



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA TERAPIA RESPIRATORIA

TEMA:

**INTERVENCIÓN DEL TERAPISTA RESPIRATORIO EN PACIENTE MASCULINO
DE 50 AÑOS CON NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD**

AUTOR:

Ariel Snaider Pérez Lozano

TUTOR:

DR. María De Los Ángeles Basulto Roldan

BABAHOYO - LOS RIOS - ECUADOR

2021 – 202



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA TERAPIA RESPIRATORIA

DEDICATORIA

Dedico este trabajo primero a Dios y a mis padres por siempre estar conmigo, pues son un pilar importante para mí aportando todo su apoyo y cariño incondicional, ayudándome siempre siendo el motor en mí vida para seguir adelante.



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA TERAPIA RESPIRATORIA

AGRADECIMIENTO

En primer lugar agradezco a Dios por permitirme llegar hasta aquí y segundo a mis padres que gracias a ellos estoy logrando una meta más en mi vida, con su apoyo, siempre me han brindado lo mejor para que pueda concentrarme en mis estudios y estar encaminado siempre a ayudar y hacer el bien, agradezco también a todos los docentes que estuvieron presentes durante mi proceso formativo, quienes fueron los encargados de formar buenos profesionales.

TEMA DEL CASO CLINICO

INTERVENCIÓN DEL TERAPISTA RESPIRATORIO EN PACIENTE MASCULINO
DE 50 AÑOS CON NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO.....	III
TEMA DEL CASO CLÍNICO.....	IV
RESUMEN.....	VII
ABSTRACT.....	VIII
INTRODUCCIÓN.....	9
I.MARCO TEÓRICO.....	10
1.1 Justificación.....	18
1.2 OBJETIVOS.....	19
1.2.1 Objetivo general.....	19
1.2.2 Objetivos específicos.....	19
1.3 DATOS GENERALES.....	20
II. METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO.....	21
2.1 Análisis del motivo de consulta y antecedentes. Historial clínico del paciente.....	21
2.2 Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual (anamnesis).....	21
2.3 Examen físico (exploración clínica).....	21
2.4 Información de exámenes complementarios realizados.....	22
2.5 Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo.....	23

2.6	Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realizar.....	23
2.7	Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales.....	23
2.8	Seguimiento.....	23
2.9	Observaciones.....	24
	CONCLUSIONES.....	25
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
	ANEXOS	

RESUMEN

La neumonía es una patología de origen infeccioso común que es producida por distintos tipos de microorganismos como bacterias, virus y con mayor frecuencia hongos, produce diferentes signos y síntomas de entre los cuales encontramos la Disnea, taquicardia dolor al respirar y toz productiva con secreciones.

Existen varios tipos de neumonía de entre los cuales encontramos la neumonía adquirida en la comunidad el cual es el tema a tratar en el presente estudio de caso de un paciente de sexo masculino de 50 años de edad actualmente vive en barrio lindo con antecedentes patológico de neumonía en su adolescencia en lo cual aumentado la infección.

Se le realiza exámenes, radiografías en que se determina diagnosticado con la infección de neumonía adquirida en la comunidad presentado también en adultos y niños.

Palabras claves: Neumonía adquirida en la comunidad, oxigenoterapia, exámenes complementarios.

ABSTRACT

Pneumonia is pathology of common infectious origin that is produced by different types of microorganisms such as bacteria, viruses and more frequently fungi, it produces different signs and symptoms among which we find Dyspnea, tachycardia, pain when breathing and productive cough with secretions.

There are several types of pneumonia, among which we find community-acquired pneumonia, which is the subject to be discussed in this case study of a 50-year-old male patient who currently lives in a nice neighborhood with a pathological history of pneumonia. in his adolescence in which increased the infection.

Examinations are performed, X-rays in which it is determined diagnosed with community-acquired pneumonia infection also presented in adults and children.

Keywords: Community-acquired pneumonia, oxygen therapy, complementary tests.

INTRODUCCIÓN

La neumonía es una enfermedad de origen infeccioso que provoca una inflamación en los alveolos pulmonares y es causada por múltiples virus, bacterias y hongos, existen varios tipos de neumonía pero el presente trabajo se enfoca en la neumonía adquirida en la comunidad o también conocida como NAC.

La neumonía adquirida en la comunidad (NAC) es una infección aguda que afecta en el parénquima pulmonar a pacientes no hospitalizados que se caracteriza por la aparición de fiebre y síntomas comúnmente respiratorios como disnea, tos con secreciones y dolor en el tórax.

La NAC afecta tanto a jóvenes, adultos, adulto mayores como a niños y en concreto este grupo de pacientes son los más afectados durante el curso de esta infección, se debe de tomar acción rápida para evitar posibles daños al sistema respiratorio por ello se debe hospitalizar al paciente para realizar el diagnóstico y proporcionar el respectivo tratamiento.

El estudio de caso que se presenta a continuación se trata sobre un paciente masculino de 50 años de edad con neumonía adquirida en la comunidad en el cual se detalla el actuar del terapeuta respiratorio durante el transcurso de esta patología, estableciendo el diagnóstico y el tratamiento adecuado al paciente, además de los respectivos exámenes complementarios y fármacos administrados hasta la recuperación del paciente.

1. MARCO TEORICO

Neumonía

La neumonía es una infección que llega a inflamarse los sacos alveolares aéreos que puede ser en uno o ambos pulmones. Los sacos aéreos se pueden filtrar tanto líquidos o pus (material purulento) lo que llega a provocar la tos con pus o flema, otros síntomas que le llega a dar a la persona es fiebre, escalofríos y dificultad para respirar, diversos microorganismos, bacteria, virus y hongos pueden provocar la neumonía. La neumonía varía como un estado agresivo, pasivo o activo, suele ser más grave en niños y en bebés, tanto como a personas de 65 años y en personas que tengan problemas de salud o un sistema inmunitario debilitado. Muchos gérmenes pueden causar la neumonía lo más habitual o comunes son las bacterias o virus que se encuentran en el aire al momento que inspiramos llegando al punto que llegue a los pulmones y estos gérmenes comienzan a afectar a los sacos alveolares

Incidencias de la neumonía

La incidencia de la neumonía en adultos mayores ha tenido un crecimiento, hasta llegar al caso de tener entre 25 a 35 casos por cada 1000 personas al año ha tenido un incremento en la población tanto adulta como anciana teniendo una relación con varios cambios fisiológicos asociados al aparato respiratorio (disminución del reflejo tusígeno y del aclaramiento mucociliar) y también a la senescencia del sistema inmunológico. (Gómez .M., Quiroz, y Verónica, 2020)

- En Latinoamérica, Cuba específicamente la infección tuvo una tasa de 63.2 por 100.000 habitantes.
- En Ecuador, según estudios realizados por el Ministerio de Salud Pública en el año 2014, menciona que la neumonía está en el quinto lugar entre las 10 principales causas de muerte, lo que corresponde un 5.43%, en este grupo el principal diagnóstico de fallecimiento es la neumonía inespecífica con un 84.48% de todas las neumonías.
- La neumonía es una infección del parénquima pulmonar, causando una inflamación y acumulación de líquido y puede afectar a uno o los dos

pulmones. Esta infección se clasifica según su factor de adquisición, por ejemplo, extrahospitalarias (adquiridas en la comunidad NAC), intrahospitalarias (nosocomiales) y con relación al cuidado sanitario. Los microorganismos llegan al pulmón, en la mayor parte de casos por micro aspiraciones de secreciones orofaríngeas, a su vez, también puede ser por inhalación de aerosoles contaminados.

Tipos de neumonía

Toma importancia la ubicación del sujeto en cuyo momento cuando se desarrolla la neumonía , porque es diferente donde tiende estar presente la infección por los motivos que se toma en cuenta la gravedad de la infección porque suele ser entornos donde el sujeto adquiere muy peligrosos en los cuales son los hospitales . Algunos tipos de neumonía incluyen

Neumonía adquirida en la comunidad

Por su propio nombre científico esto se desarrolla en las personas que viven en comunidad.

Neumonía intrahospitalaria

Infección que se adquiere en entornos hospitalario. La neumonía asociada en atenciones sanitarias, es una infección adquirida en centros sanitarios en entornos hospitalarios como una residencia o centros de diálisis dando al punto que si una persona se infecta se hacen el portador del microorganismo dado que puede infectar a otras personas.

Otros tipos de neumonía incluyen:

Neumonía por aspiración

Es producido al aspirar grande volúmenes de partículas por ejemplo: saliva, alimento y vómitos) que llegan a los pulmones y esto no son eliminados.

Neumonía obstructiva

Producido cuando hay obstrucción de las vías respiratoria en los pulmones.

Neumonía atípica o neumonía “errante”

Termino no medico dando uso cuando para la descripción leve de una neumonía adquirida en la comunidad. (Sethi.2019)

PRUEBAS Y DIAGNOSTICOS

Se realiza varios diagnósticos basado en el paciente, pero se prioriza el medico haciendo preguntas al paciente mediante su historia clínica, después se le realiza una exploración física y el medico usara el estetoscopio para escuchar los pulmones para detectar si hay un sonido anormal o crepitación.

Si existe dudas que el paciente presenta neumonía se le realiza las siguientes pruebas:

Análisis de sangre

Esta prueba sirve para confirma la infección y para detectar la infección que ataca al organismo pero no siempre se identifica dicha infección.

Prueba de esputo

Se le realiza una toma de muestra del paciente que es líquido o secreciones de los pulmones (esputo) obteniendo del paciente haciéndolo toser y así analizar si existe la infección.

Radiografía torácica

Con esta prueba ayuda al médico diagnosticar la extensión y ubicación donde está la infección en el paciente, pero esta prueba no indica que clase de infección es por eso es necesario la pruebas antes mencionadas.

Pulsioximetría

Prueba que ayuda medir el nivel de oxígeno en la sangre, porque la infección ataca a los pulmones y esto hace que no llegue suficiente cantidad de oxígeno en la sangre.

Exploración física

Se debe evaluar de manera eficaz y cuidadosa los síntomas del paciente ya sea:

- Toz
- Fiebre
- Dolor torácico
- Producción de esputo
- Auscultación

Pruebas microbiológica

Estas pruebas permiten identificar que microorganismo puedes ser el causante de la neumonía y su epidemiología, también da como ayuda al posible resistencia de antibióticos de estos microorganismo en lo cual ayuda a seleccionar el adecuado tratamiento de los antibióticos.

- **Antígenos microbiano de orina**
- **Hemocultivo**
- **Frotis nasofaríngeo para virus respiratorio**
- **Estudio serológico**
- **Cultivo de líquido pleural**
- **Cultivo de bronco aspirado**
- **Detección de antígenos en orina**

Existen varias técnicas microbiológicas que detecta presencias de ciertos patógenos en varias y distinta muestra biológica, especialmente en esputo, orina y suero.

Las presencias de antígeno en la orina es una técnica diagnóstica rápida.

Diagnóstico de la neumonía adquirida en la comunidad

Este diagnóstico se basa de varios elementos, por parte de elementos clínicos muy importantes: examen físico, anamnesis y los signos vitales, elementos muy importantes para así tomar la decisión de hospitalizar al paciente. Sin embargo, el patrón de referencia el Gold estándar que sirve para realizar el diagnóstico de neumonía, es cuando existe infiltrado donde se visualiza en la radiografía de tórax, el diagnóstico realizado por la radiografía de tórax debe estar complementado para dar la conducta a seguir.

Existe un lapso de tiempo en el que se actúa de forma empírica, siempre y cuando se haya sospecha en el diagnóstico de la neumonía, el tiempo límite no se puede pasar más de cuatro horas para así dar inicio al tratamiento, si llegara el caso de sobrepasar el rango de tiempo aumentaría la mortalidad del paciente.

Los síntomas, signos clínicos y radiográficos de una NAC, no predicen una certeza del agente etiológico, pero con la ayuda de la radiografía de tórax nos permite confirmar el diagnóstico clínico con localización y la extensión de la gravedad y más identificar nos permite la neumonía en otra patología.

Neumonía severa adquirida en la comunidad

La NAC severa al diagnosticarse con un CURB-65 de 3 puntos se lo observa de una manera eficaz con la ayuda de la radiografía y tomografía ya que describe un absceso pulmonar con un derrame pleural y neumotórax derecho. Al observar que la NAC severa ocasiona un derrame pleural y un neumotórax derecho se le realiza drenaje se recalca que esto siempre se debe realizar en la unidad de cuidados intensivos (UCI) e inicia la antibióticoterapia con Clindamicina, al evolucionar

tórpidamente se realiza decorticación pleuro pulmonar y resección cuneiforme de segmento fistulado. (Liliana.V., Pereira , Sanchez y Castro.2012)

Prevención

Existe alguna manera de prevenir una neumonía adquirida en la comunidad que son los siguientes:

La vacuna anti-neumococica

El neumococo o por su nombre microbiológico (*Streptococcus Pneumoniae*) esto es un virus o bacteria que posee un numero de 98 tipos diferentes, esta vacuna ayuda a proteger de 13 tipos diferentes.

De estas vacunas existen dos tipos:

- La vacuna PCV13 se recomienda para ciertas edades: adultos de edad de 65 años o mayores y adultos de 19 años o mayores que tenga infecciones.
- La vacuna PPSV23 se recomienda: todos los adultos de 65 años o mayores y lo adultos de 19 y 64 años de edad que tenga ciertas afecciones o que sean fumadores activos.

Vacuna antigripal o vacuna contra la gripa

Gripe o influenza una infección que todo el mundo la adquiere pero si no toma rápida ayuda puede ser hospitalizado y en ciertas ocasiones puede causar la muerte.

La vacuna antigripal se debe administra a las personas que tenga el mayor riesgo de complicaciones estos son: ancianos, embarazadas y personas que poseen enfermedades crónicas, pero las personas que están a mayor riesgo son el personal sanitario que debe ser los primero en adquirir esta vacuna.

Dejar de fumar

El consumo de nicotina para acelerar la evolución de la enfermedad esto aumenta el riesgo de sufrir NAC invasiva que es en lo más habitual en los jóvenes.

Reducir el consumo de alcohol

El consumo de alcohol puede empeorar y acelerar la neumonía hace que sea grave debido que al consumir alcohol produce el decaimiento de componentes esenciales del sistema inmune. Las personas que consume diariamente aparte de empeorar con la neumonía pueden producir un daño hepático y la mala nutrición.

Nutrición adecuada

Una buena nutrición no tan solo ayuda a prevenir neumonía, también ayuda a tener un mejor estilo de vida y disminuye el riesgo de muerte de cualquier enfermedad en este caso una neumonía.

Evitar el contacto con personas enfermas

Se evita el contacto con personas enfermas porque la probabilidad de transmitir la neumonía es alta por el debido decaimiento del sistema inmune por eso es mejor evitar el contacto con estas personas.

Higiene bucal adecuada

La mala práctica de limpieza bucal incrementa el riesgo de adquirir neumonía. Por la aparición de microorganismo que puede alcanzar los pulmones al momento que se le realiza aspiraciones.

Pronostico de la neumonía

Un pronóstico toma como la definición de los resultados que se espera de cualquier enfermedad tomando en cuenta su tiempo de duración, teniendo las probabilidades de la recuperación y también si llegara aparecer secuelas en el

tiempo de su desarrollo, la neumonía podría cumplir con los demás pronóstico es decir: menor de gravedad, grave, alto en gravedad incluyendo pronóstico reservado. (Luis.D.2017.)

Mortalidad

Datos de la O.M.S la neumonía toma aproximadamente la vida de 1,6 millones de cada año en el mundo.

La neumonía principal causa individualmente de mortalidad infantil en todo el mundo. Cada niño que presenta neumonía muere cada 15 segundo en el mundo se calcula que la neumonía toma la vida de 920.136 niños menores de 5 años en el 2015, se supone que el 15% de todas las defunciones de niños menor de 5 años en todo el mundo.

Antibióticos

Existen porcentajes de sensibilidad antibiótica de uso más frecuente que estos son:

- **Penicilina**
- **Amoxicilina**
- **Cefotaxina**
- **Eritromicina**
- **Clindamicina**
- **Trimetopro – sulfarnetoxazol**
- **Tetraciclina**
- **Cloranfenicol**
- **Levoflacin**

1.1 JUSTIFICACIÓN

La neumonía es una infección que llega a causar daño a nuestro sistema respiratorio haciendo la inflamación de los sacos aéreos y también de ambos pulmones esta infección es producida por varios microorganismos tales como bacterias, virus u hongos que estos provocan la neumonía, dado que puede ser muy letal que puede ser considerado como una infección mortal que puede causar la muerte dado que puede afectar mucho más a niños y en personas adultas cuyo sistema inmunológico bajo.

La neumonía es la principal causa individual de mortalidad infantil en el mundo. se llegó a tener un cálculo que esta infección tomo alrededor de 920.136 niños tomando la vida de ellos en 5 años alrededor de 2015, lo que toma como suposición a un 15 % de todas las defunciones de niños menores de 5 años.

En el año 2020 se ha reportado 89.338 casos de neumonía dado que el 2021 ha tenido 15.132 casos dado un gran decremento, el grupo de persona más vulnerable son de 65 años y más seguido de 20 a 49 y del grupo de 50 a 64 años.

Este tema justifica la importancia de cuidarnos de esta infección que puede llegar no tan solos a los adultos dado que también a los niños que puede provocar también a muerte por eso debe tratar de manera rápida y eficaz para tener una mayor mejoría en su recuperación.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo general

Realizar cuidado eficaz e efectivo para el buen bienestar del paciente de 50 años de edad con neumonía adquirida en la comunidad.

1.2.2 Objetivos específicos

- Considerar los factores de riesgos que puede ser presentado al paciente por su incidencia.
- Analizar la gravedad de la neumonía adquirida en la comunidad en el paciente de sexo masculino con 50 años de edad.
- Reconocer las existencias de un u otro microorganismo.

1.3 DATOS GENERALES

NOMBRE Y APELLIDO: NN

EDAD: 50

SEXO: MASCULINO

FECHA DE NACIMIENTO: 15 DE JULIO DE 1972

DIRECCION DOMICILIARIA: BARRIO LINDO

OCUPACIÓN LABORAL: DUEÑO DE UNA TIENDA

ESTADO CIVIL: CASADO

NUMERO DE HIJOS: 3

II METODOLOGÍA DE DIAGNÓSTICO

2.1 Análisis del motivo de consulta y antecedentes. Historial clínico del paciente

Paciente masculino con la edad de 50 años, asiste al hospital del ieess (Instituto Ecuatoriano De Seguro Social) en compañía de su hijo presentado disnea, agitación y tos nocturna con 7 días de evolución.

Antecedentes patológicos personales: Neumonía en su adolescencia

Antecedentes patológicos familiares: Padres hipertensos

Antecedentes quirúrgicos: Ninguno

Alergia: Ninguno

Hábitos: Fumador

2.2 Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual

Paciente masculino de 50 años de edad que vive en Barrio Lindo acudiendo al área de emergencia del hospital del ieess (Instituto Ecuatoriano De Seguro Social) presentando disnea, agitación y tos frecuentemente por las noches se le realizara exámenes complementarios y radiografía de tórax para ver cada parte de su campo pulmonar de los cuales se encuentran obstruido y así poder afirmar el diagnostico medico neumonía adquirida en la comunidad.

2.3 EXAMEN FÍSICO

Cabeza: normo cefálica, simétrica

Oídos: Sin Secreciones

Nariz: sin patología aparente

Boca: mucosidad orales semihumedas

Cuello: sin lesiones, sin presencias de masas

Tórax: simétrico, taquipnea superficial

Genitales: normales

Pulmones: auscultación: disminución de ruidos respiratorios

2.4 INFORMACIÓN DE EXAMENES COMPLEMENTARIOS REALIZADOS

SIGNOS VITALES

FC: 50

FR: 29

SAT O2: 95%

HEMOGRAMA

Hemoglobina: 11 – 14 gramos/dl

Hematocritos: 37.6 – 43.5 %

Recuentos de glóbulos blancos: 7.7- 10.3 billones de c

Recuentos de plaquetas: 250 – 400 billones/ L

RADIOGRAFIA DE TORAX

En el informe radiográfica el paciente presenta neumonía bacteriana indicando algunos segmentos del lóbulo superior izquierda.

2.5 FORMULACIÓN DEL DIAGNOSTICO PRESUNTIVO, DIFERENCIAL Y DEFINITIVO

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO: Neumonía

DIAGNOSTICO DIFERENCIAL: Bronquitis severa

DIAGNOSTICO DEFINITIVO: Neumonía adquirida en la comunidad

2.6 ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DE LAS CONDUCTAS QUE DETERMINAN EL ORIGEN DEL PROBLEMA Y DE LOS PROCEDIMIENTOS A REALIZAR

BIOLÓGICO: Sexo masculino, edad 50 años

SOCIAL: Área Urbana

FÍSICO: Fumador

AMBIENTALES: Tabaquismo, neumonía en su adolescencia y expuesto a sustancias químicas.

2.7 INDICACIONES DE LAS RAZONES CIENTÍFICAS DE LAS ACCIONES DE SALUD, CONSIDERANDO VALORES NORMALES

Al diagnosticar un paciente con neumonía adquirida en la comunidad, se le realiza controles periódicamente para observar si el paciente se ha hecho resistente algún medicamento.

Tomar en cuenta que tiene que seguir su medicación estrictamente como se lo receto el medico tratado.

2.8 SEGUIMIENTO

INGRESO

Ingresó paciente masculino de 50 años de edad el cual presentaba disnea, agitación y tos frecuentemente por las noches diagnosticado con neumonía adquirida en la comunidad se le realiza vigilancia de los síntomas que el paciente tiene.

DÍA 1

Se inicia tratamiento farmacológico, además de la administración de oxigenoterapia de bajo flujo mediante una mascarilla con reservorio para corregir la saturación de oxígeno y llevarlo a parámetros normales.

DÍA 3

Paciente continúa con tratamiento farmacológico y oxigenoterapia de bajo flujo además de la integración de fisioterapia para ayudar a la eliminación de secreciones.

DÍA 5-8

Se le administra antibióticos, medicamentos al pasar los siete días del tratamiento se le procede realizar controles y exámenes complementarios para observar su evolución de la enfermedad se comprueba que el paciente presenta mejoría dándole en el octavo día el alta médica.

2.9 OBSERVACIONES

Durante la estadía que el paciente estuvo en el hospital se presentó mejoría satisfactoria, con la ayuda de la esposa y el hijo se le accede a las peticiones en las que se procedió intervenir el personal de salud.

Se le indicó también al paciente, esposas o familiares con el que estuvo el paciente sobre los efectos adversos que se le puede tener a la administración de sus medicamentos de igual manera se le indica que tiene que seguir estrictamente la receta prescrita de su médico tratado.

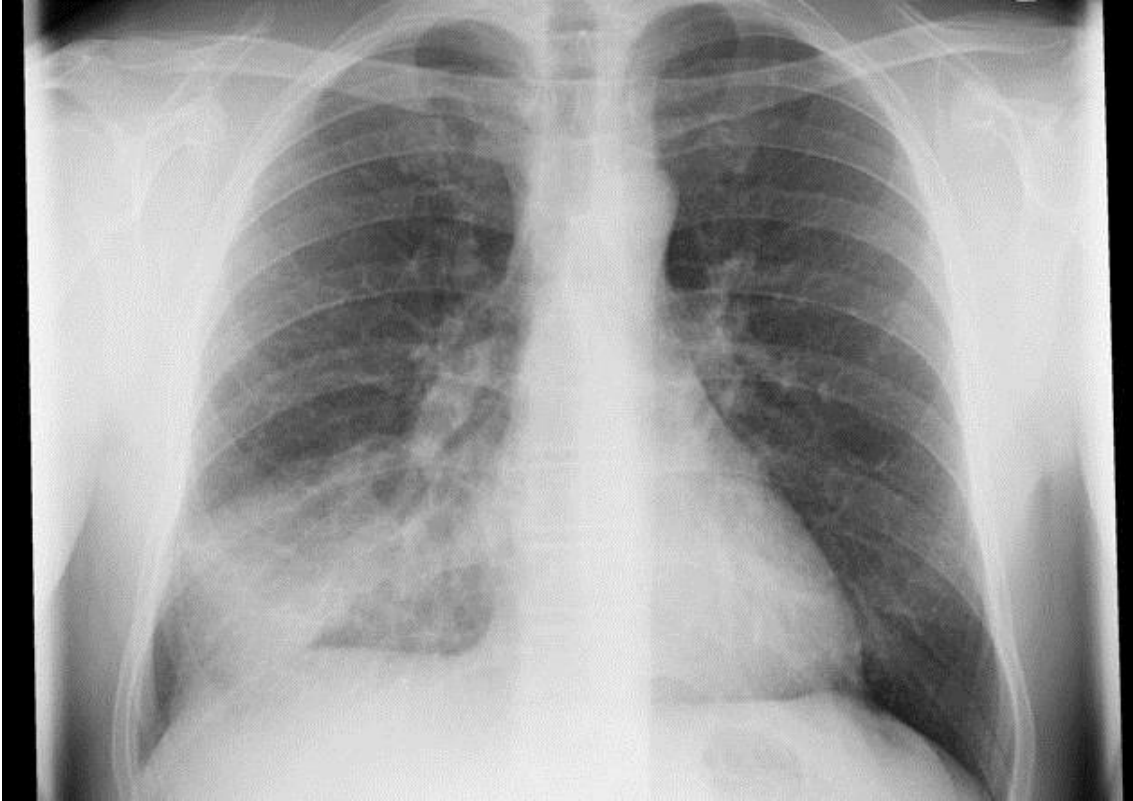
CONCLUSIONES

La neumonía adquirida en la comunidad no solo se presenta en los adultos dado también que se puede presentar en niños que si no se llega ser tratado con tiempo puede tener consecuencias severas , dado que esto es un bacteria que procede dañar gravemente a los pulmones, alveolos llenando sus sacos lleno de fluidos o pus ser muy mortal para su vida por eso es importante ver la historia clínica de cada paciente para observar si ha presentado el mismo inconveniente por eso se le procede realizar exámenes , radiografía para tratar con tiempo al paciente dándole una mejoría o recuperación rápidamente evaluando cada diagnóstico y exámenes que se le ha realizado al paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Sethi, S. (2019). Introduccion a la neumonía. Manual MSD.
- Torres Martí, A., & Roselló Sáncho, J. (2018). Prevención de Neumonía. Clinic Barcelona.
- Blanquer, J., & Sang, F. (2010). Neumonía adquirida en la comunidad. Elsevier Doyma.
- Luis. D. (2017). Pronostico de la Neumonía. neumoexpertos.
- Liliana.V., Pereira, Sanchez y Castro. (2012) Neumonia severa adquirida en la comunidad . cimel.felsocem
- Gómez .M., Quiroz, y Verónica. (2020) . incidencia de la neumonia . dspace
- Martines , V., Mckinley , E., Soto, M., & Gualtero, S. (2018). Neumonía adquirida en lacomunidad . Colombia : Universitas MEdica.
- Torres Marti, A., & Roselló Sáncho, J. (2018). Neumonía. Portalclinic.
- MARTIN.A, A., Navarro, M., & Pérez, P. (2017). Neumonia persistente y neumonia recurrente. Sevilla: Neumoped.
- Orst, D. (2017). Como tratar la neumonia y prevenirla . Hospital clinica BENIDORM

ANEXOS



Paciente de 50 años de sexo masculino con neumonía adquirida en la comunidad.