, mielitis, encefalitis.

4.2.4.1.3 Legionelosis.

La neumonía por legionella se puede producir en cualquier etapa de la vida, aunque la mayor parte de los pacientes son varones de mediana edad. Entre los factores de riesgo destacan el tabaco, el abuso de alcohol y la inmunosupresión, sobre todo por corticoides. (El mundo, 2015).

4.2.4.1.4 Hemophilus Influenzae.

Es una bacteria que puede causar enfermedades como otitis, neumonía y meningitis ya que se propaga fácilmente por el estornudo y la tos. (Ministerio de Salud Presidente de la Nación , s.f.)

4.2.4.1.5 Pseudomonas Aeruginosa.

Es uno de los principales bacilos gramnegativos que causa con mayor frecuencia neumonía nosocomial. Es además el patógeno más común de neumonía asociada a ventilación mecánica y el que se asocia a una mayor mortalidad entre las infecciones adquiridas en el hospital.

4.2.4.1.6 Neumonía Estafilocócica.

Las manifestaciones suelen ser parecidas a las de la neumonía neumocócica. Los rasgos diferenciales son escalofríos recidivantes, necrosis tisular con formación de abscesos, neumatoceles y un curso fulminante con postración marcada. El empiema se produce con relativa frecuencia. (El mundo, 2015)

4.2.4.1.7 Neumonía por Clamidia.

La mayor parte de los pacientes presentan tos, fiebre y esputo. No es posible distinguir clínicamente la neumonía por clamidia de las debidas a otros microorganismos en pacientes ancianos, salvo porque casi todos tienen síntomas en la vía respiratoria alta, como laringitis o faringitis. (Moreno, 2011)

4.2.4.1.8 Neumonía por Aspiración.

Este tipo de neumonía aparece cuando se inhala, o aspira, material extraño como alimentos, líquidos o vómito hacia el interior de los pulmones. El más común es el contenido del estómago que entra en los pulmones tras el vómito. (Articulos de Medicina 21, 2016)

4.2.4.1.9 Neumonía Causada por Microorganismos Oportunistas.

Este tipo de neumonía aparece en pacientes con un sistema inmunitario comprometido. Microorganismos que no son peligrosos para las personas sanas se convierten en extremadamente peligrosos para los pacientes con SIDA, anemia de células falciformes y otras enfermedades que deterioran el sistema inmunitario. También aumentan el riesgo de una neumonía oportunista las medicaciones que suprimen el sistema inmunitario como los corticosteroides o el tratamiento contra la leucemia y el linfoma. (Artículos de Medicina 21, 2016)

Fisiopatología.

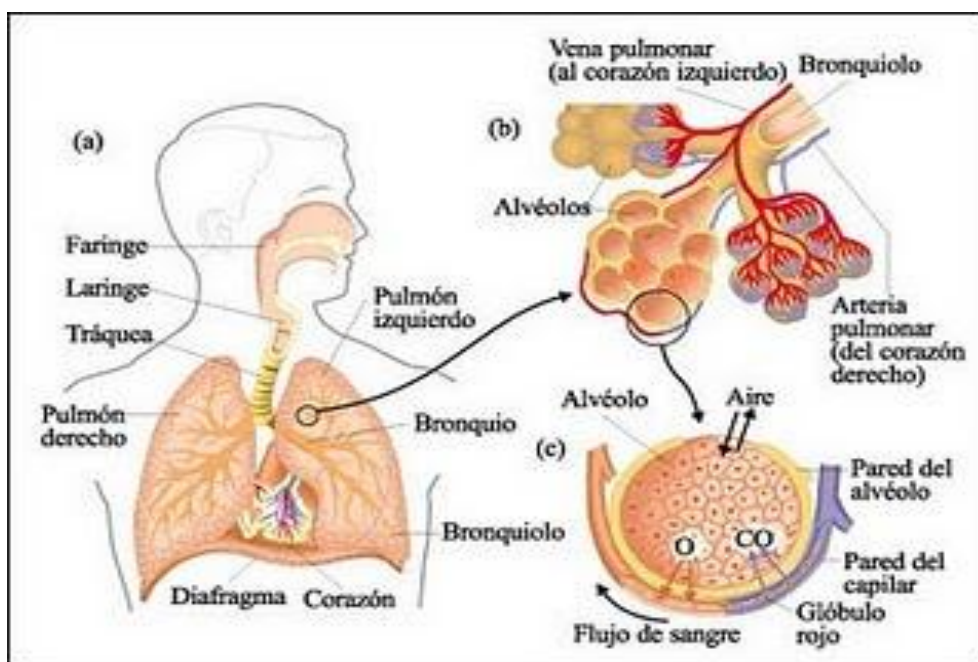


Grafico 1: Patologías de las Neumonía

Fuente: <http://jaquimbayo enfermeria fuaa.blogspot.com/2013/08/neumonia-definicion-fisiopatologia-dx.html> (Quimbayo, 2013)

El mecanismo fisiopatológico de la neumonía se inicia en el momento en que las barreras de defensa normales de la vía respiratoria son privadas de ejercer su efecto defensivo. Para ello se recuerda que las células que tapizan las vías respiratorias son células cilíndricas, ciliadas y pseudo estratificadas. El ingreso de los gérmenes causales, produce invasión y proliferación bacteriana en el alveolo, impidiendo de este modo el intercambio gaseoso, lo cual condiciona en una primera

etapa, disnea de carácter variable en función del área comprometida. El proceso inflamatorio se inicia por migración de polimorfo nucleares y células fagocíticas, produciendo de este modo secreción muco purulenta, la cual activa el mecanismo de la tos. El exudado estimula a través de la liberación de pirógenos endógenos y exógenos, la aparición de fiebre como mecanismo de defensa. Este proceso que se replica en varios acinos pulmonares contribuye a la disnea progresiva característica de esta enfermedad, en éste momento el paciente presenta cianosis marcada. Si el cuadro se encuentra cerca de la pleura, se asociará dolor pleurítico caracterizado por ser intenso y pungitivo. (Maydana, 2011, pág. 6)

4.2.5 Cuadro Clínico.

Los síntomas de la neumonía dependen de la extensión de la enfermedad, es decir, puede ser leve o grave y empezar de manera repentina o puede durar tiempo en instalarse y del microorganismo causal, por lo general, incluyen:

Dolor Pleurítico: Es la inflamación del revestimiento de los pulmones y el tórax (la pleura) que ocasiona dolor torácico (generalmente agudo) al tomar una respiración o toser

Dificultad Respiratoria y Dolorosa: Es una afección que involucra una sensación de dificultad o incomodidad al respirar o la sensación de no estar recibiendo suficiente aire.

Espujo Purulento: Es la secreción o flema que se produce en los pulmones, bronquios, tráquea, laringe, faringe y aún en la cámara posterior de la boca, y que se arroja de una vez en cada expectoración y la tos.

Escalofrió: Con frecuencia están asociados con la fiebre. Son causados por contracciones y relajaciones musculares rápidas. Son la manera como el cuerpo genera calor cuando siente que hace frío. Generalmente predicen la aparición de fiebre o el incremento de la temperatura corporal central.

Pérdida de Apetito: Es una situación que se da cuando se reduce el deseo de comer, cualquier malestar o enfermedad puede causar la disminución del deseo del apetito y por eso tiende a bajar de peso sin intentarlo.

Hipertermia: Se produce por alteraciones de la termorregulación en el hipotálamo a nivel de las neuronas termo sensitivas que se encuentran cerca al piso del tercer ventrículo. Se acompaña de sudoración y escalofríos.

Presencia de estertores crepitantes o soplo tubárico a la auscultación con presencia de elevación de leucocitos.

Cefalea: Se caracterizan por un dolor de cabeza recurrente, está asociado de diferentes enfermedades que lo causan este tipo de dolor que en la mayoría ser estar acompañado de otros síntomas.

4.2.6 Principales Factores Asociados a la Neumonía.

4.2.6.1 Edad.

La NAC se presenta con mayor frecuencia en personas mayores de 65 años, constituyendo un factor de riesgo independiente que participa simultáneamente tanto en la incidencia como en la gravedad de la enfermedad, las personas de edad avanzada presentan características anatómicas y funcionales. Muy particulares en su aparato respiratorio, con menor capacidad de respuesta lo que con lleva a con contraer como estas infecciones.

4.2.6.2 Deficiencia del Sistema Inmunitario.

Cuando el sistema inmunitario está debilitado, es más fácil que tenga neumonía dado que el cuerpo no puede combatir la infección. Las personas que tienen el sistema inmunitario debilitado también tienen probabilidades de desarrollar neumonía a causa de bacterias, virus y gérmenes que no provocan

neumonía en personas sanas. Estas personas son igualmente más vulnerables a las causas usuales de neumonía que puede afectar a cualquier individuo adulto mayor de 65 años.

4.2.6.3 *Tabaquismo.*

Por contener nicotina, causa dependencia la misma que afecta al sistema nervioso central, además contiene monóxido de carbono alquitrán, cianuro entre otras causando dañado los diminutos vellos que se encuentran en los pulmones, los mismos que ayudan a la eliminación de bacterias, perjudicando en la salud del adulto mayor.

4.2.6.4 *Alcoholismo.*

Es una sustancia psicoactiva, que tiene propiedades que causan dependencia el consumo excesivo provoca trastornos mentales, enfermedades cardiovascular es. Los efectos del alcohol en la inmunología humana, incluyendo la inmunidad local del pulmón, se ve afectada, con disminución de la función de los macrófagos alveolares. El alcohol altera cada una de las partes del sistema inmune. (ochoa, 2013)

4.2.6.5 *Contaminación del Aire.*

Debido a la contaminación de aire por las emanaciones toxicas, entre ellas el humo producido por cocinar en leña, causando graves daños a nivel de los pulmones, volviéndolo vulnerable a infecciones como la neumonía.

4.2.6.6 *Hacinamiento.*

Debido al poco espacio en una habitación, no hay una buena ventilación se produce una proliferación de bacterias y gérmenes, causantes de infecciones entre ellas las bacterias causantes de la neumonía.

4.2.6.7 Cambios Climáticos.

Los cambios bruscos de temperatura afectan el sistema respiratorio, volviéndolo vulnerable para una infección como una neumonía, gripa, entre otras.

4.2.6.8 Alimentación.

Una buena nutrición, rica en vitaminas, minerales, ayudan a prevenir las enfermedades respiratorias, mejorando las defensas del organismo.

4.2.6.9 Tipo de Trabajo.

El estar expuesto a factores ambientales en donde se inhala como: polvo sustancias químicas, contaminación del aire o emanaciones tóxicas y minería, puede causar graves lesiones a su sistema respiratorio incluyendo los pulmones y hacerlos más vulnerables a infecciones como la neumonía.

4.2.6.10 Enfermedades Co-morbilidad.

Son patologías asociadas al cuadro clínico de neumonía que afecta el estado de salud del paciente, entre ellas virus de inmunodeficiencia humana (VIH), Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), enfermedad cardíaca, enfisema.

4.2.6.11 Diabetes.

La diabetes mellitus es un trastorno metabólico crónico muy frecuente que está presente en alrededor de 5 al 10% de la población de edad avanzada. Varios aspectos de la inmunidad, tales como la función leucocitaria específicamente de polimorfo nucleares los cuales intervienen en la adhesión de leucocitos, la quimiotaxis y la fagocitosis y la actividad bactericida del suero la cual se encuentra

deprimida en los pacientes, razón por la cual algunas infecciones específicas son muy comunes. (Ochoa, 2013)

4.2.7 Medios de Diagnóstico.

4.2.7.1 Pruebas de laboratorio.

Nos permiten acceder a un diagnóstico definitivo para el proceso de su Tratamiento.

Radiografía de Tórax: Es necesaria en todos los pacientes ante la sospecha de neumonía adquirida en la comunidad independientemente del medio donde se estudien y de que ingresen o no en un hospital. Resulta útil para establecer un diagnóstico, precisar la localización y extensión y las posibles complicaciones.

Hemocultivos: Es un examen de laboratorio que nos permite verificar si hay bacterias u otros microorganismos en una muestra de sangre. La mayoría de los cultivos verifican si hay bacterias. (Especialidades Médica, 2016)

Cultivo de Esputo: Es un examen de las secreciones provenientes de los pulmones y los bronquios (conductos que llevan el aire al pulmón) para buscar organismos que causan infección. (University of Maryland Medical Center, 2011)

Estudios Serológicos: La detección en suero, del agente causante (Farreras, 2012, p 703).

Gasometría Arterial: Es una medición de la cantidad de oxígeno y de dióxido de carbono presente en la sangre. Este examen también determina la acidez (pH) de la sangre.

4.2.8 Tratamiento Farmacológico.

4.2.8.1 Medicamentos de Primera Elección.

4.2.8.1.1 Amoxicilina (Antibiótico Bactericida)

Acción: Actúan inhibiendo la última etapa de la síntesis de la pared celular bacteriana uniéndose a unas proteínas específicas llamadas PBPs (Penicillin-Binding Proteins) localizadas en la pared celular. Al impedir que la pared celular se construya correctamente, la amoxicilina ocasiona, en último término, la lisis de la bacteria y su muerte. La amoxicilina no resiste la acción hidrolítica de las beta-lactamasas de muchos estafilococos, por lo que no se usa en el tratamiento de estafilococias.

El principio activo mantiene su actividad hasta ocho horas después de reconstituida en solución salina al 0.9% a 25° C, hasta 24 horas a 5° C y hasta una hora después de reconstituida en solución dextrosada, a temperaturas inferiores a 25° C. La solución oral reconstituida puede conservarse hasta por una semana. No

se debe administrar la penicilina a pacientes alérgicos

Indicación: La amoxicilina está indicada en el tratamiento de infecciones sistémicas o localizadas causadas por microorganismos gram-positivos y gram-negativos sensibles, en el aparato respiratorio, tracto gastrointestinal o genitourinario, de la piel y tejidos blandos, neurológicas y odontoestomatológicas.

Efectos Adversos: Reacciones alérgicas, Ocasionalmente trastornos gastrointestinales como diarrea, náusea y emesis.

Contraindicaciones:

- No se debe administrar la penicilina a pacientes alérgicos
- Es importante implementar medidas con el control de la temperatura, alimentación, hidratación.

Presentación: Cápsulas 500 mg

4.2.8.1.2 Amoxicilina+ Ácido Clavulánico (Bactericida)

Acción: Bloquea síntesis de pared celular bacteriana e inhibe β -lactamasas. Amplio espectro.

Indicación: En sinusitis bacteriana aguda, otitis media aguda, amigdalitis, exacerbación aguda de bronquitis crónica, neumonía adquirida en la comunidad, cistitis, pielonefritis, de piel y tejidos blandos (celulitis, mordeduras de animales, abscesos dentales severos con celulitis extendida, de huesos y articulaciones (osteomielitis), aborto séptico, sepsis pélvica o puerperal, sepsis intra-abdominal.

Contraindicación: Hipersensibilidad a amoxicilina o ác. clavulánico; antecedente de hipersensibilidad a β -lactámicos (penicilinas, cefalosporinas, carbapenem, monobactam); antes de iniciar tratamiento, investigar reacción alérgica previa.

Mononucleosis infecciosa y leucemia, mujeres embarazadas.

Efectos adversos: Náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal, candidiasis mucocutánea

Presentación: tab. 500mg, susp. 200mg, vial 600mg.

Dosis: adultos: 250 a 500mg V.O cada /8horas

Niños: 20 a 50mg/kg/día divididos cada 8 horas. (Corporacion para investigaciones Biológicas, 2011, pág. 85)

4.2.8.2 Medicamentos de Segunda Elección:

4.2.8.2.1 Azitromicina.

Es un antibiótico macrólido semisintético activo in vitro frente a una amplia gama de microorganismos gram-positivos y gram-negativos, como: Aerobios gram-positivos: *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pyogenes* (estreptococos beta-hemolíticos grupo A), *Streptococcus pneumoniae*.

Acción: Inhibe la síntesis de proteínas bacterianas por unión a la subunidad 50s del ribosoma e inhibiendo la translocación de los péptidos.

Indicación: Infección por germen sensible: sinusitis bacteriana aguda y otitis media aguda (diagnosticadas adecuadamente), faringitis, amigdalitis, exacerbación aguda de bronquitis crónica (diagnosticada adecuadamente), neumonía adquirida en la comunidad de leve a moderadamente grave, infecciones de piel y tejidos blandos de gravedad de leve a moderada, uretritis y cervicitis no complicadas producidas por *Chlamydia trachomatis*.

Efectos Adversos: Cefalea; diarrea, náuseas, dolor abdominal; disminución del recuento de linfocitos y del bicarbonato sanguíneo, aumento de: eosinófilos, basófilos, monocitos y neutrófilos. Además vía IV: anorexia, mareo, parestesia, dispepsia, alteración visual, sordera, flatulencia, vómitos, dispepsia, erupción, prurito, artralgia, dolor e inflamación en la zona de inyección fatiga.

Contraindicación: Hipersensibilidad a azitromicina, eritromicina o a cualquier otro antibiótico macrólido o ketólido.

Presentación: Tabletas de 500 mg

Comprimidos 50mg

Dosis: Adultos 1 tableta una vez al día, durante tres días, ancianos 500mg cada ocho horas.

Hasta 3 días después de haber cesado los síntomas de la enfermedad, generalmente 7 días. (Protocolos terapéuticos 2012, p.232).

4.2.8.2.2 Claritromicina (Antibiótico Macrólidos).

Acción: Interfiere la síntesis de proteínas en las bacterias sensibles ligándose a la subunidad 50S ribosomal.

Indicación: Infecciones de las vías respiratorias altas (amigdalitis, faringitis, sinusitis, otitis); infecciones de las vías respiratorias bajas (bronquitis, neumonía); infecciones de la piel y tejidos blandos (foliculitis, celulitis, erisipela)

Contraindicación: Hipersensibilidad conocida a los componentes de la fórmula o a cualquier otro antibiótico macrólido; pacientes bajo tratamiento con terfenadina, cisaprida, pimozida y rifabutin, ya que se ha asociado a prolongación del segmento Q-T, arritmias cardíacas incluyendo taquicardia, fibrilación ventricular.

Efectos Adversos: Urticaria, erupciones cutáneas leves hasta anafilaxis, cefalea, elevación transitoria de la TGO, glositis, estomatitis, vértigo; vasodilatación
diarrea, vómitos, dispepsia, náuseas, dolor abdominal.

Presentación: Envase conteniendo 14 comprimidos recubiertos.

Claritromicina 500 mg.

Dosis: Adultos: 250 mg o 500 mg cada 12 horas.

7.5 mg/kg cada 12 horas por 10 días.

4.2.9 Complicaciones.

4.2.9.1 *Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.*

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) se caracteriza por un bloqueo persistente del flujo de aire. Se trata de una enfermedad sub-diagnosticada y potencialmente mortal que altera la respiración normal y no es totalmente reversible. (Organización Mundial de la salud, 2015)

Entre las complicaciones más comunes de EPOC son:

4.2.9.1.1 *Enfisema*

Es una enfermedad en la que los sacos de aire dentro de los pulmones (denominados «alvéolos») se dilatan de manera excesiva (como un globo que se ha inflado casi hasta explotar). Esta dilatación excesiva se debe a que las paredes de los alvéolos están dañadas, lo cual provoca el colapso de las vías respiratorias.

4.2.9.1.2 *Trastornos Cardíacos.*

La falta de oxígeno en el cuerpo presiona el corazón lo que puede llevar a una dilatación del mismo y a fallos cardíacos. La EPOC también aumenta el riesgo de padecer presión arterial alta. Estas complicaciones se producen en personas mayores de 60 años.

4.2.9.1.3 *Bronquitis.*

Es una inflamación de los bronquios. Los bronquios comunican la tráquea a los pulmones. Cuando los bronquios se inflaman, se reduce el flujo de aire que entra y sale de los pulmones. Además se produce un exceso de mucosidad que estrecha y obstruye las vías respiratorias. Se considera que la bronquitis es

crónica cuando ha durado tres meses o más, dos años seguidos. (Texas Heart Institute, 2015)

4.2.9.1.4 Neumonía Crónica.

Existencia de infiltrado alveolar (afectación en el espacio alveolar) durante más de un mes sin resolución de los síntomas. En estos casos convendrá despejar dudas diagnósticas con el cáncer de pulmón mediante un TAC o una broncoscopía. (Natalben supra, 2016)

4.2.9.1.5 Sépsis Respiratoria.

Se trata de una afectación general muy grave con caída de la tensión arterial, taquicardia, afectación de otros órganos y del nivel de conciencia. Suele estar asociada a la neumonía bacteriémica. (Natalben supra, 2016)

4.2.9.1.6 Derrame Pleural.

Es la presencia de líquido alrededor del pulmón como consecuencia de la inflamación pleural que genera la neumonía. Puede sobreinfectarse y acumular pus, en cuyo caso se denomina empiema y requiere el drenaje con un tubo de tórax. (Natalben supra, 2016)

4.2.9.1.7 Neumonía Necrotizante.

Formación de cavidades múltiples a nivel del tejido pulmonar y la consecuente destrucción del mismo. Si esas pequeñas cavidades aumentan dan lugar a la aparición de otra complicación llamada absceso pulmonar. Suelen producirlo gérmenes poco habituales (anaerobios de la boca) y en pacientes de alto riesgo (VIH, adictos a drogas). (Natalben supra, 2016)

4.2.9.1.8 Insuficiencia Pulmonar.

Es una valvulopatía caracterizada porque la válvula pulmonar no es lo suficientemente fuerte como para evitar el reflujo hacia el ventrículo derecho. Si es secundaria a la hipertensión pulmonar, se conoce como murmullo de "Graham Steell".

4.2.10 Valoración de Enfermería en el Adulto Mayor con Neumonía.

Existen muchas dimensiones para valorar al adulto mayor: física, actividades de la vida diaria, estado mental, psicoafectiva y social o familiar. Para facilitar el diagnóstico del paciente con neumonía la valoración es en forma descendente debe poner mayor atención al sistema respiratorio.

4.2.10.1 Aparato Respiratorio.

- Reducción del volumen respiratorio
- Reducción de la perfusión periférica
- Aumento del diámetro anteroposterior y la rigidez torácica
- Reducción del movimiento ciliar y de la eficacia de la tos
- Reducción de la distensibilidad muscular
- Hipoventilación de los alvéolos con la consiguiente disminución a la tolerancia del ejercicio.
- Reducción de moco producto de la resequedad de las membranas mucosa lo que predispone a las infecciones respiratorias
- Valorar frente a un cuadro respiratorio la mecánica de la tos y favorecer la hidratación para fluidificar las secreciones.

4.2.11 Cuidados de Enfermería en Pacientes con Neumonía.

Reducir el Consumo de Alcohol y Tabaco: El humo puede hacer que sus síntomas empeoren. Fumar también aumenta su riesgo de desarrollar neumonía y hace que sea más difícil para el cuerpo defenderse de gérmenes y enfermedades. También debe evitar las chimeneas encendidas u otras áreas donde es posible que el aire no esté limpio si fuma, hable con su médico de familia sobre cómo dejar el hábito lo antes posible. El consumo nocivo de alcohol puede causar daños en el sistema respiratorio disminuyendo la capacidad pulmonar provocando la dificultad en la respiración. (Fundacion por un Mundo Libre de Drogas , 2016)

Alimentación Saludable: Siga una dieta equilibrada con muchas frutas y verduras, basadas en 5 raciones alimenticias, incluir frutas especialmente cítricos. Estas medidas ayudan a mantener fuerte el sistema inmunitario.

Ventilación de la Habitación, con Entrada del Sol: Cumple la función vital de proporcionarnos oxígeno, además el cambio de aire nos hace sentirnos más cómodos, disipa los malos olores y mantiene la humedad en el aire a raya. El ventilar la habitación evita la aparición de moho por la condensación de la humedad en el aire.

Ingerir Abundante Líquidos Tibios: Los líquidos lo mantendrán hidratado y pueden ayudar a aflojar la mucosidad de los pulmones. Intente tomar agua, té tibio y sopas claras.

Realizar Tapotajes: Estos ejercicios ayudan a eliminar las secreciones adheridas en las paredes de los pulmones, facilitando su respiración.

Realizar Caminatas: El ejercicio mejora en la circulación sanguínea y aumenta la capacidad pulmonar. (Innatia, 2016)

Aplicar la Vacuna Antineumocòcica, Antitetànica, Antigripal: Las vacunas antineumocòcicas no pueden prevenir todos los casos de neumonía. Pero pueden hacer que las personas que están en riesgo tengan menos probabilidades de experimentar las graves complicaciones de la neumonía, que posiblemente ponen la vida en peligro. (Eduardo, Felipe 2012 pp. 27,30, 33,40, 48).

Practique una Buena Higiene: Las manos entran en contacto con muchos gérmenes durante todo el día. Tómese tiempo para lavarse las manos con frecuencia, en especial después de usar el baño y antes de comer. Use agua tibia y jabón durante al menos 20 segundos. Si no hay jabón ni agua disponible, usar un gel antiséptico para manos es la siguiente mejor opción.

4.2.12 Cuidados de Enfermería-Intrahospitalaria.

Oxigenoterapia: Es una medida terapéutica que consiste en la administración de oxígeno a concentraciones mayores que las que se encuentran en aire del ambiente, con la intención de tratar o prevenir los síntomas y las manifestaciones de la hipoxia. El oxígeno utilizado en esta terapia es considerado un fármaco en forma gaseosa. Por la forma de vías aéreas.

Cada 2 horas el paciente deberá darse la vuelta, toser y respirar profundamente, este procedimiento es de suma importancia para pacientes ancianos inmovilizados o de movilidad limitada.

Administración de Broncodilatadores: Es una sustancia, generalmente un medicamento, que causa que los bronquios y bronquiolos de los pulmones se dilaten, provocando una disminución en la resistencia aérea y permitiendo así el

Aseo de Vías Respiratorias: Si es necesario realizar irrigaciones nasales con solución salina, ayuda a mantener permeable las vías aéreas.

Desarrollar Programas de Educación para la Salud: Es necesario para que se mantenga informado de su enfermedad y pueda prevenir de futuras complicaciones.

Realizar Fisioterapia Respiratoria: Estos ejercicios ayudan a mantener la capacidad pulmonar y la musculatura en general y prepararla para realizar la tabla de ejercicios, por lo que conviene realizarlos en un contexto lo más relajado posible.

Estimular al paciente a que tosa para ayudar a eliminar las secreciones.

Auscultar el tórax para descubrir crepitaciones.

Controlar la tos cuando no es productiva y los paroxismos causan hipoxemia grave; dar dosis moderadas de codeína en la forma prescrita.

Evitar la hipoxemia, en especial en pacientes con cardiopatías.

Control de signos vitales: temperatura, pulso, respiración y presión arterial a intervalos regulares, para evaluar la respuesta del paciente al tratamiento.

Auscultar el tórax y el corazón. Los soplos o los frotos cardiacos pueden indicar endocarditis bacteriana aguda, pericarditis o miocarditis. (Cumbayo, 2013)

4.3 Adulto Mayor

Es un proceso de cambios tanto fisiológicos, psicológicos, sociales, es la pérdida de la capacidad de adaptarse a un medio. Envejecer no significa enfermar, aparecen enfermedades que asociadas a las pérdidas de función, determina el grado de compromiso del adulto mayor.

(Melgar & Penny, 2012, pág. 26)

4.3.1 Cambios Anatómicos y Fisiológicos.

Un declinar de las funciones corporales, estructurales y sociales. Existe un aumento de grasa corporal, la piel se vuelve más flácida, pierde turgencia

A nivel Cardiovascular: Una elevación de la presión arterial, disminución del flujo sanguíneo, además hay una disminución la capacidad del bombeo cardiaco llevando como consecuencia bradicardia, hipertensión, susceptibilidad al síncope.

Aparato Respiratorio: Una disminución de la elasticidad pulmonar y por ende el aumento de la rigidez torácica, causando un déficit en el intercambio de oxígeno hay una alteración en el funcionamiento del aparato ciliar por lo cual no hay una limpieza adecuada de las secreciones producidas en el árbol bronquial, lo que trae como consecuencias el desarrollo de infecciones respiratorias

Aparato Digestivo: Hay una disminución en el gusto, flujo salival, disminución en la eficacia en los procesos digestivos, con tendencia a la constipación. Se altera el vaciamiento gástrico, como la producción de pepsina, de igual manera la alteración en la absorción y actividad enzimática como la lactosa que hay una disminución.

Aparato Renal: Los riñones sufren algunos cambios, disminución del tamaño, peso, volumen, afectando la filtración glomerular, la capacidad de concentración dilución urinaria y como consecuencia una menor depuración de sustancias toxicas, con una tendencia al desequilibrio hidroelectrolítico.

Endocrinológico: Existe una disminución de la función testicular y ovárica.

Disminución de la reserva ósea, la función de las células T, aparición de infecciones.

Sistema Óseo: La disminución de la fuerza muscular impide que al adulto mayor

trasladarse con facilidad, así mismo debido a la densidad ósea existe más riesgo de fracturas.

Aparato Genital: Tanto del hombre como el de la mujer sufre cambios; la mucosa uretral y vaginal hiperplasia, relajación del piso pélvico, prolapso uterino, en el hombre hay un agrandamiento de la próstata. (Melgar & Penny , 2012, págs. 39, 40, 41)

4.3.2 Hábitos Saludables en el Adulto Mayor.

Son hábitos y costumbres que cada persona realiza para lograr un desarrollo y un bienestar, sin atentar contra su propio equilibrio biológico y su relación con su ambiente natural, social y laboral.

4.3.2.1 Mantener una Alimentación Equilibrada.

Es importante consumir una alimentación balanceada durante este período, privilegiando el consumo de: Productos lácteos bajos en grasa o sin grasa, Cereales y granos enteros, Frutas, vegetales, Pescado y pollo, Productos ricos en calcio y fibra

Modere el consumo de sal para prevenir la hipertensión, muchos alimentos envasados contienen un exceso de sal.

Incremente la ingesta de frutas, verduras y legumbres ya que así incrementa el consumo de fibra que favorece la digestión y contienen un alto valor vitamínico y de nutrientes indispensables para el buen funcionamiento del organismo.

Disminuya el consumo de grasa (carnes rojas, vísceras, mariscos, frituras, leche entera) para evitar un incremento del colesterol y prevenir la arteriosclerosis.

Prefiera las carnes blancas (pavo, pollo o pescado) ya que son más bajas en grasa que las carnes rojas.

4.3.2.2 Realizar Ejercicios.

La actividad física es buena a cualquier edad. “Muy viejo” y “muy débil” no son razones suficientes para prohibir la actividad física.

En realidad, no hay muchas razones de salud para limitar la actividad física. Su médico puede hablarle e indicarle si está en condiciones de realizar ejercicios, y sobre la importancia de la actividad física en su vida

La actividad física son los ejercicios físicos planificado para cada persona de forma progresiva y diario o para mantener la fortaleza de los músculos y los huesos.

4.3.2.3 Importancia de la Actividad Física.

- Fortalece los huesos y músculos.
- Permite una sensación de bienestar y disminuye la tristeza, el estrés, y la ansiedad.
- Disminuye la grasa (colesterol) y el azúcar en la sangre.
- Ayuda a mantener el buen estado de ánimo.
- Ayuda a dormir mejor y relajado.
- Mejora la capacidad de memoria, la atención y concentración.
- Mejora el corazón y la circulación. (Araya, 2012)

4.3.2.4 Dormir de Forma Saludable.

Envejecer es un proceso ineludible cuyas consecuencias influyen tanto a nivel mental como físico. Entre los cambios que normalmente aquejan a las personas mayores se encuentra la dificultad para lograr un buen descanso, un problema que

se puede mitigar manteniendo una correcta higiene del sueño.

4.3.2.5 Recomendaciones Para Tener Una Higiene del Sueño

Adecuada.

Acostarse siempre a la misma hora: Esta medida es sirve para regular el reloj biológico y crear una rutina a la que el cuerpo se acostumbre.

La cama es para dormir: Para que el cerebro asocie este sitio como lugar descanso, no se debe utilizar para otra función.

Relajación: poner en práctica una rutina de ejercicios de relajación favorece la conciliación del sueño. Asimismo, hay que evitar realizar actividades estimulantes.

Ni alcohol ni cafeína: Se desaconseja consumir sustancias excitantes antes de dormir. Además, el alcohol tiene un efecto diurético que aumenta la necesidad de ir al baño.

Cenar ligero: La sensación de pesadez perjudica el descanso. Aunque cada persona sabe que alimento le sienta mejor es aconsejable no tomar alimentos pesados en agua o picantes a partir de las 8 de la tarde.

Comodidad: Se recomienda dormir sobre un colchón apropiado y con una almohada adaptada a la columna cervical.

Ambiente: Lo ideal es una temperatura confortable, ni mucho frío ni mucho calor, una iluminación tenue y sin ruido.

Cuidado con la Medicación: No se debe tomar medicamentos que no hayan sido previamente prescritos por un médico ya que el podrían agravar el problema

Vida Activa: Practicar una actividad física con regularidad que esté acorde con la salud de la persona es recomendable siempre que realice en las últimas horas del día porque activa a esa persona.

No Obsesionarse: Poner mucho esfuerzo en conciliar el sueño puede generar nerviosismo y producir un efecto contrario al deseado.

Lo más recomendable es dormir una siesta de 20-30 minutos. (EFE: SALUD, 2014)

4.3.3 Higiene Corporal.

El aseo y arreglo personal muestran una imagen muy agradable de las personas y las hacen sentirse mejor con ellas mismas.

El baño ayuda a quitar impurezas a la piel, la hidrata y le proporciona cierto relajamiento. Se debe tener cuidado con los cambios bruscos de temperatura al salir del baño

La higiene corporal comienza con el baño diario, de preferencia con jabón de tocador.

- Evitar el agua muy caliente o muy fría.
- Lavarse el cabello con champú suave dos o tres veces a la semana.
- Afeitarse con mucho cuidado todos los días evitando cortes.

- Secarse con toalla de forma muy suave todo el cuerpo asegurándose de que los pliegues queden secos.
- Es saludable que después del baño se aplique crema o aceite humectante en todo el cuerpo, especialmente en los pies donde haya callos y/o grietas.
- Cepille o peine con cuidado su cabello todos los días para que estimule la circulación capilar
- Las uñas deben cortarse en ángulo recto para evitar que se incrusten. Si esto no lo puede hacer la misma persona, se le debe auxiliar y cortarlas de preferencia después del baño cuando están remojadas.
- El cambio de ropa más importante es la ropa interior.
- Usar ropa holgada y fácil de poner y sacar, de preferencia con cierres, pega botones grandes de acuerdo a la estación, gustos y necesidades.
- Usar zapatos cómodos, con suela antideslizante, evitar tacos altos, plataforma y suelas voladas.

4.3.4 Cuidado generales en domicilio al Adulto Mayor con Neumonía

No exponerse al frío: En el frío el sistema de defensa, principalmente los cilios de las vías aéreas, funcionan de modo más lento, lo que favorece la invasión de gérmenes. En el invierno las personas andan menos en la calle y tienden a aglomerarse en lugares cerrados, favoreciendo la transmisión de virus como el de la gripe. (MD. SAUDE, 2015)

- Proporcionar información al paciente y familia sobre el tipo de neumonía que padece, las complicaciones y el tiempo de recuperación.
- Explicar la necesidad de una ingesta adecuada de líquidos y nutrientes.

- Explicar a la familia y al paciente el carácter infeccioso de la enfermedad con el fin de evitar el contagio a otras personas.

5 MATERIALES Y MÉTODOS

5.1 Materiales

Materiales de oficina	Equipos
Carpetas	Proyector
Esferos	Cámara fotográfica.
Marcadores	Computadora
Tinta de impresora	Flash memory
Resma de papel	Impresora
Cartulinas	

5.2 Métodos

5.2.1 Localización del Lugar.

El hospital Básico Yantzaza, está ubicado en la Avenida Iván Río frío entre 26 de febrero y Martín Ayuy perteneciente a la provincia de Zamora Chinchipe.

El cantón Yantzaza se encuentra ubicado al noroeste de la provincia de Zamora Chinchipe, forma parte del valle del caudaloso Río Zamora y parte del Nangaritza. Tiene una extensión territorial de 791 Km, distancia: 45 kilómetros desde la ciudad de Zamora.

Presta servicios de salud en los diferentes servicios de salud como: Consulta Externa, Clínica, Ginecología, Cirugía, Imagenología, Laboratorio. Recursos humanos en el que cuenta el hospital básico es de médicos especialistas como: ginecología y obstetricia, médicos internistas, médicos residentes, médicos de función hospitalaria , médicos del ECU 911 y licenciadas de enfermería, auxiliar de enfermería, e internos rotativos, de enfermería, cuenta con 15 camas.

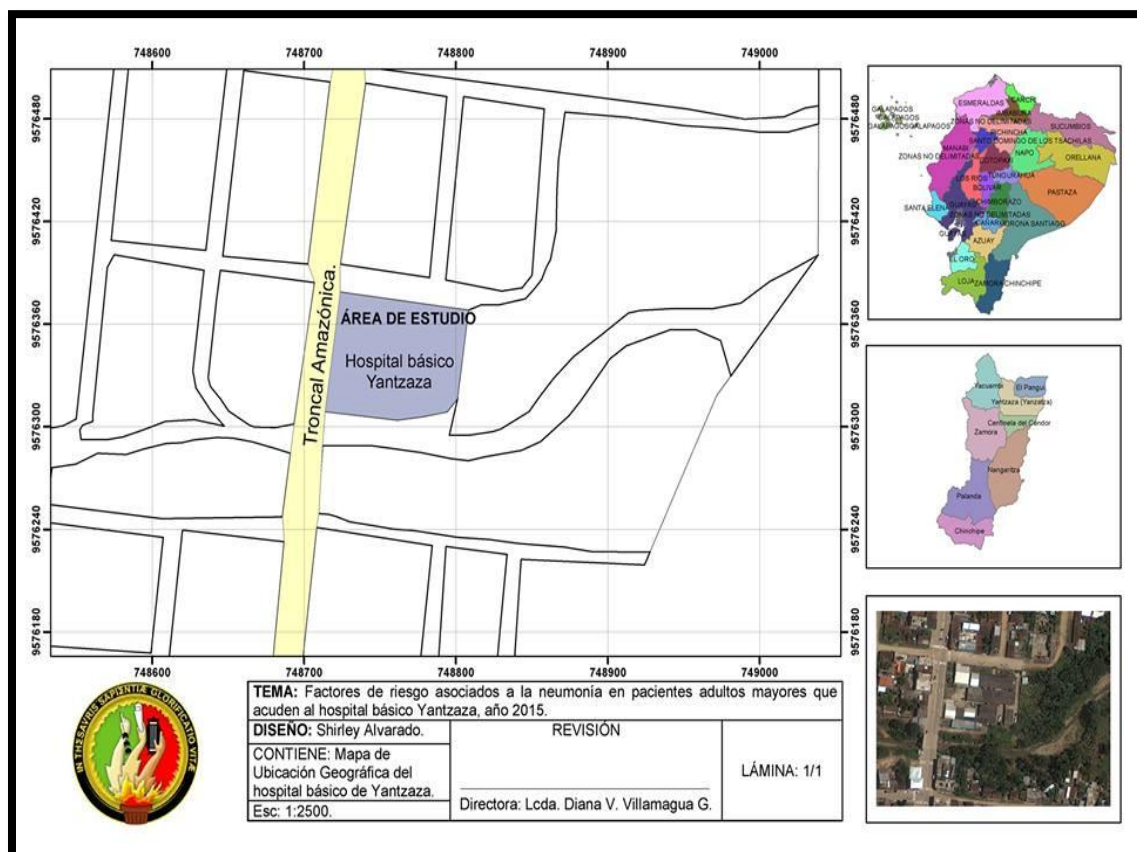


Figura 1. Ubicación geográfica del Hospital básico Yantzaza.

5.2.2 Diseño de la investigación.

La siguiente investigación se desarrolló a través del siguiente diseño metodológico:

Transversal: porque se realizó el estudio en un determinado tiempo desde enero hasta agosto del 2015. **Descriptivo:** Porque permitió describir las características sociodemográficas de la población y factores de riesgo en neumonía. **Bibliográfica:** para el desarrollo de investigación la autora se apoyó en la revisión de diferentes fuentes bibliográficas como: libros, tesis de grado, revistas, artículos científicos, páginas web, para la fundamentación del marco teórico y el análisis y discusión de resultados. **Campo:** porque se realizó localizando a las personas que se han atendido en el hospital Básico Yantzaza, obteniendo de ellos la información real y verídica.

5.2.3 Metodología para el Objetivo 1.

Para cumplir con el objetivo 1 que es identificar las características socio demográficas y socio económicos en los pacientes adultos mayores con neumonía que acuden al Hospital Básico Yantzaza, la autora aplicó la técnica de la encuesta (anexo 1) cuyo instrumento fue el cuestionario, el cual una vez elaborado con preguntas cerradas y de opción múltiple, fue revisado analizado y aprobado por la directora de tesis, luego de ello se aplicó a la población en estudio, seguidamente se realizó el procesamiento de los datos para lo cual se utilizó equipo de cómputo y paquetes informáticos como Excel y Word para obtener la respectivas conclusiones y recomendaciones.

5.2.4 Metodología para el Objetivo 2.

Para la obtención del segundo objetivo, que es 6.2 determinar los factores de riesgos asociados a la neumonía en los pacientes adultos mayores del hospital básico Yantzaza se aplicó la técnica de la encuesta (anexo 1) con preguntas adicionales al cuestionario, además se empleó la técnica de la observación directa con el instrumento la guía de observación (anexo 2), Posteriormente se realizó el procesamiento de los datos, para lo cual se utilizó equipos de cómputo y paquetes informáticos como Excel y Word de la misma manera forma para obtener las respectivas conclusiones y recomendaciones, así mismo dar cumplimiento al objetivo planteado.

5.2.5 Metodología para el Objetivo 3.

Para cumplir con el objetivo 3, referente al plan de acción, la autora se basó en los resultados obtenidos mediante la aplicación de la encuesta y la guía de observación obteniendo resultados reales sobre el problema detectado. En donde

la autora impartió capacitación es sobre la neumonía factores de riesgo (anexo 17), signos y síntomas, tratamiento, complicaciones y medidas de prevención, técnicas de ejercicios respiratorios. Para lo cual se elaboró y se entregó trípticos (anexo 13), hojas volantes, carteles educativos, se entregó el material educativo, además se realizó visitas domiciliarias (anexo 14) en donde se dio una charla sobre los hábitos alimenticios, se preparó alimentos ricos en vitamina C como ensaladas de frutas (anexo18). A demás se capacito acerca de los factores de riesgo como es el alcoholismo, tabaquismo y hacinamiento en la cual se recomendó que mantengan ventilada su casa ya que la entrada de los rayos solares ayudan a eliminar los microorganismos que existe en la casa. Con el apoyo del hospital Básico Yantzaza se aplicó vacunas en los adultos mayores.

5.2.6 Población y Muestra.

5.2.6.1 Población.

La población está constituida por 60 personas con neumonía que acuden al hospital Básico Yantzaza.

N= 60 Pacientes

5.2.6.2 Muestra.

La muestra está constituida por el total de la población, que es de 60 personas con neumonía, por ser una población pequeña.

n= 60 pacientes

6 RESULTADOS

6.1 Identificar las Características Socio Demográficas y Socio Económicas en los Pacientes Adultos Mayores con Neumonía que acuden al Hospital Básico Yantzaza.

Tabla 1

Edad

Opción	Frecuencia	Porcentaje
65-70 años	15	25,00
71-90 años	35	58,33
91 y más años	10	16,67
Total	60	100

Interpretación

De acuerdo a la presente tabla se puede evidenciar que 15 pacientes de edades entre 65 -70 años están con un porcentaje de 25,00 %, seguido con 58,33% que corresponde las edades entre 71-90, y menor porcentaje con un 16,67% entre as edades de 91 y más con 10 pacientes.

Análisis

El presente estudio demuestra que los pacientes encuestados son adultos mayores con neumonía, comprendidas entre las edades de 71 a 90 años de edad, dando un porcentaje total de 58.33%, ya que las personas de edad avanzada

corren el riesgo de contraer esta enfermedad, debido a que el sistema inmunitario en las personas mayores va perdiendo la capacidad inmunológica para combatir infecciones en su organismo, de la misma manera va disminuyendo el grosor de la piel y tejido subcutáneo que por ende pierde la capacidad termorreguladora que provoca la hipersensibilidad al frío. Es por eso que son vulnerables a contraer diferentes enfermedades especialmente la neumonía.

Tabla 2

Sexo

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	27	45,00
Femenino	33	55,00
Total	60	100

Interpretación

De las 60 personas encuestadas 27 de ellas corresponden al 45,00% que son de sexo masculino, mientras que 33 personas pertenecen al 55,00% y son de sexo femenino dando como resultado mayores casos de neumonía.

Análisis

Con relación a la presente tabla que es sexo, recae con mayor porcentaje al sexo femenino con el 55,00%, debido a que antiguamente las mujeres cocinaban a leña ya que este aire contaminado queda en el interior del hogar el cual estar

expuestos al humo de leña de manera frecuente puede causar problemas reversibles en la salud como es la neumonía incluso puede llegar a la muerte.

Tabla 3

Procedencia

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Urbana	25	41,67
Rural	35	58,33
Total	60	100

Interpretación

De las personas encuestadas con caso de neumonía, 25 corresponden al 41,67% son de procedencia Urbana, y 35 personas con un porcentaje de 58,33% son de procedencia rural.

Análisis

En el presente estudio la neumonía se presenta en personas adultas mayores provenientes de sitios rurales pertenecientes a la ciudad de Yantzaza con un 58,33%, la cual indica que por falta de diagnóstico precoz en los sectores rurales, les imposibilita llegar a obtener un diagnóstico definitivo, es por eso que los pacientes no tienen un tratamiento correcto que disminuya la evolución de su enfermedad; El estar lejos de la ciudad hace que las personas tengan

desconocimiento sobre la enfermedad, medidas de prevención y el tratamiento, es por eso que existe mayor porcentaje con casos de neumonía.

Tabla 4

Nivel Socio Económico

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Alto	3	5,00
Medio	16	26,67
Bajo	41	68,33
Total	60	100

Interpretación

En la presente tabla se puede apreciar que en el nivel socio económico alto 3 corresponden al 5,00%, seguido de 16 que representan en un porcentaje de 26,67% que pertenecen a un nivel medio, seguido de nivel bajo con un porcentaje de 68,33%.

Análisis:

En la tabla 4 se puede observar los resultados de la encuesta el nivel socio económico el cual indica que los adultos mayores viven con la economía en nivel bajo que corresponden el 68,33%, ya que la población adulta mayor es más vulnerable económicamente por lo que a su edad no están en condiciones de seguir trabajando el cual les dificulta conseguir una alimentación adecuada ya que estos ayudan a mantener un buen sistema inmunológico, además les

imposibilita acceder a medicinas y tener un buen tratamiento, para mejorar su salud. y su estilos de vida saludable.

Tabla 5

Estado Civil

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	4	6,67
Casado	27	45,00
Viudo	22	36,67
Divorciados	7	11,67
Total	60	100,00

Interpretación

En la presente tabla de 60 personas 4 de ellas, que corresponden al 6,67% son solteros, 27 personas que representa el 45,00% son casados, seguido de 22 personas que representan el 36,67%, mientras que 7 personas que pertenecen al 11,67% son divorciados.

Análisis

Con respecto al estado civil se demuestra que las personas con mayor riesgo de sufrir la neumonía son de estado civil casado con un porcentaje de 45,00%, El mismo que a su edad no están en condiciones de ayudarse mutuamente, y el no tener cuidados pertinentes tienen posibilidades de descuidar su salud y generar enfermedades como es la neumonía debido a que ellos necesitan mayor cuidado que a una persona adulta joven

6.2 Determinar los Factores de Riesgos Asociados a la Neumonía en los Pacientes Adultos Mayores del Hospital Básico Yantzaza.

Tabla 6

Hacinamiento

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	35	58,33
No	25	41,67
Total	60	100,00

Interpretación

De las 60 pacientes encuestadas, 35 corresponden a pacientes que viven en hacinamiento con un porcentaje de 58,33%, siguiendo en menor porcentaje con 41,67%, que no viven en hacinamiento.

Análisis

Mediante los resultados obtenidos se puede evidenciar que con mayor porcentaje el 58,33% son personas que viven en condiciones de hacinamiento. El vivir en espacios pequeños con muchas personas en una sola habitación reduce las defensas de las personas que viven en el mismo espacio, porque estas personas están expuestas a contraer enfermedades respiratorias debido a que respiran el mismo aire que eliminan los demás personas, además la falta de ventilación en el hogar hace que las bacterias escondidas se activen y provoquen daños a la salud principalmente como es la neumonía

..Tabla 7*Tabaquismo*

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	13	16,67
No	47	83,33
Total	60	100,00

Interpretación

En la siguiente tabla de 60 personas 40 de ellas, que corresponden al 33,67% que fuman tabaco, 20 personas que representa el 33,33% son pacientes que no fuman el cigarrillo.

Análisis

De la población en estudio 13 personas fuman cigarrillo lo que corresponde a un 16,67%, los adultos mayores corren el riesgo de sufrir diferentes enfermedades del sistema respiratorio especialmente como es la neumonía ya que el tabaco contiene nicotina, alquitrán, monóxido de carbono y entre otras. Todas estas sustancias ingresan a los espacios alveolares provocando daños en el revestimiento de los pulmones, Los pulmones lesionados tienen problemas para movilizar suficiente aire hacia dentro y hacia fuera, dificultando la respiración al realizar diferentes tipos de actividades. Los fumadores pasivos corren mayor riesgo de enfermarse si se exponen por tiempo prolongado a ambientes en los

que el humo del cigarrillo es constante esto afecta más a fumadores pasivos que a fumadores activos.

Tabla 8

Alcoholismo

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	17	28,33
No	43	71,67
Total	60	100,00

Interpretación

Según los datos obtenidos, en la tabla se observa que 17 adultos mayores con neumonía consumen alcohol con un 28,33%, seguido de 43 personas con un porcentaje de 71,67% que no consumen alcohol.

Análisis

En la presenta tabla se puede evidenciar que con un porcentaje de 28,33% consumen alcohol, perjudicando su estado de salud, el mismo que contienen sustancias tóxicas que deteriora la función fagocítica de los macrófagos alveolares disminuyendo la defensa inmunológica, y perjudicando el revestimiento

mucociliar en la superficie de las vías respiratorias. El exceso consumo de alcohol provoca intoxicación, el organismo como mecanismo de reacción elimina mediante el vómito, por lo cual puede haber una bronco aspiración incluso el individuo puede llegar a la muerte.

Tabla 9

Ocupación

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Agricultura	36	60,00
No trabaja	24	40,00
Total	60	100,00

Interpretación

En el siguiente cuadro se puede observar que 36 de ellas corresponden a 60,00%, seguido de 24 con un porcentaje de 40,00% que representa a adultos mayores que no trabajan pero reciben remuneración por jubilación.

Análisis

En relación al tipo de trabajo en los adultos mayores predomina a 60,00%, son personas que trabajan en la agricultura, los mismos que están expuestos a diferentes cambios climáticos, como la lluvia, el calor provocado del sol, que

estos ayudan a que las personas se enfermen , También cabe recalcar que venden sus productos, y compran productos procesados, los mismos que no contienen los nutrientes necesarios para mantener su estado de salud, debilitando su estado inmunológico trayendo consigo enfermedades adyacentes. -

Tabla 10

Enfermedades Crónicas

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Diabetes mellitus + Hipertensión	24	40,00
Enfermedad Renal	8	13,33
Diabetes mellitus	13	21,67
Hipertensión Arterial	15	25,00
Total	60	66,67

Interpretación

Según la encuesta en la tabla 10 se puede observar que 24 personas corresponden 40,00% con enfermedades de diabetes más hipertensión, seguido de 8 pacientes con 13,33% que padecen de enfermedad renal, con el 21,67% son pacientes que padecen de diabetes mellitus y el 25,00% son pacientes que padecen de hipertensión arterial.

Análisis

En la presente tabla de enfermedades, con el 100% los adultos mayores presentan patologías crónico-degenerativos, como son diabetes mellitus más

hipertensión con el 40,00%, enfermedad renal con el 13,33%, Diabetes con 21,67%, hipertensión arterial con el 25,00%. Todas estas patologías implican que su sistema inmunitario, limitan física y emocionalmente lo que impide que realice sus actividades diarias. Razón por las cuales algunas infecciones específicas son muy comunes.

6.3 Implementar un plan de intervención que mejore la calidad de vida de pacientes con neumonía.

Tema: Prevención de la Neumonía en Adultos Mayores

Beneficiarios: Adultos mayores y usuarios que acuden al hospital básico Yantzaza.

Autora: Shirley Beatriz Alvarado Avilez

Colaboradores: Médico, Enfermera.

Objetivo:

Proporcionar información necesaria e importante a la población en general, sobre las medidas de prevención y signos de alarma de la neumonía con la finalidad de disminuir las complicaciones a futuras y mejorando la calidad de estilo de vida en los adultos mayores.

Temáticas abordadas

- Neumonía
- Factores de riesgo
- Hábitos alimenticios en las personas adultas mayores

Actividades realizadas

- Visitas domiciliarias

- Vacunación en los adultos mayores.
- Explicación sobre Ejercicios respiratorios

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

FECHA	HORA	ACTIVIDADES	TÉCNICAS	RECURSOS MATERIALES
Hospital Básico Yantzaza 8 de 04-2016	8h00-10h00	Capacitación Temas: <ul style="list-style-type: none"> • Neumonía • Adulto Mayor • Factores de riesgo en la neumonía • Cuidados en casa sobre la neumonía. 	Conferencia Exposición	Infocus Computadora Carteles
Hospital Básico Yantzaza 09-04-2015	8h00-10h00	Capacitación de Hábitos saludables en el adulto mayor Temas: <ul style="list-style-type: none"> • Tabaquismo • Alcoholismo • Medicación • Alimentación en el adulto Mayor. 	Charla educativa	Infocus Computadora carteles
Ciudad de Yantzaza 11-04-2016	8h00	Gestión en el hospital <ul style="list-style-type: none"> • Visita domiciliaria • Vacunación • Charla sobre ejercicios respiratorios 	Trabajo de campo.	Carteles Hojas volantes trípticos

7 DISCUSIÓN

En la presente tesis, se trabajó con una muestra de 60 Adultos Mayores. En la cual se aplicó una encuesta para establecer las características socio-demográficas y socio-económicas, se comprobó que:

Edad: el más predominante es de 71 -90 años, con el 58,33%, constituyéndose en un factor de riesgo independiente que participa simultáneamente en la incidencia, debido a que el sistema inmunitario pierde la capacidad para combatir infecciones, para la termorregulación provocando mayor sensibilidad al frío, volviéndolos vulnerables, con mayor prevalencia de patologías crónicas, como la neumonía debido a cambios en el aparato respiratorio, un estudio similar sobre frecuencia de neumonía en la unidad de cuidados intensivos y servicio de medicina interna del hospital regional Isidro Ayora de la ciudad de Loja durante el periodo julio 2010 – julio 2011 con el 46% en las edades de > de 65 años.

Sexo predominante es el femenino con el 55,00% cabe recalcar que la neumonía no tiene preferencia alguna, por lo que puede afectar a ambos géneros, asociados a factores como la contaminación del aire ocasionada por el uso de biomasa (como leña o excrementos) como combustible para cocinar o calentar el hogar, vivir en hogares hacinados, el consumo de tabaco.

Área rural con el 58,33 debido a la falta de un diagnóstico oportuno y por ende el tratamiento adecuado por la distancia, la dificultad para el traslado hacia un hospital, son una causa para el inadecuado tratamiento de la neumonía y sus complicaciones, hace que esta área sea la más afectada tanto con infecciones intestinales, respiratorias, y de piel, estudio sobre manejo primario de las

neumonías por las madres de niños menores de cinco años en el servicio de pediatría del hospital general Puyo. Año 2013-2014.

Nivel económico con el 68,33% es bajo, los adultos mayores ya no están en condiciones de realizar trabajos físicos, debido los cambios fisiológicos presentados en esta etapa de vida, una alimentación inadecuada y la falta de los medicamentos para el tratamiento, debilitando su sistema inmunológico, trayendo consigo enfermedades adyacentes como la neumonía.

En el estado civil los adultos mayores ya sean casados, divorciados, solteros, viudos, son vulnerables para presentar la neumonía, debido a la falta de información, educación, a la falta de apoyo por parte de sus familiares, por todos los cambios inmunológicos y físicos presentados en la edad adulta dificulta su traslado a un centro de atención.

Entre los factores de riesgo asociados a la neumonía se encuentran: hacinamiento con el 58,33%, debido a la economía del hogar, conlleva a vivir en condiciones no favorables, en la cual los agentes causantes de la neumonía se propaguen contagiando a mas miembros de la familia, el mismo que concuerda con un estudio realizado por Dina Yauripoma sobre factores que inciden en la prevalencia de neumonía en niños menores de 1 año que acuden al servicio de pediatría del hospital José María Velasco Ibarra de Tena, año 2015 con el 50,85%.

Tabaquismo con el 16,67% constituye un factor de riesgo para la neumonía, debido a las sustancias tóxicas que contiene como nicotina, alquitrán, monóxido de carbono, benceno entre otras sustancias, disminuyendo así la capacidad pulmonar, y asociadas a la neumonía provocan un cuadro más severo,

Alcoholismo en un 28,33% disminuye las defensas del organismo, provocando alteraciones en el sistema respiratorio, disminución la función de los macrófagos alveolares leucocitos polimorfo nucleares y citoquinas, disminuyendo las constantes vitales, al provocar una intoxicación el organismo como mecanismo de defensa la elimina a través del vómito, lo que trae consigo una bronco aspiración que puede cobra la vida del individuo, un estudio similar realizado por Andrea Ochoa sobre Neumonía adquirida en la comunidad y factores relacionados. Hospital Vicente Corral Moscoso, 2011 con el 23,6% por el consumo de alcohol.

Tipo de trabajo con el 60,00% en la agricultura, afecta debido a que ellos venden sus productos para el consumo de terceras personas, y compran alimentos procesados, los que no contienen lo necesario para mantener una vida saludable,

Enfermedades crónicas con el 100 % son crónico-degenerativas que poco a poco debilitan el sistema inmunológico, impidiendo realizar actividades físicas, emocionales, la NAC constituye una importante fuente de morbimortalidad prevenible en el mundo, además contribuye al deterioro significativo de la calidad de vida de los adultos mayores, por la falta de desconocimiento y la falta de información.

Finalmente el plan de intervención dio la oportunidad para que los adultos mayores, durante la ejecución de las actividades educativas y visitas domiciliarias, ellos adquieran conocimientos sobre la enfermedad como es la neumonía, a más de tomar medidas prevención que permitan mejorar su estilo de vida y saber sobre llevar su enfermedad, quedando así conformes con la actividades realizadas durante el tiempo de la investigación.

8 CONCLUSIONES

Una vez terminado la presente investigación, los resultados permitieron establecer las siguientes conclusiones:

Que los pacientes adultos mayores con neumonía, se encuentran entre las edades de 71 años y más con el 75,00%, de sexo femenino con el 55,00%, de procedencia rural con el 58,33%, estado civil viudo y divorciado el 36,67% y respectivamente el 11,67%, nivel socio económico comprende al nivel medio con el 68,33%.

En cuanto a los factores de riesgo asociados a la neumonía se determinó que los pacientes encuestados viven en condiciones de hacinamiento con el 58,33%, el 16,67% son personas adultas que fuman, y en cuanto al consumo de alcohol el corresponde a un porcentaje de 28,33%; El 60,00% de los adultos tienen una ocupación en la agricultura, con respecto a las enfermedades crónico degenerativas el 40,00% recae a Diabetes Mellitus + Hipertensión, que los hacen más propensos a adquirir la neumonía.

En base a los resultados obtenidos fue necesario realizar el plan de acción de enfermería propuesto y ejecutado por la misma autora para disminuir los factores de riesgo que provoca la neumonía.

9 RECOMENDACIONES

Considerando los resultados obtenidos de la investigación, la autora propone las siguientes recomendaciones:

Al personal de salud

Que continúen con el cumplimiento de las acciones de prevención y promoción en el primer nivel de atención acerca de temas que afectan la salud de los adultos mayores como es el caso de la neumonía, utilizando el lenguaje claro, esto ayudara para que la población de las comunidades tomen consciencia a cerca de gravedad de esta patología y acudan oportunamente a la atención médica.

Al personal de enfermería

Que siga fomentando estilos de vida saludable, el autocuidado, apoyando el mantenimiento de conductas preventivas y terapéuticas, basándose en la atención integral de salud.

A los familiares

Que acudan a las campañas de educación sobre la neumonía ya que de esta manera puedan identificar signos de alarma y acudan inmediatamente a las unidades de salud más cercanos.

10 BIBLIOGRAFÍA

- Araya, A. (Junio de 2012). Autocuidado de la salud. *Cartillas Educativas Calidad de vida en la vejez*. Chile, Santiago de Chile: Franco Astudillo Comunicaciones. Obtenido de http://adultomayor.uc.cl/docs/autocuidado_salud.pdf
- Articulos de Medicina 21. (2016). Neumonía. *Ciencia, medicina, salud y paciente*. Obtenido de http://www.medicina21.com/Articulos-V1456-La_neumonia.html
- Asistencia y Cuidados Geriátricos. (2013). *Cuidados de enfermería en el adulto con afecciones respiratorias de tipo infeccioso*. Obtenido de <http://www.monografias.com/trabajos102/neumonia-y-tbc/neumonia-y-tbc.shtml>
- Baez. (2013). *Neumol cir torax*. Recuperado el 02 de 07 de 2015, de <http://www.medigraphic.com/pdfs/neumo/nt-2013/nts131b.pdf>
- Cecil, & Goldman. (2013). En *Tratado de Medicina Interna* (pág. 592). España: DrK Edición.
- Corporacion para investigaciones Biológicas. (2011). Fundamento de Medicina. En M. Gonzalez, & W. Lopera, *Manual terapeutico* (pág. 85). Medellin: Legis S.A.
- cumbayo, J. (7 de Agosto de 2013). Obtenido de Patoloias Respiratorias: <http://jaquimbayoenfermeriafuaa.blogspot.com/2013/08/neumonia-definicion-fisiopatologia-dx.html>
- EFE: SALUD. (2014). Dormir de forma saludable en la vejez: higiene del sueño. *Salud y Sueño*. Obtenido de <http://www.efesalud.com/noticias/dormir-de-forma-saludable-en-la-vejez-higiene-del-sueno/>
- El mundo. (12 de Noviembre de 2015). Diario el mundo. *Salud y Bienestar*. Universida Europea. Obtenido de <http://www.dmedicina.com/enfermedades/respiratorias/neumonia.html>
- especialidades médica . (2016 de Febrero de 2016). *Analisis de hemocultivo*. Obtenido de Clínica Dam: <https://www.clinicadam.com/salud/5/003744.html>
- Farreras. (2012). En *Medicina interna* (pág. 702). Barcelona, España: Gea Consultoria Editorial, S.L.
- Farreras, Rozman. (2012). Medicina Interna. En *Medicina Interna* (págs. 619-120). Barcelona-España: Gea Consultoria Editorial, S.L.
- Fundacion por un Mundo Libre de Drogas . (2016). Obtenido de la verdad sobre el alcohol <http://mx.drugfreeworld.org/drugfacts/alcohol/drinking-and-driving.html#understandinghowalcoholaffectsthebody>
- Gonzalez. (2011). *Principal causa de morbilidad en el Ecuador*. Recuperado el 05 de 04 de 2015, de www.inec.gob.ec/inec/revistas/e-analisis8.pdf

- Innatia. (2016). ejercicios tercera edad. *tercera edad*. Obtenido de <http://www.innatia.com/s/c-ejercicio-tercera-edad/a-caminar-en-tercera-edad.html>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2013). Analisis. *revista coyuntural*.
- Maydana, F. (Septiembre de 2011). Neumonía. *Rev. Act. Clin. Med.* Obtenido de http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-37682011000900003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- md. Saude. (26 de Noviembre de 2015). *Neumonía Síntomas y Tratamiento*. Obtenido de <http://www.mdsau.de.com/es/2015/11/neumonia.html>
- Melgar , F., & Penny , E. (2012). En *Geriatría y Gerontología para el Médico Internista* (pág. 27). Bolivia: La Hoguera.
- Ministerio de Salud Presidente de la Nacion . (s.f.). Obtenido de Salud Reponde: <http://www.msal.gob.ar/index.php/programas-y-planes/256-haemophilus-influenzae-tipo-b-hib>
- Moreno, A. (26 de Noviembre de 2011). *Etiología y diagnóstico de la neumonía adquirida en la comunidad*. España: Asociación Espanola De Neumonia. Obtenido de <http://www.neumoped.org/docs/analesp1.pdf>
- Natalben supra. (17 de abril de 2016). *webconsultas*. Obtenido de <http://www.webconsultas.com/neumonia/complicaciones-de-la-neumonia-647>
- Ochoa, A. C. (2013). Neumonia Adquirida en la Comunidad y Factores Relacionados. *Tesis Previa a la Obtension del Título de Especialista en Medicina Interna*. Cuenca, Azuay, Ecuador. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4839/1/MEDMI16.pdf>
- Organizacion Mundial de la salud. (enero de 2015). *centro de prensa*. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs315/es/>
- Organizacion Mundial de la salud. (2016). *factores de riesgo*. Obtenido de http://www.who.int/topics/risk_factors/es/
- Quimbayo, J. (miercoles de Agosto de 2013). *Neumonia, Definicion, Fisiopatologia, Dx, TTO, cuidado de enfermeria*. Obtenido de <http://jaquimbayoenfermeriafuaa.blogspot.com/2013/08/neumonia-definicion-fisiopatologia-dx.html>
- Texas Heart Institute. (Octubre de 2015). Obtenido de Centro de Información Cardiovascular: http://www.texasheart.org/HIC/Topics_Esp/Cond/copd_span.cfm
- university of Maryland medical center. (12 de Diciembre de 2011). Cultivo rutinario de esputo. Obtenido de <http://umm.edu/health/medical/spanishency/articles/cultivo-rutinario-de-esputo>
- Guía para el cuidado del adulto mayor 2012 http://www.bps.gub.uy/bps/file/8115/1/_guia_del_adulto_mayor.pdf

11 ANEXOS

11.1 Instrumentos

Anexo 1: Encuesta

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA



ENCUESTA

La siguiente encuesta tiene como finalidad determinar los factores de riesgo en neumonía en los pacientes adultos mayores que acuden al hospital Básico Yantzaza, durante el año 2015; para lo cual pedimos de manera más comedida sÍrvase contestar las siguientes preguntas. La informaci3n entregada por Ud. Es totalmente confidencial.

1. marque con una x en el rango de edad que tiene Ud.

- a) 60 a 65 aÑos
- b) 65 y mÁs aÑos

2. Su estado civil:

- a) soltero
- b) viudo
- c) Casado
- d) Divorciado

3. G3nero:

- a) Masculino
- b) Femenino

5. Nivel Socio Econ3mico

- a) Alto
- b) Medio
- c) Bajo

GRACIAS POR SU COLABORACI3N

Anexo 2: Guía de Observación



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA CARRERA ENFERMERÍA PLAN DE CONTIGENCIA GUÍA DE OBSERVACIÓN

Nombre:.....

Fecha:.....

FACTORES DE RIESGO			Historia clínica	
OPCIÓN		SI	NO	OBSERVACIONES
Hacinamiento	Cuantas personas duermen en el cuarto de (1 a 2.personas)			
	Cuantas personas duermen en el cuarto (más de 3)			
Tabaquismo	Fuma más de tres tabacos al día.			
	Conoce las complicaciones que puede causar el tabaco.			
	Le gusta fumar			
Alcoholismo	Consume alcohol más de 3 veces a la semana			
	En la actualidad consume alcohol, diariamente.			
Residencia	Vive en zona urbana			
	Vive en zona rural			

Enfermedades Crónicas	Alguna vez ha sufrido de enfermedades como: Diabetes mellitus.			
	Enfermedad renal			
	Hipertensión arterial			
Nivel socio económico	Alto			
	Bajo			
	Medio			
Tipo de trabajo	Agricultura			
	No trabaja (Jubilados)			

ANEXO 3: Oficios, Solicitudes y Certificados

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
SEDE ZAMORA
CARRERA DE ENFERMERÍA

Zamora, 27 de Agosto de 2015

Doctora

Diana Cango
DIRECTORA DISTRITAL 19D04 PANGUI- YANTZAZA SALUD
Yantzaza

De mi especial consideración.

Reciba un atento y cordial saludo, y a la vez aprovecho a la oportunidad para desearle éxito en sus labores cotidianas.

Por medio de la presente me dirijo a su autoridad para solicitarle muy comedidamente me autorice para la revisión de historias clínicas de los pacientes adultos mayores atendidas en su noble institución de salud, en el mes de enero a septiembre del 2015, solicitud que hago ya que me encuentro ejecutando el trabajo de titulación denominado **"FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA NEUMONIA EN PACIENTES ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL HOSPITAL BÁSICO YANTZAZA"**, el mismo que es uno de los requisitos para obtener el título de licenciada en enfermería.

Seguro de contar con su aprobación a lo solicitado le expreso mi agradecimiento no sin antes de manifestarle los sentimientos de consideración y estima a su digna persona.

Atentamente,


SHIRLEY BEATRIZ ALVARADO AVILEZ
C.I: 1501046161

DIRECCIÓN DISTRITAL DE SALUD
EL PANGUI - YANTZAZA - SALUD
RECIBIDO
GESTIÓN 2015
FECHA: 2015-08-27
HORA: 16:21
RESPONSABLE: Diana Cango

Solicitud para la ejecución de la investigación



Ministerio
de **Salud Pública**
Coordinación Zonal 7 - Salud
Dirección Distrital 19D04 – EL PANGUI-YANTZAZA-SALUD



Memorando Nro. MSP-CZ7-DDS-19D04-2016-1512-M

Yantzaza, 20 de marzo de 2016

PARA: Srta. Lcda. Dolores Patricia Morocho Suarez
Enfermera (E) Directora Centro Anidado

ASUNTO: Oficio S/N CHARLAS EDUCATIVAS EN EL HBY

De mi consideración:

En respuesta al Documento No. MSP-CZ7-DDS-19D04-VUAU-2016-0100-E

Sírvase encontrar el Oficio S/N CHARLAS EDUCATIVAS EN EL HBY, para conocimiento, coordinación de las charlas info educativas a brindar la estudiante de enfermería Shirley Beatriz Alvarado a usuarios de la consulta ambulatoria del Centro Anidado Yantzaza.

Se adjunta en anexos la respectiva solicitud de la estudiante.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Mgs. Angel Efrén Chamba Vega
DIRECTOR DISTRITAL 19D04 EL PANGUI-YANTZAZA SALUD

Referencias:

- MSP-CZ7-DDS-19D04-VUAU-2016-0100-E

Anexos:

- oficio_sn_charlas_educativas_estudiantes_unl.pdf

Copia:

Sra. Mgs. Martha Magdalena Sanchez Chamba
Directora del Hospital Básico de Yantzaza

DIRECCIÓN DISTRITAL 19D04
MSP EL PANGUI-YANTZAZA-SALUD
DIRECCIÓN

Recibido
29-07

Av. Iván Ríofrío y 26 de Febrero
Teléfono 593 (7) 2-300609 Ext 101



Ministerio
de **Salud Pública**
Coordinación Zonal 7 - Salud
Dirección Distrital 19D04 – EL PANGUI-YANTZAZA-SALUD



Oficio Nro. MSP-CZ7-DDS-19D04-2016-0140-O

Yantzaza, 29 de marzo de 2016

Asunto: Oficio S/N CHARLAS EDUCATIVAS EN EL HBY

Estudiante
Shirley Beatriz Alvarado Avilez
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA - SEDE ZAMORA
En su Despacho

De mi consideración:

En respuesta al Oficio S/N de fecha 17 de marzo del 2016, ingresado por secretaria de la Dirección Distrital 19D04-El Pangui-Yantzaza- Salud, me permito informar a usted que se autoriza la actividad CHARLAS SOBRE FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA NEUMONIA EN PACIENTES ADULTOS MAYORES EN EL HBY en coordinación con la Lic. Patricia Morocho Directora de la Unidad Anidada Yantzaza (E) a los usuarios de la consulta ambulatoria.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Mgs. Angel Efrén Chamba Vega
DIRECTOR DISTRICTAL 19D04 EL PANGUI-YANTZAZA SALUD

DIRECCIÓN DISTRICTAL 19D04
EL PANGUI-YANTZAZA-SALUD
DIRECCIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
SEDE ZAMORA
CARRERA DE ENFERMERÍA

Yantzaza, 08 de abril de 2016

Doctor
Ángel Chamba
DIRECTOR DISTRITAL 19D04 PANGUI – YANTZAZA
Ciudad


De mi especial consideración.

Reciba un atento y cordial saludo y a la vez aprovecho a la oportunidad para desearte éxito en sus labores cotidianas.

Por medio de la presente me dirijo a su autoridad para solicitarle muy comedidamente me facilite un certificado de que mi persona ha realizado la revisión de historias clínicas a los usuarios adultos mayores con neumonía, atendidas en su prestigioso institución de salud, en el año 2014 a septiembre 2015, solicitud que hago ya que ejecutado el Trabajo de Titulación denominado: **"FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA NEUMONÍA EN PACIENTES ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL HOSPITAL BÁSICO YANTZAZA, AÑO 2015"**, el mismo que es uno de los requisitos para obtener el título de Licenciada en Enfermería.

Por la atención dada a la presente reciba mi cordial agradecimiento.

Atentamente,


SHIRLEY BEATRIZ ALVARADO AVILEZ
C.I: 150104616-1





Ministerio
de Salud Pública

Coordinación zonal 7-SALUD
Dirección Distrital 19D04- EL PANGUI - YANTZAZA-SALUD



Yantzaza, 08 de Abril del 2016

Lcda.
Rosa Lucero
DIRECTORA DEL CENTRO ANIDADO YANTZAZA

CERTIFICA

Que el Srta. **Shirley Beatriz Alvarado Avilez**, con C.I: **1501046161**, estudiante en Proceso de Titulación, la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, **SEDE ZAMORA**, con su trabajo de titulación denominado "**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA NEUMONÍA EN PACIENTES ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL HOSPITAL BASICO YANTZAZA AÑO,2015**" Realizó una Charla Educativa en el Servicio de Consulta Externa del Hospital Básico Yantzaza y Centro Anidado, donde se entregó materiales como: trípticos y hojas volantes, para dar cumplimiento al objetivo 3 que consiste en implementar un plan de intervención que mejore la calidad de vida de paciente adultos mayores con neumonía.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, facultando al interesado hacer uso de la misma en lo que designe conveniente

Atentamente,

Lcda. Rosa Lucero
DIRECTORA DEL CENTRO ANIDADO YANTZAZA

Av. Iván Ríofrío y 26 de febrero
Teléfonos: 593 (7) 2300609 ext.: 101





Ministerio
de **Salud Pública**



Coordinación Zonal 7 - Salud
Dirección Distrital 19D04 – EL PANGUI-YANTZAZA-SALUD

Oficio Nro. MSP-CZ7-DDS-19D04-2016-0168-O

Yantzaza, 21 de abril de 2016

Asunto: OFICIO SN -SOLICITUD DE CERTIFIADO

Estudiante
Shirley Beatriz Alvarado Avilez
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA - SEDE ZAMORA
En su Despacho

De mi consideración:

Que la Srta. SHIRLEY BEATRIZ ALVARADO AVILEZ con CI. 1501046161, estudiante de la UNL de la carrera de Enfermería, realizó la revisión de las Historias Clínicas de los usuarios de los adultos mayores con neumonía, con la finalidad de obtener datos sobre el tema denominado "FACTORES DE RIEGO ASOCIADOS A LA NEUMONIA EN PACIENTES ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL HOSPITAL BÁSICO YANTZAZA, AÑOS 2015

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,



Mgs. Angel Efrén Chamba Vega
DIRECTOR DISTRITAL 19D04 EL PANGUI-YANTZAZA SALUD

DIRECCIÓN DISTRITAL 19D04
EL PANGUI-YANTZAZA-SALUD
DIRECCIÓN

Av. Iván Ríofrío y 26 de Febrero
Teléfono 593 (7) 2-300609 Ext 101



ANEXO 4: Plan y Cronograma de Actividades

Tema: Prevención de la Neumonía en Adultos Mayores

Beneficiarios: Adultos Mayores y Usuarios que acuden al Hospital Básico Yantzaza.

Autora: Shirley Beatriz Alvarado Avilez

Colaboradores: Médico, Enfermera.

Objetivo:

Brindar información a la comunidad fomentando hábitos de vida saludables, enfatizando sobre los principales factores de riesgo asociados a la neumonía para que tomen medidas de precauciones

Temáticas abordadas


- Neumonía
- Factores de riesgo
- Hábitos alimenticios en las personas adultas mayores

Actividades realizadas

- Visitas domiciliarias
- Vacunación en los adultos mayores.
- Explicación sobre Ejercicios respiratorios

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES			
FECHA	TEMÁTICAS	RECURSOS MATERIALES	LUGAR
8 de abril del 2016	<p>Charlas educativas con el tema: Neumonía en Adultos Mayores</p> <p>Bienvenida a las personas que asisten a la charla. Tema a compartir son Causas Tratamiento Prevención Cuidados generales que se debe tener en casa.</p> <p>Hábitos Alimenticios</p> <p>Dieta para el adulto Recomendaciones Complicaciones</p> <p>Repartición de refrigerios</p>	<p>Carteles Trípticos Hoja de registros</p>	Hospital Básico Yantzaza.
12 de abril del 2016	<p>Visita domiciliaria</p> <p>Colocación de vacuna a los adultos mayores Enseñar ejercicios respiratorios. Capacitar sobre los factores de riesgo como son: alcoholismo Tabaquismo, alcoholismo.</p> <p>Entrega de material de educativo</p>	<p>Carteles Trípticos Hoja de registros</p>	Ciudad de Yantzaza.


Anexo 5: Tríptico Anverso




Universidad Nacional de Loja
Carrera enfermería

N E U M O N Í A E N
A D U L T O S
M A Y O R E S


Con amor y cuidado
vencemos la neumonía




Tratamiento no farmacológico




⇒ Lavarse las manos frecuentemente, antes de comer o preparar alimentos.




⇒ Limitar el consumo de tabaco y alcohol




⇒ Cubrir la boca y la nariz con un pañuelo desechable o la parte interior del codo o la manga al toser o estornudar.




⇒ Mantener ventilada su casa.




⇒ Tomar agua tibia.




⇒ Mantener reposo en casa.



⇒ Consumir alimentos ricos en vitaminas C o zumo de frutas.




⇒ No exponerse a corrientes de aire.



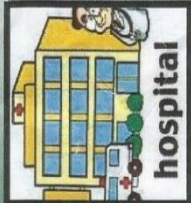

⇒ Tome la medicación a la hora que le

COMPLICACIONES

- **Neumonía crónica:** Afectación en el espacio alveolar
- **Neumonía necrotizantes:** Formación de cavidades múltiples a nivel del tejido pulmonar.
- **Sepsis respiratoria:** Causada por bacterias a nivel de los pulmones.
- **Derrame Pleural:** Es la presencia de



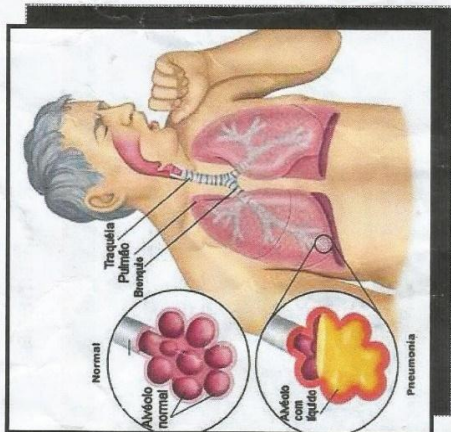
Acude al centro de salud más cercano. Para que te ponga la vacuna de

Tríptico Reverso

**NEUMONÍA
ADQUIRIDA EN LA
COMUNIDAD**

DEFINICIÓN



Es una infección del pulmón caracterizada por la multiplicación de microorganismos en el interior de los alveolos, lo que provoca una inflamación con daño pulmonar.

¿ Quienes están en riesgo de contraer Neumonía

- Adultos de 65 años o más.
- Tener sistema inmunológico bajo.
- Personas con afecciones como: asma, diabetes o enfermedades cardiacas.
- Personas que fuman cigarrillos.
- Personas que consumen alcohol



CAUSAS:

- La bacteria mas frecuente que causa la neumonía es el neumococo. (Streptococcus pneumoniae).

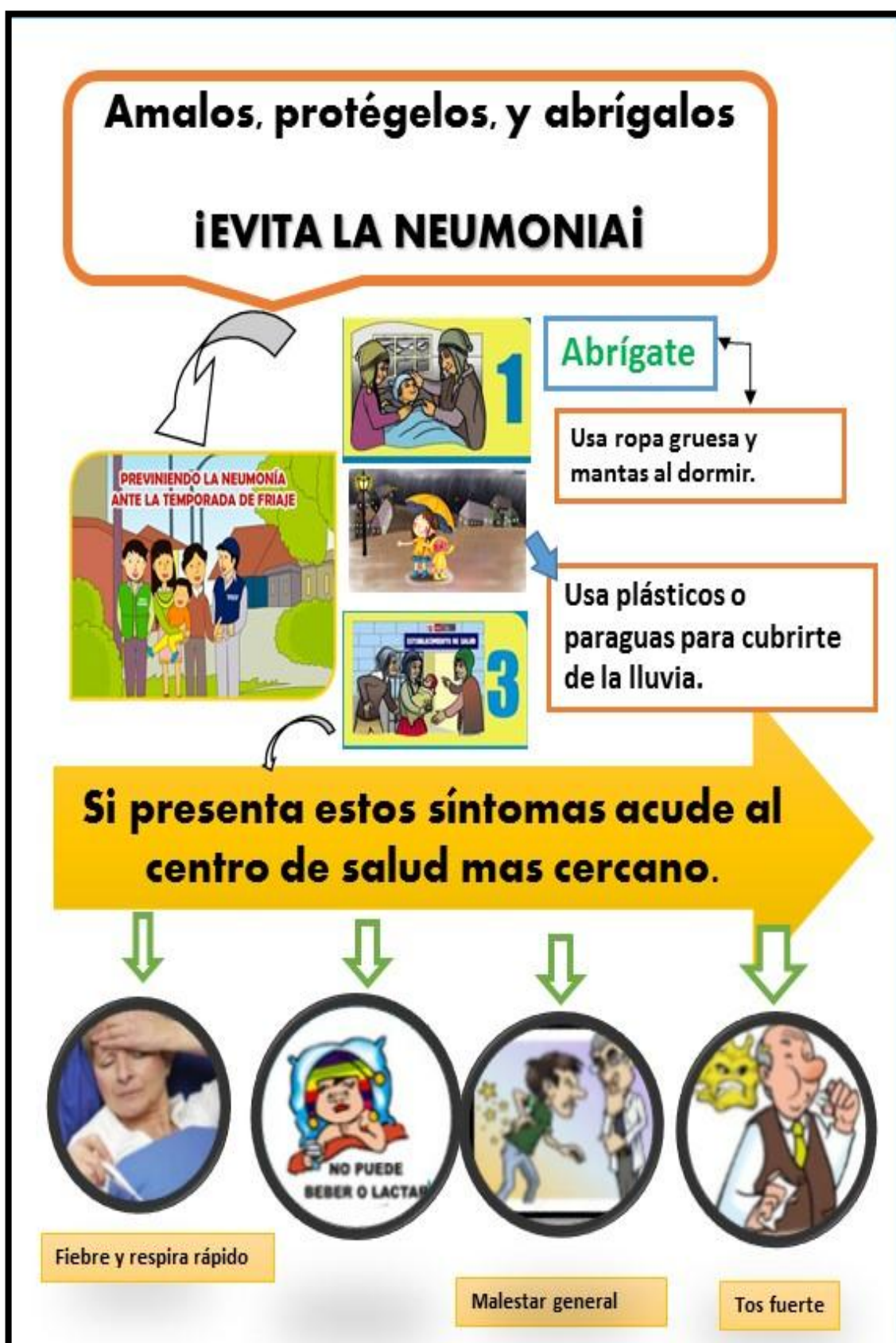


SÍNTOMAS :

- Fiebre mayor de 38°C
- Malestar General
- Dolor Muscular
- Dolor de articulaciones
- Dolor de cabeza
- Tos seca
- Dolor Torácico



Anexo 6: Hojas Volantes



Anexo 7: Registro de Firmas de Charla Educativa



PLAN DE CONTINGENCIA

SEDE ZAMORA

CARRERA DE ENFERMERÍA

NÓMINA DE ASISTENTES A LA CHARLA EDUCATIVA SOBRE EL TEMA

"FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA NEUMONIA EN EL ADULTO MAYOR"

Fecha: 08-04-2016

Lugar: Hospital Básico Zamora

Responsable: Est. Enf Shirley Alvarado

Nº	NOMBRES	APELLIDOS	CÉDULA	FIRMA
1	Lucinda López	Ortega	1900123108	
2	Alicia	González Ortega	1900327603	
3	Mel	Puchan	110143349	
4	Sara	Galva	1900665207	
5	Bernardito Vasy	Vasquez	1101634747	
6	Natalia Galván		190057349-2	
7	Rene Zamora	Meza	1900295997	
8	Yolanda Agreda	Herrera	1900262674	
9	Bolivia Mena		1900648914	
10	Katy Sammartin	Pineda	190061610-1	
11	Luz	Loja Salinas	190049374-5	
12	Sandra Gualan	Gualan Grande	190059391-2	
13	Yeni Edid.	Alvarez Ojeda	1900370881	
14	Luis Fernando	Calva Calva	1900327991	
15				
16				
17				



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

PLAN DE CONTINGENCIA

SEDE ZAMORA

CARRERA DE ENFERMERÍA

NÓMINA DE ASISTENTES A LA CHARLA EDUCATIVA SOBRE EL TEMA

"FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA NEUMONIA EN EL ADULTO MAYOR"

Fecha: 8-04-2016

Lugar: Hospital Básico Yantraza

Responsable: Interna de Enfermería Shirley Alvarado

Nº	NOMBRES	APELLIDOS	CÉDULA	FIRMA
1	José Francisco	Sarmatin Sarmatin	190203378	<i>[Firma]</i>
2	Luis	Byrriane	1900223866	<i>[Firma]</i>
3	Carlos	Tones	1722601836	<i>[Firma]</i>
4	José	Samargo	1900852019	<i>[Firma]</i>
5	Richar	Pillajo	1900706605	<i>[Firma]</i>
6	Carlos	Veia	190063877	<i>[Firma]</i>
7	Admir	Ramirez	1900605518	<i>[Firma]</i>
8	William	España	1900420389	<i>[Firma]</i>
9	Liana	Quezada Sarmatin	1900543149	<i>[Firma]</i>
10	Dalysa	Quezada	1101780045	<i>[Firma]</i>
11	Clara	Gonzalez	1900572361	<i>[Firma]</i>
12	Guimen	Wampash	1101291209	<i>[Firma]</i>
13	Armando	Anwasho	1100065794	<i>[Firma]</i>
14	Delia	Jimpikit	1900289586	<i>[Firma]</i>
15	Rumino	Corcedo	1900328608	<i>[Firma]</i>
16				
17				



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

PLAN DE CONTINGENCIA

SEDE ZAMORA

CARRERA DE ENFERMERÍA

NÓMINA DE ASISTENTES A LA CHARLA EDUCATIVA SOBRE EL TEMA

"FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA NEUMONIA EN EL ADULTO MAYOR"

Fecha: 8-04-2015
 Lugar: Hospital Basico Portunzu
 Responsable: Md. Cnf. Shalev Durado

Nº	NOMBRES	APELLIDOS	CÉDULA	FIRMA
1	José Tufts	Tsulianka	190033404-2	<i>José Tufts</i>
2	Vitor	Tsulianka	1900220755	<i>Vitor</i>
3	Pamela	Tsolianka	190064956	<i>Pamela</i>
4	Sukan	Cisne Mañá	190028973-4	<i>Sukan</i>
5	Carmen	Tsolianka	190096805-7	<i>Carmen</i>
6	Ganny	Morocho	1104504559	<i>Ganny</i>
7	Ella Luema Luema		110408435-6	<i>Ella Luema</i>
8	Penny Imperatriz	Morocho	1104504558	<i>Penny</i>
9	Paola Mariuxi	Yanguami	190064052-3	<i>Paola</i>
10	Melania Ben	Yankur	1900406198	<i>Melania</i>
11	Carmen	Yankur	190056845-7	<i>Carmen</i>
12	Emolita	Yankur	190033813-6	<i>Emolita</i>
13	Silvana	Zucana	190020836-1	<i>Silvana</i>
14	Alfredo	Tsulianka	190073872-3	<i>Alfredo</i>
15				
16				
17				



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

PLAN DE CONTINGENCIA

SEDE ZAMORA

CARRERA DE ENFERMERÍA

NÓMINA DE ASISTENTES A LA CHARLA EDUCATIVA SOBRE EL TEMA

"FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA NEUMONIA EN EL ADULTO MAYOR"

Fecha: 19-04-2016

Lugar: Zamora

Responsable: Int. Enf. Shirley Alvarado.

Nº	NOMBRES	APELLIDOS	CÉDULA	FIRMA
1	David	Paucar.	1900723907	<i>David Paucar</i>
2	Harold	Puñchera García	0703267625	<i>Harold Puñchera</i>
3	Cesar	Storcho	1900285527	<i>Cesar Storcho</i>
4	Maria	Congo	1100242124	<i>Maria Congo</i>
5	Harold	Jimbo Flores	0200051091	<i>Harold Jimbo Flores</i>
6	Florencia	Ortega	1900132778	<i>Florencia Ortega</i>
7	Aliru	Ortega	1101419099	<i>Aliru Ortega</i>
8	Adela	Awiles	1100499423	<i>Adela Awiles</i>
9	Mailene	Dra Z	1900167543	<i>Mailene Dra Z</i>
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				

ANEXO 8: Firma de Asistencia de Visita Domiciliaria



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

SEDE ZAMORA

CARRERA DE ENFERMERÍA

NÓMINA DE ASISTENTES DE VISITA DOMICILIARIA

"FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA NEUMONIA EN EL ADULTO MAYOR"

Fecha: 10-04-2016

Lugar: Zamora

Responsable: Int. Enf. Shirley Alvarado

Nº	NOMBRES	APELLIDOS	CÉDULA	FIRMA
1	Luisel	Lopez	1900363432	
2	Fabiola	Chalun	17211014238	
3	Joselina	Japo	1900189737	
4	Beatriz	Vermilia	1900566892	
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

SEDE ZAMORA

CARRERA DE ENFERMERÍA

NÓMINA DE ASISTENTES DE VISITA DOMICILIARIA

"FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA NEUMONIA EN EL ADULTO MAYOR"

Fecha: 10-04-2016Lugar: ZamoraResponsable: Int. Enf. Shirley Obarado

Nº	NOMBRES	APELLIDOS	CÉDULA	FIRMA
1	Martha	Bastillo	1101997235	<i>Martha Bastillo</i>
2	Rodrigo	Espinosa	1101489530	<i>Rodrigo Espinosa</i>
3	Manuel	Espinosa	1900814253	<i>Manuel Espinosa</i>
4	Dancy	Vasquez	19000151156	<i>Dancy Vasquez</i>
5	Carolina	Molina	1900412273	<i>Carolina Molina</i>
6	Rodrigo	Comán	1900586528	<i>Rodrigo Comán</i>
7	Isa	Corrao	0700994550	<i>Isa Corrao</i>
8	Bayron	Guandacoin	1900618958	<i>Bayron Guandacoin</i>
9	Vicente	Pelaez Fernandez	1900890516	<i>Vicente Pelaez Fernandez</i>
10	Cristian	Vera	1900218299	<i>Cristian Vera</i>
11	Marcos	Bocharonama Moracho	1900152129	<i>Marcos Bocharonama Moracho</i>
12				
13				
14				
15				
16				
17				

Anexo 9: Stock Fotográfico

Entregando oficios para la autorización de la ejecución de investigación



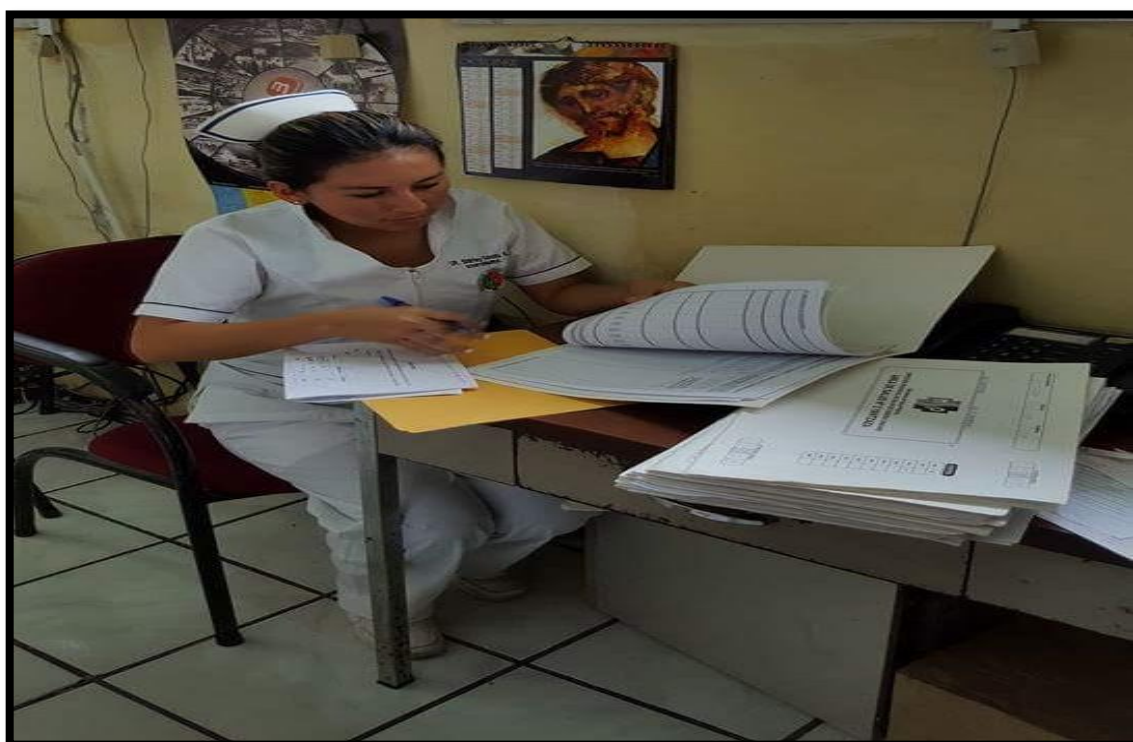
Llenado de Encuestas por parte de los Usuarios





Revisión de Historias Clínicas

Recogida de Datos de la historia clínica



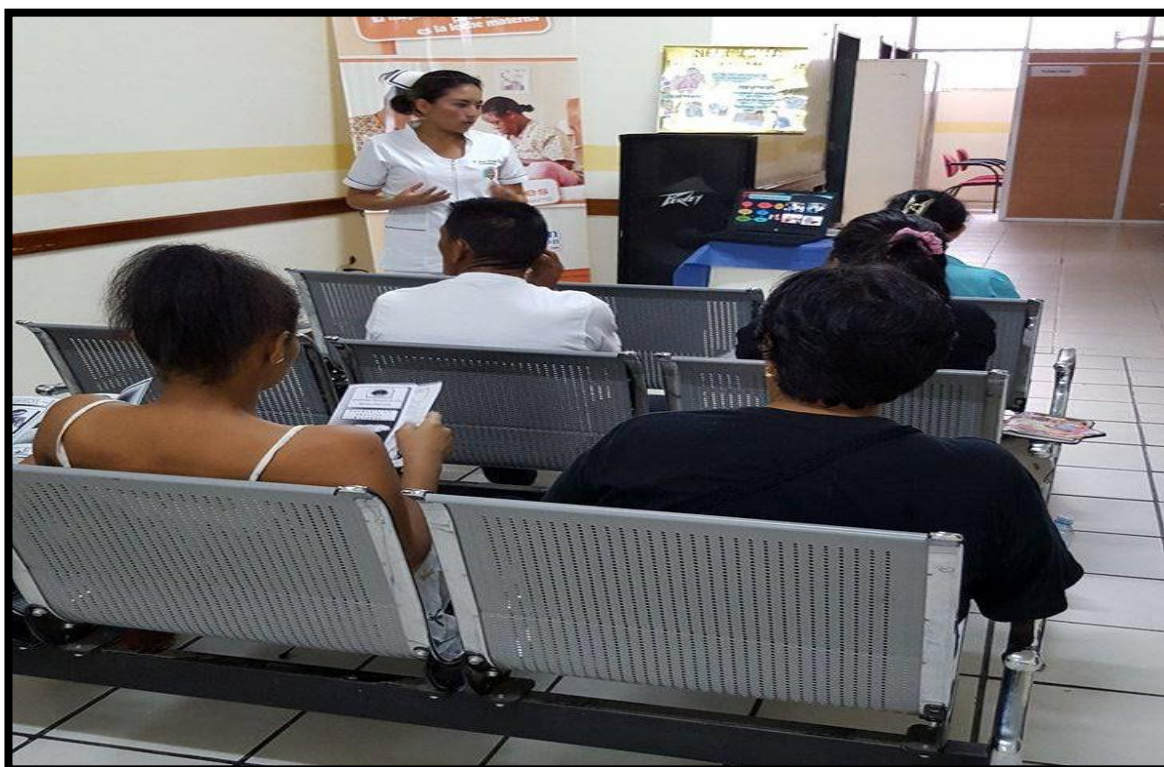
Realizando material de exposición para la Charla Educativa



Realizando material de Exposición para la Visita Domiciliaria



Realizando charla Educativa en el Hospital Básico Yantzaza



Charla Educativa a los Usuarios que Acuden a Servicio de Consulta Externa



Entregando Trípticos



Entrega de Material Educativo



Visita Domiciliaria



Vacunación a los adultos mayores en la ciudad de Yantzaza



Vacunación en el Sector Rural del Cantón Yantzaza.



Charla sobre sobre los ejercicios respiratorios



Demostración Acerca de los Ejercicios Respiratorios



Conferencia sobre Factores de riesgo (Alcoholismo)



Explicación sobre la Ventilación del hogar



Charla sobre Hacinamiento



Demostración de Alimentos de la Zona.



Taller Sobre Hábitos Alimenticios



Demostración Sobre la Alimentación



ÍNDICE

PORTADA	i
CERTIFICACIÓN	ii
AUTORÍA.....	iii
CARTA DE AUTORIZACIÓN.....	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
1. TÍTULO	1
2. RESUMEN.....	2
SUMMARY	3
3. INTRODUCCIÓN	4
4. REVISIÓN DE LITERATURA.....	8
5. MATERIALES Y MÉTODOS	36
6. RESULTADOS.....	40
7 DISCUSIÓN	52
8. CONCLUSIONES	55
9. RECOMENDACIONES	56
10. BIBLIOGRAFÍA	57
11. ANEXOS	59
INDICE	90