



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

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN  
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
LICENCIADO/A EN TERAPIA RESPIRATORIA**

**TEMA:**

FACTORES DE RIESGO DE LA NEUMONÍA Y SU INCIDENCIA EN LOS ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS DE LA PARROQUIA CARACOL DEL CANTÓN BABAHOYO – LOS RÍOS – OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019.

**AUTOR:**

JINSO RIOS HINOJOZA

**TUTOR:**

LCDA. GLENDA SANDOYA VITE. MSC

BABAHOYO – LOS RIOS – ECUADOR

2019



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



TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

Lcda., Paola Espín Mancilla.Msc  
DECANA O DELEGADO (A)

Lcda. Sanny Robledo Gáneas  
COORDINADOR DE LA CARRERA  
O DELEGADO (A)

Dr. Carlos Hidalgo Coello  
COORDINADOR GENERAL DEL CIDE  
O DELEGADO

ABG. CARLOS L. FREIRE NIVEA  
SECRETARIO GENERAL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO





**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIDAD DE TITULACIÓN**



Babahoyo, 10 de Abril del 2019

**DECLARACIÓN DE AUTORÍA**

**A: Universidad Técnica de Babahoyo,**  
**Facultad de Ciencias de la Salud,**  
**Escuela de Salud y Bienestar**

Por medio de la presente declaro ser autor (a) del Informe final del Proyecto de Investigación titulado:

El mismo ha sido presentado como requisito indispensable en la Modalidad de Proyecto de Investigación para optar por el grado académico de Licenciado (a) en TERAPIA RESPIRATORIA en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, el cual ha sido producto de mi labor investigativa.

Así mismo doy fe que, el uso inclusivo de opiniones, citas e imágenes son de mi absoluta responsabilidad y que es un trabajo investigativo totalmente original e inédito, quedando la Universidad Técnica de Babahoyo y la Facultad de Ciencias de la Salud y la carrera de TERAPIA RESPIRATORIA exenta de toda responsabilidad al respecto.

Por lo que autorizo en forma gratuita, a utilizar esta matriz con fines estrictamente académicos o de investigación.

Autor(a) Jiuro Rios

C.I: 1203815301

Jiuro Rios

Firma



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo Lcda. **GLENDA SANDOYA VITE. Msc.**, en calidad de tutor(a) del Informe Final del Proyecto de Investigación (Tercera etapa) con el tema:  
**factores de riesgo de la neumonía y su incidencia en los adultos mayores de 60 años de la parroquia Caracol del Cantón Babahoyo- los Ríos Octubre 2018 – abril 2019**, elaborado por el(los) estudiantes : **JINSO ATAIR RIOS HINOJOZA** de la Carrera de **TERAPIA RESPIRATORIA-**, de la Escuela de Salud y Bienestar, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los..... días del mes de Abril del año 2019

HOSPITAL DE INFECTOLOGIA  
DR. JOSE MANUEL RODRIGUEZ MARIQUENA  
Lcda. Glenda Sandoya Vite  
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA  
**FIRMA**

Lcda. Glenda Sandoya Vite Msc.

CI.1203219967

# Urkund Analysis Result

Analysed Document: TESIS JINSO RIOS.docx (D50426408)  
Submitted: 4/9/2019 6:30:00 PM  
Submitted By: jinsorios@hotmail.com  
Significance: 6 %

## Sources included in the report:

- Proyecto de investigacion Terapia Respiratoria, Nury Rodriguez Y Maria Moncada.docx (D50211405)
- TESIS DE ISABEL BALLADARES Y VIVIANA CABEZAS.docx (D50291086)
- PROYECTO DE TESIS DE ALVARADO Y SALTOS.docx (D50265483)
- proyecto final neumonia.docx (D25171992)
- TESIS PARA URKUND.docx (D50201996)
- [https://es.wikipedia.org/wiki/Caracol\\_\(parroquia\)](https://es.wikipedia.org/wiki/Caracol_(parroquia))

## Instances where selected sources appear:

22

HOSPITAL DE INFECTOLOGIA  
DR. JOSE DANIEL RODRIGUEZ NIÑO  
Elic. Claudia Gaudoy  
COORDINADORA TERAPIA RESPIRATORIA

## Índice General

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN .....	1
DEDICATORIA .....	ix
AGRADECIMIENTO .....	x
TEMA:.....	xi
RESUMEN .....	xii
ABSTRACT .....	xiii
INTRODUCCION .....	xiv
CAPÍTULO I .....	1
1. PROBLEMA .....	1
1.1 MARCO CONTEXTUAL .....	1
1.1.2 Contexto Internacional .....	1
1.1.3Contexto Nacional .....	4
1.1.4 Contexto Regional .....	5
1.1.5Contexto Local Y/O Institucional .....	6
1.2Situación De La Problemática .....	7
1.3Planteamiento Del Problema.....	8
1.3.1 Problema General .....	8
1.3.2 Problemas derivados.....	8
1.4Delimitación De La Investigación .....	9
1.5Justificación .....	9
1.6Objetivos .....	11
1.6.1 Objetivo General .....	11
1.6.2Objetivos Especifico .....	11
CAPITULO II .....	12
2Marco Teórico .....	12
2.1 Marco teórico .....	12
2.1.1 Marco teórico conceptual .....	12
2.1.2 Antecedentes Investigativos .....	29
2.2 Hipótesis .....	30
2.2.1 Hipótesis General.....	30

2.2.2 Hipótesis Especifica .....	30
2.3 Variables .....	30
2.3.1 Variables Independiente.....	30
2.3.2 Variable Dependiente.....	30
2.3.3 Operacionales De Las Variables .....	31
CUADRO 1 .....	31
Cuadro 2 .....	31
Cuadro 3 .....	32
Cuadro 4 .....	32
CAPITULO III .....	32
3. Metodología de la investigación .....	32
3.1 Metodología de la Investigación .....	33
3.2 Modalidad de la Investigación .....	33
3.3 Tipo De Investigación.....	33
3.4 Técnicas e Instrumento de Recolección de la Información .....	34
3.4.1 Técnicas.....	34
3.4.2 Instrumento .....	34
3.5 Población Y Muestra De La Investigación .....	35
3.5.1 Población .....	35
3.5.2 Muestra Y Tamaño.....	35
3.6 Cronograma Del Proyecto.....	36
3.7 Recursos.....	37
3.7.1 Recursos humanos .....	37
3.7.2 Recursos Económico .....	37
Cuadro 5 .....	37
3.8 Plan de Tabulación y Análisis.....	38
3.8.1 Base de Dato .....	38
3.8.2 Procedimiento y análisis de los datos.....	39
Capitulo IV .....	40
4. RESULTADO DE LA INVESTIGACION.....	40
4.1 RESULTADO OBTENIDO DE LA INVESTIGACION .....	40
Grafico 1 .....	40
GRAFICO 2.....	41
Grafico 3 .....	42

Cuadro 9 .....	44
4.3 conclusiones .....	45
4.4 Recomendación .....	46
Capitulo v .....	48
5.PROPUESTA TEORICA DE LA APLICACIÓN.....	48
5.1 TITULO DE LA PROPUESTA TEORICA DE LA APLICACIÓN .....	48
5.2 ANTECEDENTES .....	48
5.3 Justificación .....	49
5.4 Objetivos .....	50
5.4.1 Objetivo General .....	50
5.4.2 Objetivo Específicos.....	50
5.5 Aspectos Básico de la Propuesta de la Aplicación .....	51
5.5.1 Estructura General de la Propuesta .....	51
5.5.2 Componentes.....	52
Cuadro 9 .....	52
Cuadro 10 .....	53
Cuadro 11 .....	54
5.6 Resultados Esperados de la Propuesta de la Aplicación.....	55
5.6.1 Alcance de las Alternativas .....	55
Referencias bibliográficas .....	56
Anexo.....	61



## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo especialmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme llegar hasta este momento tan importante de mi formación profesional y por brindarme sabiduría y la fortaleza necesaria para continuar en los momentos más difíciles de mi vida.

A JULIA EULALIA HINOJOSA, mi madre quien ha sido mi pilar primordial, por demostrarme siempre su amor y apoyo incondicional durante mi proceso de formación de vida, a mi familia porque me han brindado su afecto y por compartir felicidad en los buenos y malos momentos.

A mi amigo JOHN COLOMBATTI quien con sus consejos e inteligencia ha sabido comprenderme en los momentos difíciles de mi vida y siempre ha estado pendiente de esta etapa final de mi carrera apoyándome arduamente.

A mi padrastro MARCOS ULLOA que considero como mi padre, que lo amo con todo mi corazón ya que ha estado junto a mi durante toda mi vida aconsejándome cuando he tenido dificultades para así lograr seguir hacia adelante para ser de mi un hombre de bien en el ámbito profesional.

**JINSO ATAIR RIOS HINOJOZA**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por proteger me durante todo mi camino y darme la fuerza necesaria para superar los obstáculos y dificultades a lo largo de toda mi vida.

A la Universidad Técnica De Babahoyo especialmente a la facultad de ciencia de la salud ala que considero mi segundo hogar que con la enseñanza de mis docentes me supieron compartir sus conocimientos necesarios para convertirme en un excelente profesional.

A mi madre, que me ha demostrado ser una madre ejemplar y me ha enseñado a no desfallecer ni rendirme ante nada y ver la vida de manera diferente con pensamientos positivos.

A mi Tutora Lcda. GLENDA SANDOYA VITE.MSC, que me ha sabido guiar y sugerir con sus sabios conocimientos en el desarrollo de este proyecto de investigación, agradezco por estar pendiente de mi progreso.

A MARJORIE SANTANA HINOJOSA, mi hermana por ser quien me motivo de manera positiva a que continúe mis estudios universitarios.

**JINSO ATAIR RIOS HINOJOZA**

**TEMA:**

FACTORES DE RIESGO DE LA NEUMONÍA Y SU INCIDENCIA EN LOS ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS DE LA PARROQUIA CARACOL DEL CANTÓN BABAHOYO – LOS RÍOS – OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019.

## RESUMEN

La neumonía, es una patología con gran preeminencia en el ámbito hospitalario, que se define por la inflamación del parénquima pulmonar, e infiltrados pulmonares en estudios de análisis, además esta enfermedad realiza una problemática dentro del área de la salud y se la establece una enfermedad muy prevalente, que puede llegar a ser mortal principalmente para grupos más susceptibles como son los adultos mayores de edad avanzada.

Se ejecutó un estudio descriptivo- transversal con el fin de comprobar los factores de riesgos que inciden en el origen de la neumonía en los adultos mayores del centro de salud de la parroquia caracol de la ciudad de Babahoyo, periodo octubre del 2018 a abril del 2019.

Se consideró tanto en la población como en la muestra el total de 90 pacientes adultos mayores que acuden en el centro de salud de la parroquia caracol de la ciudad Babahoyo, Con la indagación obtenida de la encuestas y de la revisión de las H. clínicas se procesó una excelente base de datos, Como deducción tenemos que el tabaquismo es el 96% y alcoholismo con el 94% y al ser los porcentajes más elevados dentro de los factores de riesgos da una vialidad directa en el origen de la neumonía, se concluyó que el sexo de mayor incidencia de la neumonía son los varones en un rango de edad de 71 a 75 años con un porcentaje del 44%, por otra parte el personal- tratante “Médicos general, licenciadas en enfermería” tiene conocimiento acerca del protocolo de prevención de la neumonía pero a falta de los implementos que no tenemos dentro del centro de salud no podemos llevar un tratamiento acorde se debe llevar.

**PALABRAS CLAVES:** hábito de fumar; alcoholismo; neumonía; protocolo de prevención.

## ABSTRACT

Pneumonia, is a pathology with great preeminence in the hospital setting, which is defined by the inflammation of the lung parenchyma, and pulmonary infiltrates in analysis studies, this disease also makes a problem within the area of health and a disease is established Very prevalent, which can be fatal mainly for more susceptible groups such as older adults.

A cross-sectional descriptive study was carried out in order to verify the risk factors that affect the origin of pneumonia in the elderly of the health center of the snail parish of the city of Babahoyo, October period 2018 to April 2019.

The total number of 90 elderly patients attending the health center of the snail parish of Babahoyo city was considered both in the population and in the sample. With the survey obtained from the surveys and the review of the clinical H. processed an excellent database, As a deduction we have that smoking is 96% and alcoholism with 94% and being the highest percentages within the risk factors gives a direct road to the origin of pneumonia, it was concluded that the sex with the highest incidence of pneumonia is men in an age range of 71 to 75 years with a percentage of 44%, on the other hand the treating staff "General doctors, licensed in nursing" is aware of the prevention protocol of pneumonia but in the absence of the implements that we do not have inside the health center we can not take a proper treatment should be carried.

**KEYWORDS:** smoking habit; alcoholism; pneumonia; prevention protocol.

## INTRODUCCION

La neumonía, Se la considera una entidad clínica que se manifiesta por la inflamación del parénquima pulmonar, puede ser causada por bacterias, virus y hongos, esta infección pulmonar se distingue por la presencia de sus síntomas como, esputo purulento, fiebre mayor a 38°, dolor torácico, y leucocitosis con o sin un cultivo de secreción bronquial, con aparición de infiltrados pulmonares bilaterales en Rx. La neumonía está estimada como una enfermedad muy prevalente, incluso puede ser mortal y constituye una de las principales causas de muerte para grupos vulnerables resumidamente para los adultos mayores de 60 años. El agente etiológico, más habitual y peligroso en la neumonía es el *Streptococcus pneumoniae* en los adultos mayores, sin embargo, lo que causa esta enfermedad depende del ámbito de adquisición, gravedad y de factores del huésped. Otros agentes causales frecuentes de la neumonía son *Staphylococcus aureus*, *Haemophilus influenzae*, enterobacterias gramnegativas, *Chlamydia pneumoniae*, que se manifiestan con mayor facilidad en pacientes adultos de edad avanzada e inmunocomprometidos.

Cerca de 1 millón de adultos mayores con edad avanzada mueren por año a nivel mundial, a consecuencia de un cuadro neumónico, razón por lo que es una preocupación dentro de la salud pública y que desde hace varias décadas se ha trabajado por disminuir la Tasa de Mortalidad, y particularmente desde hace 5 años impulsando acciones para la prevención y el control de enfermedades respiratorias, e inmunizaciones entre otros. (denis,)

# CAPÍTULO I

## 1. PROBLEMA

### 1.1 MARCO CONTEXTUAL

#### 1.1.2 Contexto Internacional

La neumonía es responsable del 15% de todas las defunciones de menores de 5 años y se calcula que mató a unos 920 136 niños en 2015.

La neumonía puede estar causada por virus, bacterias u hongos.

La neumonía puede prevenirse mediante inmunización, una alimentación adecuada y mediante el control de factores ambientales.

La neumonía causada por bacterias puede tratarse con antibióticos, pero solo un tercio de los niños que padecen neumonía reciben los antibióticos que necesitan.

La neumonía es un tipo de infección respiratoria aguda que afecta a los pulmones. Estos están formados por pequeños sacos, llamados alvéolos, que — en las personas sanas— se llenan de aire al respirar. Los alvéolos de los enfermos de neumonía están llenos de pus y líquido, lo que hace dolorosa la respiración y limita la absorción de oxígeno.

La neumonía es la principal causa individual de mortalidad infantil en todo el mundo. Se calcula que la neumonía mató a unos 920 136 niños menores de 5 años en 2015, lo que supone el 15% de todas las defunciones de niños menores de 5 años en todo el mundo. La neumonía afecta a niños —y a sus familias— de todo el mundo, pero su prevalencia es mayor en el África subsahariana y Asia meridional. Pueden estar protegidos mediante intervenciones sencillas y tratados con medicación y cuidados de costo bajo y tecnología sencilla. **(Ghebreyesus, 2016)**

La neumonía es una infección que inflama los sacos aéreos de uno o ambos pulmones. Los sacos aéreos se pueden llenar de líquido o pus (material purulento), lo que provoca tos con flema o pus, fiebre, escalofríos y dificultad para respirar. Diversos microorganismos, como bacterias, virus y hongos, pueden provocar neumonía.

La neumonía puede variar en gravedad desde suave a potencialmente mortal. Es más grave en bebés y niños pequeños, personas mayores a 65 años, y personas con problemas de salud o sistemas inmunitarios debilitados. **(CLINIC, 2018)**

En 2009, la OMS y el UNICEF pusieron en marcha el Plan de Acción Mundial para la Prevención y el Control de la Neumonía (GAPP), que tiene por objetivo acelerar el control de la neumonía combinando diversas intervenciones de protección, prevención y tratamiento de la enfermedad en los niños, con medidas como las siguientes:

- protección de los niños de la neumonía, entre otras cosas promoviendo la lactancia natural exclusiva y el hábito de lavarse las manos y reduciendo la contaminación del aire en interiores;
  - prevención de la neumonía mediante la vacunación;
  - tratamiento de la neumonía, sobre todo procurando que todos los niños enfermos tengan acceso a una atención sanitaria correcta (dispensada por un agente de salud comunitario o bien en un centro de salud cuando la afección revista gravedad) y reciban los antibióticos y el oxígeno que necesitan para sanar.
- (OMS, 2009)**

La neumonía o pulmonía es una enfermedad del aparato respiratorio que consiste en la inflamación de los espacios alveolares de los pulmones. Muchas veces es de causa infecciosa, pero no siempre es así. La neumonía puede afectar a un lóbulo pulmonar completo (neumonía lobular), a un segmento de lóbulo, a los alvéolos próximos a los bronquios (bronconeumonía) o al tejido intersticial (neumonía intersticial). La neumonía hace que el tejido que forma los pulmones se vea enrojecido, hinchado y se vuelva doloroso. Muchos pacientes con



neumonía son tratados por médicos de cabecera y no ingresan en los hospitales. La neumonía adquirida en la comunidad (NAC) o neumonía extrahospitalaria es la que se adquiere fuera de los hospitales, mientras que la neumonía nosocomial (NN) es la que se adquiere durante la estancia hospitalaria, una vez transcurridas las 48 horas o dos semanas después de recibir el alta. **(SEMI, 2018)**

La neumonía es una enfermedad infecciosa y en consecuencia con riesgo de contagio. Las bacterias constituyen la causa más común de neumonía y, especialmente, la bacteria *Streptococcus pneumoniae*, conocida como neumococo. Los virus también son una causa común de neumonía; por ejemplo, el virus de la gripe, la varicela, el sarampión o la tosferina.

En el marco del Año SEPAR 2018/19 dedicado a las infecciones respiratorias la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica da a conocer los retos a los que se enfrentan los profesionales de la salud respiratoria ante esta infección y las medidas preventivas al alcance de toda la población.

En España, según los datos del Instituto Nacional de Estadística, la neumonía provoca entre 9.000 y 10.000 muertes cada año. Sin embargo, el incremento en la esperanza de vida y la mayor supervivencia de pacientes con enfermedades crónicas y/o con inmunodeficiencias hace prever que la población susceptible continúe en aumento en los próximos años. **(OMC, 2018)**

La neumonía es más frecuente en varones mayores de 65 años, suele aparecer en invierno y en presencia de diversos factores de riesgo que van desde la existencia de enfermedades crónicas previas al tabaquismo. Se puede presentar de forma leve, pero la necesidad de ingreso hospitalario aumenta con la edad así como la posible aparición de complicaciones que pueden llegar a ser mortales. La neumonía tiene también su mayor incidencia en la población infantil menor de cinco años, en la que la vacunación tiene evidentes beneficios.

En torno a las neumonías cabe destacar varios aspectos clave a tener en cuenta: la aparición de microorganismos multiresistentes al tratamiento, la disponibilidad de nuevas técnicas microbiológicas de rápida detección de microorganismos y la disponibilidad de una nueva vacuna de mayor capacidad inmunógena.

Si este tema es de tu interés, te podemos facilitar una entrevista con un neumólogo especialista en neumonía de SEPAR para ampliar la información sobre cómo mejorar la prevención, facilitar el diagnóstico y el tratamiento a todos los pacientes, entre otros aspectos de esta enfermedad. **(OMC, 2018)**

El objetivo del Día Mundial contra la Neumonía, instaurado en 2009, es ayudar a combatir la neumonía y crear conciencia sobre los peligros potenciales que esta enfermedad representa para los niños y adultos en todo el mundo. La neumonía, que incluye la neumonía neumocócica, es una de las principales causas infecciosas de muerte infantil alrededor del mundo. Sin embargo, es fundamental que los adultos mayores también comprendan la importancia de la atención preventiva y adopten medidas al respecto.

Entre 2012 y 2014, en Argentina, la cantidad de internaciones por neumonía en niños menores de 5 años se redujo más de un 47 por ciento, con un ahorro estimado en gasto público por más de 80 millones de pesos al año desde 2012, cuando se incluyó en el Calendario Nacional de Vacunación gratuita y obligatoria a la vacuna contra el neumococo. **(INFOBAE, 2018)**

### **1.1.3 Contexto Nacional**

La principal causa de muerte en niños de cero a 14 años está ligada a las enfermedades respiratorias. Esta fue una de las alarmas emitidas durante el XIX Congreso Nacional de Pediatría desarrollado en Quito. La neumonía es la afección que encabeza la lista de dolencias mortales. Perjudica a cualquier persona que esté expuesta a bacterias, virus y hongos. Los menores de edad y

los adultos mayores son los grupos más vulnerables. Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), esta patología causó la muerte de 33.040 personas entre 2003 y 2013. Estos casos son más frecuentes durante la estación lluviosa y de humedad.

**(TELEGRAFO, 2017)**

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), alrededor de 1,6 millones de personas fallecen al año por esta enfermedad, que ocupa el tercer lugar entre las causas de mortalidad adulta.

En Ecuador, la distribución de camas hospitalarias de dotación normal para el área de Neumología en 2017, de acuerdo al INEC fue del 1.61%. Fueron dados de alta más hombres (15.274) que mujeres (14.730).

Pichincha es la provincia que registró más pacientes en el 2017 con 8.742, seguido de Guayas con 5.760, Manabí con 2.688, El Oro con 2.180 y Chimborazo con 1.884, contabiliza el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.

Esta enfermedad afecta más a los mayores de 65 años y menores de dos años, dice Moreira, quien aconseja prevenir con una radiografía de toráx, biometría (toma de sangre) para evaluar si es infeccioso o viral; o con un cultivo de escupo.

**(UNIVERSO, 2018)**

#### **1.1.4 Contexto Regional**

La provincia, de Los Ríos está conformada por 13 cantones: siendo su capital la ciudad de Babahoyo y sus cantones Babahoyo, Urdaneta, Montalvo, Pueblo Viejo, Mocache, Quevedo, Quinsaloma, Ventanas, Vinces, Palenque, Buena Fe, Baba y Valencia. Siendo Quevedo el de mayor población la provincia los Rios es una de las 24 provincias del Ecuador ubicada en la región costa ecuatoriana sus límites geográficos es con las provincias del: Guayas, Santo Domingo de Los Tsáchilas, Cotopaxi y Bolívar.

Con relación a las infecciones respiratorias, En la provincia de los Ríos el más alto porcentaje de entre las 20 causas para el grupo de 65 años en adelante se registra las enfermedades cardiopulmonares, la neumonía tiene un importante porcentaje en adultos mayores en edades de 65 a 84 años presentando complicaciones graves en su función pulmonar.

Según el Instituto Nacional De Estadística y Censo, en la Provincia de los Ríos las infecciones respiratorias muestran una tasa de mortalidad sobre todo por presentaciones de neumonía, con un numero de 3.041 casos por esta patología en la cual el 69.02% corresponde a pacientes de la tercera edad. **(PEÑA, 2018)**

### **1.1.5 Contexto Local Y/O Institucional**

El Centro de salud de la parroquia “Caracol”, está ubicado en la parroquia de Caracol de la ciudad de Babahoyo la cual queda en su calle principal. La estructura administrativa del Centro de salud de caracol es de:

- Una directora
- 2 Médicos General
- 1 Ginecóloga
- 1 Odontóloga
- 3 licenciada en enfermería
- 1 encargado de la limpieza.

El objetivo, del centro de salud de la parroquia caracol es ayudar a ampliar su conocimiento y experiencia con la paz familiar y social, incorporando diversas acciones al adulto mayor para considerar reiteradamente importante en su comunidad, pues a través de estas vigilancias médicas se busca evitar enfermedades a las que están expuestos durante la etapa de vida de adulto mayor.

En el contexto local, debemos señalar que, en el centro de salud de la parroquia Caracol de la ciudad de Babahoyo de la Provincia de los Ríos, la mayor parte de los adultos mayores han mostrado casos de neumonía, causando inflamación en sus vías áreas con el enfoque de síntomas y complicaciones, lo que posterior a esto han mostrado cambios en su función respiratoria.

## **1.2 Situación De La Problemática**

La neumonía es un tipo de infección respiratoria aguda que afecta a los pulmones. Es una enfermedad inflamatoria que afecta a los pulmones, generalmente en un segmento. Su causa por lo general es infecciosa. Provoca una mortalidad global del 10%, la cual alcanza un 30% en adultos mayores y un 20% en personas internadas. **(SALUD, 2018)**

Se calcula que la neumonía mata a unos 1,4 millones de niños menores de cinco años cada año, más que el SIDA, la malaria y el sarampión combinados. La neumonía puede estar causada por virus, bacterias u hongos. Puede prevenirse mediante inmunización, una alimentación adecuada y mediante el control de factores ambientales. Puede tratarse con antibióticos, pero alrededor del 30% de los niños que padecen neumonía reciben los antibióticos que necesitan. **(SALUD, 2018)**

La Neumonía constituye en la actualidad una importante complicación de salud pública, debido a su sublime prevalencia de demanda de recursos de salud y mortalidad, Hay una transición temporal, con mayor ocurrencia de casos durante los meses de invierno y con más periodicidad se presenta en los hombres.

En el Centro de salud de la parroquia Caracol de la ciudad de Babahoyo de la provincia de Los Ríos no existe una certeza confiable sobre los factores de riesgos “agentes patógenos causales” pero se ha observado muy continuamente

que los pacientes que son atendidos tienden a desarrollar fiebre, secreciones bronquiales purulentas y leucocitos, lo que sugiere al análisis de neumonía

Por lo consiguiente, como un problema de salud dentro del Centro de salud de la parroquia Caracol de la ciudad de Babahoyo de la Provincia de los Ríos, los pacientes de edad avanzada con neumonía han llegado a presentar dificultades en su sistema cardiopulmonar, problemas vasculares y bronconeumonía.

Los adultos mayores del centro de salud de la parroquia caracol de la ciudad de Babahoyo, son más vulnerables a patologías pulmonares ya que su sistema respiratorio se estructura de manera senil, y al no contar con la presencia de un Lcdo. en Terapia Respiratoria lo cual puede llegar a inducir una colonización bacteriana a nivel orofaríngea permite que enfermedades respiratorias oportunistas como la neumonía afecte su estado de salud.

### **1.3 Planteamiento Del Problema**

#### **1.3.1 Problema General**

¿Cómo los factores de riesgo inciden en los adultos mayores de 60 años con neumonía que asisten al centro de salud de la parroquia caracol del cantón de Babahoyo de la provincia de los Rios, periodo octubre 2018 abril 2019?

#### **1.3.2 Problemas derivados**

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento del médico general y las licenciadas en enfermería sobre el protocolo de prevención de la neumonía en los adultos mayores?
- ¿Cuál es el sexo de mayor incidencia de la neumonía en los adultos mayores del centro de salud de la parroquia caracol?

- ¿Cómo el alcoholismo, tabaquismos se relaciona en la neumonía y su incidencia en los adultos mayores del centro de salud de la parroquia caracol del cantón Babahoyo de la provincia de los Rios?

#### **1.4 Delimitación De La Investigación**

##### **Delimitación temporal:**

Este proyecto de investigación está proyectado en el periodo percibido del mes de octubre del 2018 hasta el mes de abril del año 2019.

##### **Delimitación Espacial:**

El trabajo investigativo se realizará en el Centro de salud de la parroquia caracol de la ciudad de Babahoyo, provincia Los Ríos.

##### **Delimitación Demográfica:**

Los Adultos mayores que padezcan o hayan padecido de neumonía.

##### **Unidades de Información**

Directora y licenciadas en enfermería, que laboran en el centro de salud de la parroquia caracol de la ciudad de Babahoyo provincia de los Rios.

#### **1.5 Justificación**

La cual este proyecto de investigación es de gran **calidad**, ya que las enfermedades pulmonares como la neumonía son responsables de la muerte de

cerca de más un millón de vidas por año a nivel mundial, primariamente para grupos vulnerables como los adultos mayores de edad avanzada.

Como una **contribución práctica**, esta investigación se plantea establecer los factores de riesgos de la neumonía y su incidencia en los adultos mayores de 60 años Centro de salud de la parroquia caracol de la ciudad de Babahoyo y con ello el personal- tratante “licencias en enfermería” exploraran el manejo de los adultos mayores con esa patología con un punto de vista multidisciplinario y determinado para cada paciente y así se haga posible evitar cualquier complicación dentro de su salud.

Los **favorecidos directos**; De esta investigación serán los adultos mayores del Centro de salud de la parroquia caracol; Como **favorecidos indirectos**; Se considera a la familia de los adultos mayores y al personal que estuvo durante el tratamiento, en la complacencia de un trato más conforme al paciente.

considerando que la neumonía es una patología común en nuestro medio ecuatoriano y contenidamente peligrosa para la vida, principalmente en los adultos mayores que son los más aptos en dependencia con el sufrimiento de esta enfermedad.

El actual trabajo de investigación es **viable**, de realizar por contar con los recursos: humanos, logísticos, estadísticos, bibliográficos y con la colaboración del área de la investigación, como es el Centro de salud de la parroquia caracol de la ciudad de Babahoyo, además la directora y el cuerpo que conforma el centro de salud de caracol estará dispuesta a contribuir con la investigación, como también la población (adultos mayores).

De tal manera, el personal- tratante “Medico general, licenciados en enfermería” del Centro de salud de la parroquia caracol de la ciudad de Babahoyo



conseguirán nuevas preparaciones en el auxilio y el cuidado del adulto mayor en concordancia con el buen control-preventivo de la neumonía.

## **1.6 Objetivos**

### **1.6.1 Objetivo General**

Identificar los factores de riesgo que inciden en los adultos mayores de 60 años con neumonía que asisten al centro de salud de la parroquia caracol del cantón de Babahoyo de la provincia de los Rios, periodo octubre 2018 abril 2019.

### **1.6.2 Objetivos Especifico**

- Determinar el nivel de conocimiento del médico general y las licenciadas en Enfermería sobre el protocolo de prevención de la neumonía en los adultos mayores del centro de salud de la parroquia caracol de la ciudad de Babahoyo, los Rios octubre 2018 – abril 2019
- Identificar el sexo que constituye una mayor incidencia de la neumonía en los adultos mayores del centro de salud de la parroquia caracol de la ciudad de Babahoyo, los rios octubre 2018 –abril 2019
- Establecer si el tabaquismo, alcoholismo inciden en los adultos mayores de 60 años que asisten al centro de salud de la parroquia caracol del cantón de Babahoyo de la provincia de los Rios, periodo octubre 2018 abril 2019.

## **CAPITULO II**

### **2 Marco Teórico**

#### **2.1 Marco teórico**

##### **2.1.1 Marco teórico conceptual**

La neumonía es una infección de uno o los pulmones. Muchos gérmenes, como bacterias, virus u hongos, pueden causarla. También se puede desarrollar al inhalar líquidos o químicos. Las personas con mayor riesgo son las mayores de 65 años o menores de dos años o aquellas personas que tienen otros problemas de salud. **(MEDLINEPLUS, 2017)**

Se estima que cada año pueden morir unos miles de personas a causa de neumonía en nuestro país. Aunque la neumonía es más grave y frecuente entre los ancianos y los que padecen enfermedades crónicas, también puede afectar a las personas jóvenes y sanas **(Giménez, 2002)**.

Existen más de 50 tipos de neumonía que producen enfermedad entre leve y muy grave. Microorganismos como las bacterias, los virus u otros, atacan los pulmones y la infección produce la inflamación de los pulmones, haciendo más difícil la respiración. La neumonía puede afectar a uno o a ambos pulmones, siendo este último caso conocido popularmente como pulmonía doble. **(Giménez, 2002)**

En muchos casos la neumonía sigue al resfriado común o a la gripe. También puede estar asociada con otras enfermedades o aparecer por sí misma. Lo mejor

es prevenir la neumonía, pero si aparece, lo mejor es el tratamiento lo más precoz posible. **(Giménez, 2002)**

La neumonía adquirida en la comunidad (NAC) es una infección aguda del parénquima pulmonar que se manifiesta por signos y síntomas de infección respiratoria baja. También se consideran NAC las que se presentan en las primeras 48 horas del ingreso. Se excluyen de esta definición la neumonía en pacientes inmunodeprimidos, pacientes con bronquiectasias y las asociadas a cuidados sanitarios (pacientes en: residencias socio-sanitarias, hospitales de día, hospitalización a domicilio, en diálisis, ingreso hospitalario reciente) por el riesgo de presentar infección por gérmenes resistentes. **(Lamelo, 2017)**

### **Etiología**

El diagnóstico etiológico de la NAC en pacientes pediátricos se determina generalmente por medio de pruebas de laboratorio, que ofrecen una evidencia indirecta de la implicación causal de los microorganismos identificados. Los estudios prospectivos realizados en países desarrollados logran una identificación etiológica en una proporción variable de los niños con NAC, que llega a alcanzar un 85% con la utilización de un amplio panel de pruebas. Estas investigaciones permiten extrapolar conclusiones sobre la importancia relativa de los distintos agentes etiológicos de la NAC en nuestro medio. (AEP, 2012)

### **Adulto Mayor**

El adulto mayor, muestra como un componente natural de riesgo la edad avanzada, entre ellos los implica a su sistema de defensa a un punto deprimido donde enfermedades oportunistas logran a su favor ese punto clave el adulto mayor muestra características en sus diferentes dimensiones.

**Adulto Mayor Sano:** Es aquella persona de 60 años o más que no muestra patología o dificultad funcional dentro de su salud.

**Adulto Mayor Enfermo:** Aquel que sobrelleva alguna enfermedad, crónica o aguda.

**Adulto Mayor Inmóvil:** Es aquel que pasa la mayor parte de su tiempo en cama que solo puede moverse por medio de ayuda de otra persona.

### **Factores De Riesgo**

Numerosos factores dependientes del huésped y ambientales se han asociado con una mayor incidencia de NAC en diversos estudios, aunque con heterogeneidad en los resultados. Entre los factores del huésped cabe mencionar las enfermedades crónicas, prematuridad, problemática social, malnutrición, asma e hiperreactividad bronquial, infecciones respiratorias recurrentes y antecedentes de otitis media aguda con requerimientos de tubos de timpanostomía. (AEP, 2012)

### **Factores de riesgo generales en desarrollo a la neumonía**

- Entre los factores de riesgo intrínsecos tenemos:
- La edad avanzada
- La inmunosupresión
- Enfermedades subyacentes: diabetes mellitus, hipertensión, etc.

### **Entre los factores de riesgo extrínsecos se encuentra:**

- Ámbito de fumar
- Consumo de alcohol
- Uso de medicamentos inmunosupresores y antibióticos

**Entre los factores de riesgo principales para el desarrollo de la neumonía en adulto mayor tenemos:**

- **Edad avanzada**
- **Tabaquismo**
- **Alcoholismo**
- **Bronco-aspiración**
- **Inmunosupresión**

### **Edad avanzada**

Los adultos mayores de 60 años son un grupo de riesgo para adquirir neumonía. Factores típicos de la edad como las insuficiencias cardíacas y renales, el uso de ciertos medicamentos tranquilizantes, la toma de algunos antiinflamatorios y todo medicamento que predisponga a la aspiración pueden volver a esta población más vulnerable a esta enfermedad.

La neumonía es una infección en los pulmones, que puede ser causada por virus, bacterias y hongos. En las personas mayores, las bacterias son la causa más común y son de mucho riesgo pues se vuelven una de las principales razones por las que existen complicaciones, hospitalizaciones más frecuentes y hasta la muerte. Lo más frecuente es que empiece con una gripe que se complique a una infección más grave. **(VFS, 2016)**

### **Tabaquismo**

El tabaquismo es una enfermedad adictiva, crónica y recurrente, que en el 80% de los casos se inicia antes de los 18 años de edad y que se mantiene merced a la dependencia que produce la nicotina y cuyas principales manifestaciones clínicas son: trastornos cardiovasculares, trastornos respiratorios y aparición de tumores en diversas localizaciones. Tiene una alta prevalencia que varía en los

diferentes países de acuerdo a criterios sociales, económicos y culturales. El tabaquismo es la principal causa de mortalidad prematura y evitable, en los países desarrollados. La OMS estima que al año mueren 4.9 millones de personas como consecuencia del tabaco, y se prevé que si continúan las tendencias de consumo actuales, en el año 2030 se producirán 10 millones de muertes, que ocurrirá en los individuos que fuman actualmente. En los países desarrollados el tabaco causa el 35 % de las muertes en los varones de edad media y más de una quinta parte en la vejez. En las mujeres aún no se ha alcanzado el máximo de la epidemia del tabaco, mientras que en los varones la mortalidad atribuible comienza a disminuir en los últimos años. **(Miranda, 2018)**

El tabaco es una planta solanácea originaria de América que crece a temperaturas que oscilan entre los 12 y 18°C. Una de sus principales características es su gran adaptabilidad al medio en el que se cultiva. El cultivo de tabaco está muy extendido en todo el mundo, siendo China, Brasil, India y Estados Unidos los países con mayor producción. La hoja de la planta del tabaco es sometida a un proceso de fermentación, curación y desecación. Después de ello es manipulada para obtener las labores mediante las cuales es consumido. **(Miranda, 2018)**

Riesgos del tabaco el tabaco es una planta. Sus hojas se fuman, se mastican o se aspiran para experimentar una variedad de efectos.

- El tabaco contiene el químico nicotina, que es una sustancia adictiva.
- El humo del tabaco contiene más de 7000 químicos de los cuales se sabe que al menos 70 causan cáncer.
- El tabaco que no se quema se llama tabaco que no se fuma. Incluida la nicotina, existen al menos 30 químicos en el tabaco que no se fuma que se sabe causan cáncer.

riesgos para la salud del tabaco para fumar y del tabaco que no se fuma

Conocer los riesgos serios para la salud por el uso del tabaco puede ayudar a motivarlo a dejar el hábito. Usar el tabaco durante un período tiempo puede incrementar el riesgo de muchos problemas de salud. (adan, 2018)

## **Alcoholismo**

El alcoholismo, o dependencia del alcohol, es una enfermedad crónica producida por el consumo incontrolado de bebidas alcohólicas. Esta alteración interfiere en la salud física y mental del individuo, así como en sus responsabilidades laborales, además de afectar también al núcleo familiar y a la sociedad entera.

El consumo de alcohol en exceso produce múltiples problemas de salud en el individuo. Dentro de los problemas físicos podemos resaltar la cirrosis hepática, alteraciones cardiovasculares, hipertensión, desnutrición, problemas gastrointestinales y aumento del riesgo de ciertos tipos de cáncer. Si el consumo excesivo es prolongado, pueden aparecer problemas nerviosos y mentales, e incluso daño cerebral permanente. Otros problemas derivados del consumo de alcohol son el aumento de accidentes de tráfico y de la violencia. Asimismo, el alcohol puede causar muertes por sobredosis. **(OFC, 2017)**

## **BRONCO-ASPIRACION**

Es el paso de sustancias de la faringe a la tráquea. Las sustancias aspiradas pueden provenir del estómago, el esófago, la boca o la nariz. Las sustancias involucradas pueden ser comida o cuerpos extraños, o líquidos, como la sangre, saliva o los contenidos gastrointestinales. La aspiración de contenidos gástricos puede producirse por vómitos, que consisten en una propulsión activa del estómago hacia el esófago, o por regurgitación, que es el flujo pasivo de sustancias a lo largo de la misma vía. Puede ocurrir en una persona inconsciente o en un bebé, cuando sobreviene un vómito o regurgitación, la comida queda acumulada en la boca y es llevada hacia los bronquios al momento de aspirar, lo que obstruye las vías respiratorias. Etiología (Causas y factores de riesgo) La bronco aspiración puede presentarse como consecuencia de padecimientos que

dejen al enfermo en un estado de inconsciencia o incapaz de moverse. También suele ocurrir con los bebés, o con los niños pequeños, ya que comúnmente se llevan a la boca todo objeto que encuentran a la mano. Sobre todo, cuando se trata de cosas pequeñas que pueden obstruir las vías respiratorias y provocar asfixia en caso de no ser expulsadas a tiempo. **(DUKE, 2006)**

Manifestaciones clínicas (signos y síntomas)

Los síntomas de la bronco aspiración son similares a los de una obstrucción de vías respiratorias:

- Dificultad para respirar
- Crisis de tos
- Estridor (ruido al respirar)
- Disfonía (cambios en el timbre o intensidad de la voz)
- Cianosis (coloración amoratada de la piel)
- Pérdida del conocimiento

## **INMUNOSUPRESION**

La inmunosupresión se define como la inhibición de uno o más componentes del sistema inmunitario adaptativo o innato, que puede producirse como resultado de una enfermedad subyacente o de forma intencional mediante el uso de medicamentos u otros tratamientos, como radiación o cirugía, con el propósito de prevenir o tratar el rechazo de un trasplante o una enfermedad autoinmune. **(EDUCALINGO, 2018)**

La neumonía es la infección que produce un mayor número de ingresos hospitalarios, teniendo en cuenta que muchos de estos ingresos, alrededor del 10% terminan en las Unidades de Cuidados intensivos, debido a las complicaciones. Siendo el germen más frecuente de las neumonías bacterianas el *streptococcus pneumoniae*. Sin embargo, las vacunas, fundamentalmente la



vacuna conjugada trecevalente, juega un papel primordial en la prevención de esta enfermedad. (Muñoz, 2017)

### **Causas De La Neumonía**

Son varios los gérmenes que pueden causar neumonía. Los más frecuentes son las bacterias y los virus que se encuentran en el aire que respiramos. Generalmente, el cuerpo evita que estos gérmenes infecten los pulmones. Sin embargo, a veces, estos gérmenes pueden ser más poderosos que tu sistema inmunitario, incluso cuando tu salud en general es buena. (mayoclinic, 2018)

La mayor parte del tiempo, el cuerpo filtra gérmenes en el aire que respiramos para proteger los pulmones de la infección. Su sistema inmunológico, la forma de su nariz y de la garganta, su capacidad de toser, y las estructuras finas, similares a cabellos llamados cilios que tapizan su sistema respiratorio, trabajan en conjunto para detener los gérmenes antes de que lleguen a los pulmones. A veces, sin embargo, los gérmenes logran entrar en los pulmones y causan infecciones. (Retana, 2018)

Esto es más probable que ocurra si:

- Su sistema inmunológico es débil o está debilitado
- Un germen es muy fuerte (más virulento)
- Su cuerpo no puede filtrar los gérmenes en el aire que usted respira. Por ejemplo, si usted no puede toser porque usted ha tenido un accidente cerebrovascular o se encuentra sedado, los gérmenes pueden permanecer en sus vías respiratorias. ("Sedado" significa que le dieron medicamentos para inducir el sueño.)

Cuando los gérmenes llegan a los pulmones, el sistema inmunológico entra en acción.

Se envía muchos tipos de células para atacar a los gérmenes.

Estas células provocan que los alvéolos (sacos de aire) se enrojeczan, se inflamen y se llenan de líquido y pus.

Esta cascada de sucesos provoca los síntomas de la neumonía. (Retana, 2018)

### **Neumonía adquirida en la comunidad**

La neumonía adquirida en la comunidad es el tipo más frecuente. Ocurre fuera de los hospitales y de otras instalaciones de cuidado de la salud. (mayoclinic, 2018)

La causa puede deberse a estos factores:

- **Bacterias.** La causa más frecuente de neumonía bacteriana en los EE. UU. es el *Streptococcus pneumoniae*. Este tipo de neumonía puede producirse sola o después de que hayas tenido un resfrío o una gripe. Puede afectar una parte (lóbulo) del pulmón; esta afección se llama neumonía lobar.
- **Organismos tipo bacteria.** El *Mycoplasma pneumoniae* también puede causar neumonía. Generalmente produce síntomas más leves que los producidos por otros tipos de neumonía. La neumonía errante es un nombre informal para un tipo de neumonía que, por lo general, no es lo suficientemente grave como para requerir reposo.
- **Hongos.** Este tipo de neumonía es más frecuente en personas con problemas crónicos de salud o un sistema inmunitario debilitado, y en personas que han inhalado grandes dosis de estos organismos. Los hongos que la causan se encuentran en la tierra o en las heces de las aves, y pueden variar según la ubicación geográfica.
- **Virus.** Algunos de los virus que causan los resfríos y la gripe pueden causar neumonía. Los virus son la causa más frecuente de neumonía en los niños menores de 5 años. La neumonía viral suele ser leve. No obstante, en ocasiones, puede tornarse muy grave. (mayoclinic, 2018)

## **Ausencia de la vacuna de la influenza**

La ausencia, de Vacunarse contra la influenza, puede traer complicaciones respiratorias como lo son la insuficiencia respiratoria, neumonía e incidencia de mortalidad. “El objetivo es que tenga una reacción inmunológica, A partir de la aplicación de la vacuna, todo tu cuerpo lo identifica y pasar la información, mientras que el sistema inmunológico reconoce fragmentos y genera los anticuerpos contra ellos”. (PEÑA, 2018)

## **Clasificación de la neumonía**

- **Neumonía lobar.** es una infección bacteriana aguda que afecta a una gran parte de un lóbulo y que ocurren en cualquier edad, pero es relativamente rara en los lactantes y en las edades avanzadas. Este tipo de neumonía, en su forma clásica es actualmente mucho menos frecuente, debido a la eficacia de los antibióticos. Los cuales eliminan estas infecciones y previenen la consolidación lobar plena. (wikipedia, 2017)

### **causa**

Puede deberse a diversos microorganismos, pero, en general, son las bacterias las más frecuentes, en particular el *Str. pneumoniae* (neumococo), aunque también pueden ser producidas por el *H. influenzae* tipo b (cuya incidencia ha disminuido con la utilización de la vacuna contra esta bacteria) o la *K. pneumoniae* (con tendencia a producir neumonías en los lóbulos superiores, sobre todo el derecho, con abscedación rápida y una discreta reacción pleural); más raramente intervienen otros agentes infecciosos. (MEDICAS, 2006)

- **Neumonía intersticial.** se define histológicamente por daño alveolar difuso en organización, un patrón inespecífico que sucede en otras causas de lesiones pulmonares no relacionadas con la neumonía intersticial idiopática. La característica distintiva del daño alveolar difuso en organización es el edema de los tabiques alveolares marcado y difuso con infiltración de células inflamatorias, proliferación de fibroblastos, ocasionales membranas hialinas y engrosamiento de las paredes

alveolares. Los tabiques están revestidos por neumocitos de tipo II atípicos e hiperplásicos y espacios aéreos colapsados. En las arterias pequeñas se forman trombos, pero son inespecíficos. Los síntomas consisten en la aparición brusca de fiebre, tos y dificultad para respirar, que en la mayoría de los pacientes aumentan en gravedad durante 7 a 14 días y progresan a la insuficiencia respiratoria. (Collard, 2018)

## **Causas**

Las infecciones del tracto respiratorio inferior son la causa más importante de morbilidad y mortalidad en niños. Así las neumonías constituyen un motivo frecuente de consulta pediátrica, y una de las principales causas de hospitalización; de estas, en brotes epidémicos, hasta el 50 % corresponden a neumonías intersticiales o atípicas, que en un tercio de los pacientes son causadas por *Mycoplasma pneumoniae*, hasta 10 % por *Chlamydia pneumoniae* y 3 % por *Legionella pneumophila*. (Mendoza, 2016)

- **Neumonía Necrotizante.** Es una forma de infección del parénquima pulmonar que se caracteriza, desde el punto de vista radiológico, por la existencia de una condensación con múltiples cavitaciones menores de 1cm. La distinción entre neumonía necrotizante y absceso pulmonar no tiene excesivo interés clínico, ya que a menudo representan distintos estadios evolutivos de un mismo proceso. Presentamos un caso de neumonía necrotizante por *Finnegoldia magna* que, hasta donde sabemos, no ha sido descrito en la literatura debido, probablemente, a que es preciso utilizar técnicas especiales para la recogida de muestras que eviten la contaminación con flora de cavidad oral y permitan el aislamiento de microorganismos anaerobios. (bronconeumología, 2001)

## **Causas**

Esta infección fue causada por cepas que difieren de las típicas cepas nosocomiales de acuerdo a sus patrones de sensibilidad a los antibióticos y a la electroforesis en campo expulsado, la neumonía necrotizante hemorrágica aguda en los individuos sanos se presenta neumonía estafilocócica de la comunidad.

## **Diagnostico**

El diagnóstico de neumonía se basa en los síntomas cardinales ya citados (tos, fiebre y dolor pleurítico) junto con una radiografía de tórax donde se aprecie la infección pulmonar. Con la radiografía se podrá poner de manifiesto la localización, la extensión y las complicaciones añadidas como la presencia de derrame pleural. La curación radiológica, es decir, la desaparición de la lesión en la radiografía, es casi siempre posterior a la remisión de los síntomas. Es por esto por lo que para constatar dicha curación ha de realizarse un control radiológico aproximadamente a las seis semanas del diagnóstico e inicio del tratamiento. Esto es especialmente importante en los pacientes con factores de riesgo para el desarrollo de cáncer, o en aquellos con persistencia de síntomas, o ante la sospecha de otras enfermedades. En casos complicados o con dudas sobre la posibilidad de tumor, se procede a realizar un TAC torácico. (peña, 2017)

Para apoyar el diagnóstico de neumonía y para identificar el microorganismo causal disponemos de las siguientes pruebas médicas:

Pruebas de laboratorio: análisis de sangre y orina, niveles de oxígeno en sangre, para valorar la gravedad o la necesidad de ingreso hospitalario. Estas pruebas han de realizarse a los pacientes tratados en el ámbito hospitalario; no serían necesarias en pacientes con neumonías de bajo riesgo con tratamiento ambulatorio. Otras técnicas no invasivas: en el caso de los pacientes con ingreso hospitalario, se recomienda la recogida de muestras de sangre, orina y esputo (moco que aparece con la tos), con el objeto de realizar cultivos que permitan identificar el germen causal antes de iniciar el tratamiento antibiótico. Actualmente se dispone de un test en orina para detectar antígeno de legionella y neumococo, pudiendo obtener resultados en pocas horas y persistiendo positivos al cabo de varios meses.

Técnicas invasivas, solo en casos de neumonías graves o que no respondan al tratamiento inicial.

Toracocentesis: punción a través de la pared torácica para extraer muestras de líquido o liberar líquido acumulado en el pulmón a causa de la infección.

Broncoscopia: introducción de un tubo por la vía aérea para llegar al bronquio y recoger muestras de mucosidad, para realizar un cultivo que permita averiguar el germen causante de la neumonía, en casos de mala evolución o que no respondan al tratamiento. (peña, 2017)

### **Fisioterapia En Adulto Mayor**

Sin duda alguna se puede manifestar, que el adulto mayor, es más vulnerable o propenso a presentar problemas respiratorios y cuadros con insuficiencia respiratoria, también puede desarrollar retención de secreciones y sufrir infecciones respiratorias, cuyos síntomas agudos están entre las razones más comunes de enfermedades respiratorias en los adultos mayores y terminan en necesitar atención médica y fisioterapia. (denis, 2017)

### **Aerosolterapia**

La aerosolterapia, es un método de tratamiento que permite administrar sustancias en forma de aerosol por vía inhalada, siendo los nebulizadores los dispositivos encargados de generar aerosoles de partículas líquidas.

El rendimiento de la aerosolterapia nebulizada, valorado de forma exclusiva en términos de depósito pulmonar, es escaso, ya que aproximadamente sólo un 10-20% de la medicación se deposita en el pulmón; Los nebulizadores se pueden utilizar a cualquier edad y para cualquier gravedad de la enfermedad, incluso en situación de exacerbación. “La aerosolterapia está indicada en enfermedades respiratorias agudas y crónicas como en el caso de la (EPOC), FQ, Bronquiectasias, neumonía y otras infecciones respiratorias”. (denis, 2017)

## Técnicas de terapia respiratoria

### **Drenaje postural**

Esta habilidad, consiste en colocar al paciente en una posición capaz de provocar el flujo de las secreciones bronquiales Comenzando desde los bronquios segmentarios a los lobares, de éstos a los bronquios principales y a la tráquea y desde aquí su expulsión final al exterior. Luego de colocar al paciente en la posición adecuada, hará una respiración pausada con la espiración alargada; Durante la espiración el fisioterapeuta puede aplicar vibraciones o clapping. (PEÑA, 2018)

### **Vibraciones**

Con esta técnica, se consigue facilitar el desprendimiento de las secreciones bronquiales pulmonares.

El profesional terapeuta, coloca su mano en la zona a tratar, siguiendo la inspiración de forma pasiva; en la espiración aplica vibraciones sobre el tórax, subiendo la presión según se deprime la caja torácica. Estas vibraciones serán rítmicas y progresivas, ejerciendo la mayor presión cuando el aire ha salido totalmente del pulmón.

### **Ejercicios diafragmáticos**

Técnica, que se inicia con una espiración lenta, prolongada y los labios ligeramente fruncidos buscando que se retraiga el abdomen, luego se realiza una

inspiración profunda con boca cerrada dirigiendo el aire al abdomen; Estará direccionada con la zona del diafragma que deseamos se movilice más, ponemos al paciente en decúbito dorsal, decúbito lateral derecho o decúbito lateral izquierdo

### **Percusión o Clapping**

Técnica, que facilita que las secreciones bronquiales se desprendan y con menor dificultad para su expulsión; En su nivel periférico aumenta la contractilidad y el tono muscular, disminuye la excitabilidad nerviosa y aumenta la vascularización.

Se ejecuta, con las palmas de las manos huecas y las muñecas relajadas, aplicando golpes secos, rítmicos y suaves. De evitar provocar dolor ni realizarse en casos de hemoptisis o alteraciones de la coagulación. (denis, 2017)

## **Prevención**

Para contribuir a prevenir la neumonía:

- **Vacúnate.** Existen vacunas para prevenir algunos tipos de neumonía y la gripe. Habla con el médico sobre estas y otras vacunas. Las pautas de vacunación han cambiado con el tiempo; por lo tanto, asegúrate de revisar el estado de tus vacunas con tu médico incluso si recuerdas haberte vacunado anteriormente contra la neumonía.
- **Asegúrate de que los niños se vacunen.** Los médicos recomiendan una vacuna para la neumonía diferente para niños menores de 2 años y para niños de 2 a 5 años que son particularmente propensos a contraer la enfermedad neumocócica. Los niños que concurren a una guardería grupal también deben recibir la vacuna. Los médicos además recomiendan la vacuna contra la influenza para niños menores de 6 meses.
- **Practica una buena higiene.** Para protegerte de las infecciones respiratorias que a menudo derivan en neumonía, lávate las manos regularmente o usa un desinfectante para las manos a base de alcohol.
- **No fumes.** El tabaquismo daña las defensas naturales que protegen a tus pulmones de las infecciones respiratorias.
- **Mantén fuerte tu sistema inmunitario.** Duerme lo suficiente, ejercítate regularmente y lleva una dieta saludable. (Clinic, 2018)

## **Tratamiento**



Para decidir cuál es el tratamiento adecuado de una neumonía hay que clasificar a los pacientes según el riesgo que presenten y, en función de la gravedad de los síntomas, se instaura un tratamiento ambulatorio, o se deriva al paciente para ingreso hospitalario. Parara ello se suelen utilizar algunas escalas que valoran estos aspectos y que permiten a los médicos de manera objetiva decidir el lugar de tratamiento según la probabilidad de complicaciones (Escala de Fine y escala de CURB-65):

- Pacientes que no requieren ingreso hospitalario: Pacientes sanos que presentan una neumonía adquirida en la comunidad sin datos de gravedad inicial, pacientes jóvenes sin factores de riesgo, menores de 65 años sin factores de riesgo añadidos. Estos pacientes realizarán tratamiento y seguimiento ambulatorio.
- Pacientes que requieran ingreso en unidad de hospitalización convencional: mayores de 65 años o con patologías añadidas o factores de riesgo asociados, y todos aquellos en los que la gravedad de la presentación de la sintomatología o la presencia de otros factores de riesgo de complicación, ya expuestos en el punto anterior, hagan aconsejable el ingreso hospitalario.
- Pacientes que requieran ingreso en Unidad de Cuidados Intensivos: necesario ante situaciones de extrema gravedad como insuficiencia respiratoria severa, pacientes inestables con alteración de las constantes vitales, fallo en el funcionamiento del riñón, alteración del sistema de coagulación, meningitis o estado de coma. (peña, web consulta, 2017)

### **Medicamentos Recomendados**

El tratamiento de las neumonías bacterianas es a base de fármacos **antibióticos**. Hay una diversidad muy importante de antibióticos y la decisión del tipo de antibiótico depende del germen que se sospecha, la gravedad de la neumonía y las características del enfermo.

En la mayoría de los casos, no es necesario buscar el germen causante, salvo que se trate de una neumonía grave o no responda al tratamiento. En estos casos, puede ser necesario realizar técnicas diagnósticas, como cultivo de muestras respiratorias o de sangre, broncoscopia, serología o punción pulmonar.

Si existen factores de gravedad, debe hacerse un ingreso hospitalario e iniciar tratamiento intravenoso con antibióticos y otros medicamentos que puedan requerirse. (clínicauniversidadnavarra, 2018)

### **Factores Psicológico De La Neumonía**

Desde el momento en que se diagnostica una enfermedad cuyo tratamiento va a requerir un ingreso hospitalario para la realización de una intervención quirúrgica, tanto el paciente como sus familiares o cuidadores primarios se ven implicados en un proceso durante el cual pueden experimentar diversas alteraciones emocionales. El objetivo de este trabajo se centra en la descripción de los diferentes problemas psicológicos y las necesidades manifestadas por los pacientes que precisan, como parte del proceso de tratamiento y control de la recuperación, ser ingresados en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Durante su estancia en la UCI, las alteraciones emocionales citadas con mayor frecuencia por los pacientes son la ansiedad, el estrés, la depresión o el denominado síndrome de cuidados intensivos, en cuyo desarrollo se encuentran implicados factores como el ruido excesivo que puede dificultar el sueño y el descanso, el dolor, las medidas empleadas para la ventilación que impiden que los enfermos se puedan comunicar adecuadamente, etc. Además, los pacientes suelen desarrollar un sentimiento de falta de control de sí mismos, siendo las principales necesidades manifestadas la sensación de seguridad y «saber qué está pasando». Las vivencias experimentadas pueden continuar produciendo alteraciones emocionales incluso varios meses después del alta hospitalaria llegando a desarrollar un trastorno por estrés postraumático, lo que justifica un seguimiento con el objetivo de detectarlas y tratarlas adecuadamente. Parece adecuado que el tratamiento de estos pacientes sea multidisciplinario, atendiendo

tanto las necesidades físicas relacionadas con la enfermedad, como las psicológicas. **Palabras clave: Psicología, UCI, intervención multidisciplinar, información.** (medicinaIntensiva, 2006)

### **2.1.2 Antecedentes Investigativos**

Las Infecciones Respiratorias Agudas (I.R.A.) continúan ocupando en la actualidad una de las principales causas de morbimortalidad en los niños menores de 5 años en los países en desarrollo; en el mundo son la causa de 4,3 millones de muertes anualmente en niños en edad pre – escolar, representando el 30% del total de defunciones anuales de niños de este grupo etario. La elevada mortalidad asociada a las infecciones respiratorias, esencialmente en países subdesarrollados, y la dificultad en el diagnóstico etiológico, han motivado publicaciones de guías de práctica clínica basadas en evidencia científica para el manejo de la NAC en los niños. (Abarca, 2010)

Los investigadores encontraron, por ejemplo, dos variantes que se habían intercambiado las partes de su genoma que las hacía vulnerables a la vacuna. "Ese tipo de evolución convergente en paralelo nos indica algo acerca de la facilidad con que estas cosas pueden captar la oportunidad de escapar", afirma Hanage. "Hace años que sabemos que esto sucede. De lo que no nos habíamos dado cuenta es de cuántas veces se produce en un linaje individual." La versión más reciente de la vacuna ya ha sido actualizada para incluir los anticuerpos contra estas cepas. (Freire, 2017)

Este antecedente investigativo, detalla que, a partir del consumo del alcohol, la persona torna en un vicio, transformándola en un hábito adictivo "alcoholismo", lo cual compromete a su deterioro en el estado de salud, haciéndolo más susceptible a diferentes patologías ya que al contar con sistema de defensas deprimido los microorganismos son más fáciles de entrar al organismo. Esta misma investigación muestra como el alcohol provoca sensibilidad en el tracto respiratorio y perdiendo su sistema natural de defensas (sistema inmune) lo que acciona a que se forme una colonización de bacterias en el árbol bronquial y

posterior a esto en el S. respiratorio, incidiendo de manera extrínseca al desarrollo de una infección progresiva como la neumonía bacteriana. (denis, 2017)

## **2.2 Hipótesis**

### **2.2.1 Hipótesis General**

Los factores de riesgo son determinantes en la incidencia de la neumonía del adulto mayor que acude al centro de salud de la parroquia caracol del cantón Babahoyo.

### **2.2.2 Hipótesis Especifica**

- Los sexos masculinos simbolizan un grupo con alto índice de neumonía en el Centro de salud de la parroquia caracol de la ciudad de Babahoyo.
- El poco conocimiento de las licenciadas en enfermería acerca del protocolo de prevención de la neumonía ocasiona un índice elevado de morbilidad en los adultos mayores del Centro de salud de la parroquia caracol de la ciudad de Babahoyo.
- Identificar los factores de riesgo de la neumonía en el adulto mayor.

## **2.3 Variables**

### **2.3.1 Variables Independiente**

Factores De Riesgo

### **2.3.2 Variable Dependiente**

Neumonía

### **Variables intervinientes**

Sexo, edad

### 2.3.3 Operacionales De Las Variables

**CUADRO 1**

<b>VARIABLES INDEPENDIENTE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIÓN</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ÍNDICE</b>
<b>Factores De Riesgo</b>	Un factor de riesgo es cualquier rasgo característico o exhibición de un individuo que aumenta su posibilidad de sufrir una enfermedad o lesión.	Tipo de factor de riesgo	Intrínsecos Extrínsecos	PORCIENTO

**Cuadro 2**

<b>VARIABLES DEPENDIENTE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIÓN</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ÍNDICE</b>
------------------------------	------------------------------	------------------	------------------	---------------

<b>NEUMONIA</b>	La neumonía es un transcurso inflamatorio pulmonar puede ser ocasionado por bacterias, virus, hongos que afecta a la zona más distal de las vías aéreas y a los pulmones.	Grado de la neumonía.	Grave Moderado Leve	Porciento
-----------------	---	-----------------------	---------------------------	-----------

**Cuadro 3**

<b>VARIABLES INTERVINIENTE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIÓN</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ÍNDICE</b>
<b>EDAD</b>	Tiempo que ha vivido una persona contando desde su nacimiento.	Adulto mayor	60 años hasta 80	Cantidad Porciento

**Cuadro 4**

<b>VARIABLES INTERVINIENTE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIÓN</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ÍNDICE</b>
<b>SEXO</b>	Conjunto de características físicas que define a los seres humanos según su género masculino o femenino.	Femenino Masculino	Cantidad	Porciento

## **CAPITULO III**

### **3. Metodología de la investigación**

### 3.1 Metodología de la Investigación

Para esta investigación se aplicó los siguientes métodos:

Método deductivo. - el método, que se utilizó en este proyecto de investigación es el método deductivo debido a la naturaleza del estudio de la investigación mediante el cual se pasa de una noción general a lo particular con lo que se logrará la formulación de conclusiones que serán efectuadas posteriormente a fin de llegar a conseguir alternativas para brindar solución al problema.

Asimismo, se utilizó el método de análisis, que se manejó para conocer mejor el designio de la investigación, utilizada en el Centro de salud de la parroquia caracol de la ciudad de Babahoyo, tomando en cuenta los puntos claves con un enfoque claro y específico y que permite demostrar que el actual trabajo de investigación tiene una gran validez. (denis, 2017)

### 3.2 Modalidad de la Investigación

Este proyecto investigativo, tiene una particularidad **cuali-cuantitativa**, ya que al conseguir los datos adquiridos de la entrevista y de la encuesta servirá para determinar la valoración en los resultados e identificar las realidades.

### 3.3 Tipo De Investigación

Se realizó, una investigación de **campo**, al adquirir los datos que identifican el fenómeno en estudio en el mismo lugar de los acontecimientos es decir en el

Centro de salud de la parroquia caracol de la ciudad Babahoyo, que a través de la observación directa se identifican aspectos factores de riesgo de la neumonía y su incidencia en los adultos mayores de 60 años de la parroquia caracol del cantón Babahoyo.

También, se utilizó la parte **documental** a través de fuentes bibliográficas, datos e información que pueden existir o anteceden al presente trabajo de investigación. El dato primario se obtuvo mediante la revisión de las historias clínicas de los pacientes, libro de ingreso y registro de control del paciente.

Con una dimensión **transversal**, con carácter de estudio **descriptivo**, con la finalidad de clasificar y catalogar el objeto de estudio que permitió tomar a la población para extraer conclusiones acerca de los factores de riesgo de la neumonía y su incidencia en los adultos mayores de 60 años de la parroquia caracol del cantón Babahoyo. En el periodo de octubre 2018 a abril del 2019.

### **3.4 Técnicas e Instrumento de Recolección de la Información**

#### **3.4.1 Técnicas**

Como técnica, se realizó la revisión de los historiales clínico de los adultos mayores que contraen la enfermedad de neumonía en el Centro de salud de la parroquia caracol de la ciudad de Babahoyo, además se elaboró una encuesta que fue aplicada en los adultos mayores y una entrevista dirigida al personal tratante (médico general, licenciadas en enfermería).

#### **3.4.2 Instrumento**



Como instrumento, se utilizó el registro, “historias clínicas” del Centro de salud de la parroquia caracol de la ciudad Babahoyo que fue útil en la recolección de datos de pacientes que acudieron con neumonía, además para la encuesta el instrumento utilizado fue el cuestionario y para la entrevista una guía de preguntas estructuradas.

### **3.5 Población Y Muestra De La Investigación**

#### **3.5.1 Población**

**Caracol** es una parroquia rural del cantón Babahoyo de la provincia de Los Ríos en el Ecuador. Tiene una población de **5.112 habitantes**, la cual está dividida: 2.688 hombres y 2.424 mujeres.

#### **3.5.2 Muestra Y Tamaño**

Se ejecutó la investigación, con los 90 adultos mayores ingresados en el Centro de salud de la parroquia Caracol de la ciudad de Babahoyo, en el cual los familiares de los adultos mayores y el personal- tratante permitieron que se realice el estudio de los mismos, lo cual hace que la investigación sea más eficaz.

### 3.6 Cronograma Del Proyecto

Nº	Meses semana	Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo				Abril			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Selección de Tema																								
2	Aprobación del tema																								
3	Recopilación de la Información																								
4	Desarrollo del capítulo I																								
5	Desarrollo del capítulo II																								
6	Desarrollo del capítulo III																								
7	Elaboración de la encuesta																								
8	Aplicación de las encuestas																								
9	Tamización de la información																								
10	Desarrollo del capítulo IV																								
11	Elaboración de las conclusiones																								
12	Presentación de la Tesis																								
13	Sustentación de la previa																								
14	Sustentación																								

### 3.7 Recursos

#### 3.7.1 Recursos humanos

- Un tutor
- Un investigador
- Directora y licenciadas de enfermería y médicos general del centro de salud de la parroquia caracol de la ciudad de Babahoyo.
- Adultos mayores
- Familiares de los adultos mayores (algunos)

#### 3.7.2 Recursos Económico

Todos los gastos de orden económico que genero este proyecto de investigación y que a continuación se detallan:

**Cuadro 5**

<b>Recursos</b>	<b>Inversión</b>
Seminario de tesis	30
Internet	25
Primer material para borrador	15
Material bibliográfico	15
Copias a colores	15
Fotocopia final	15
Nebulizador	90
Mascarillas para nebulizar	25
Fotografías	20
Empastada	40
Equipo de informática (alquiler)	20
Material de escritorio	15
Alimentación	30
Transporte y movilización	90
<b>Total</b>	<b>445</b>

### **Aspecto ético**

Se mantuvo la confidencialidad de los datos, aunque este estudio no significo riesgo adicional para las personas incluidas. No se consideraron fotografías de datos con identidad personal.

### **3.8 Plan de Tabulación y Análisis**

Con base a los datos de la muestra, y para responder al problema y los objetivos planteados, se presentaron una serie de cuadros de frecuencia y porcentajes, para la parte descriptiva de la investigación, lo cual le facilitarán la observación de las tendencias de las variables, cada uno con sus respectivos gráficos y sus respectivas interpretaciones.

#### **3.8.1 Base de Dato**

Esta está planteada para medir las variables en estudio en las personas que acuden, como son los adultos mayores del Centro de salud de la parroquia caracol de la ciudad de Babahoyo con ayuda del programa Excel 2016, en frecuencias y porcentajes. (Anexos)

- Datos generales:  
Edad, sexo y tiempo que recurre
- Nutrición
- Fumador (tiempo de fumador)
- Consumo de alcohol (tiempo de bebedor)
- Vacuna contra la influenza
- Uso de mascarilla
- Numero de secciones de terapia respiratoria
- Tiempo de recuperación de habilidades respiratoria

### **3.8.2 Procedimiento y análisis de los datos**

Se utilizó el programa de Excel de Microsoft que es un paquete estadístico computarizado apropiado para facilitar el procedimiento de datos cuantitativos, tabulación, frecuencia, porcentajes, cruces de variables y la elaboración de gráficos.

## Capitulo IV

### 4.RESULTADO DE LA INVESTIGACION

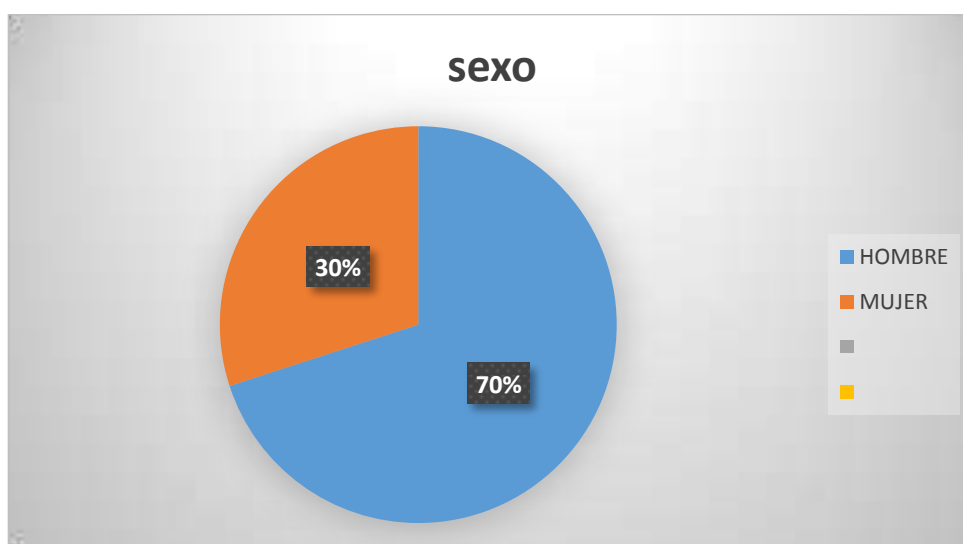
#### 4.1 RESULTADO OBTENIDO DE LA INVESTIGACION

En este punto se examinaron las variables contenidas en la hipótesis, como son la variable independiente y la variable dependiente; Se escogieron las categorías o preguntas relevantes, de acuerdo con las hipótesis; Se logró establecer las relaciones causales entre variables e indicadores relevantes, para luego redactar la definición de acuerdo con los datos observados, posterior mente se estableció las condiciones en que se da la correlación o dependencia, jerarquizando las situaciones de la investigación, determinando las áreas críticas y algunos factores que enfoca la problemática en los adultos mayores que acuden al Centro de salud de la parroquia caracol de la ciudad de Babahoyo dentro del periodo octubre 2018 – abril 2019.

#### 4.2 Análisis E Interpretación De Datos

##### Grafico 1

**Comparaciones del sexo en los adultos mayores en el centro de salud de la parroquia caracol de la ciudad de Babahoyo**

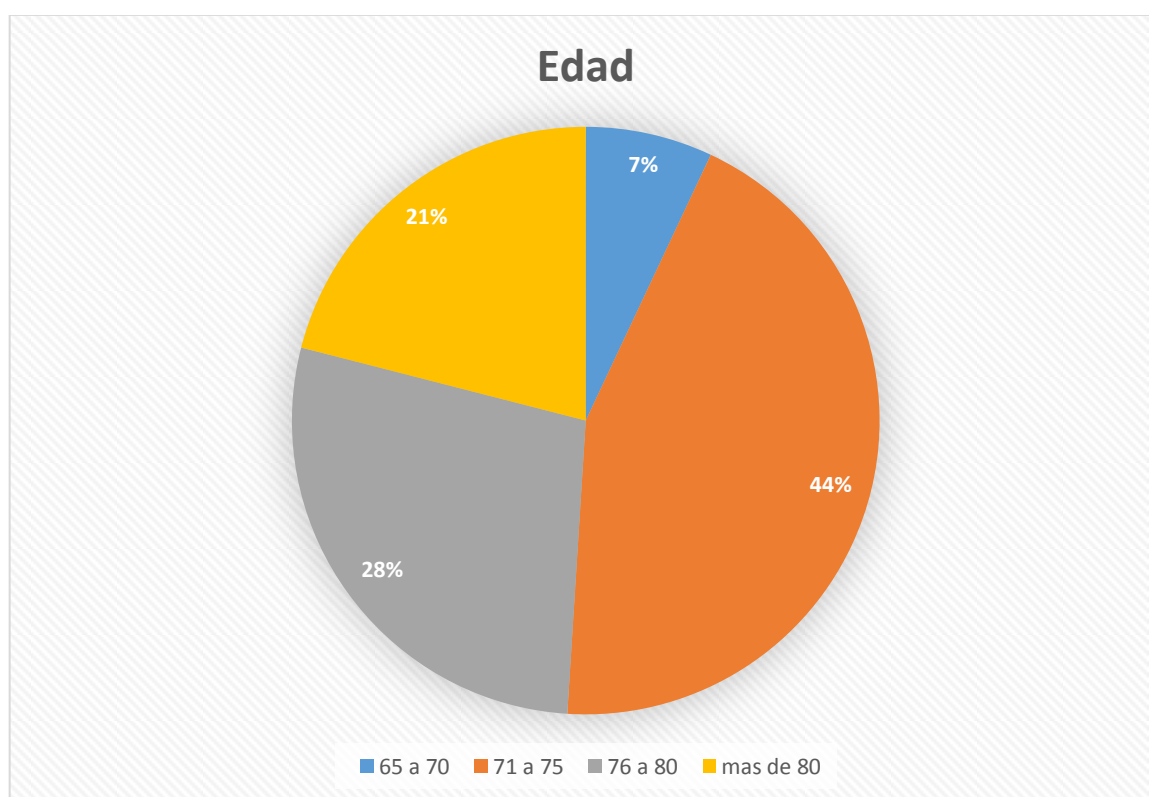


**Análisis e interpretación.** – En el análisis se estableció una prevalencia con el 70% para los hombres mientras que el 30% es asignado para el género femenino, este porcentaje fue el resultado de la encuesta dirigida a los adultos mayores que acuden al centro de salud de la parroquia caracol de la ciudad de Babahoyo. Con este porcentaje se pudo interpretar que los hombres son el grupo más grande dentro del establecimiento y por ende el sexo más expuesto a contraer enfermedades respiratorias.

## 2 Edad

### GRAFICO 2

COMPARACIÓN DE EDADES EN LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD DE LA PARROQUIA CARACOL DE LA CIUDAD DE BABAHOYO.



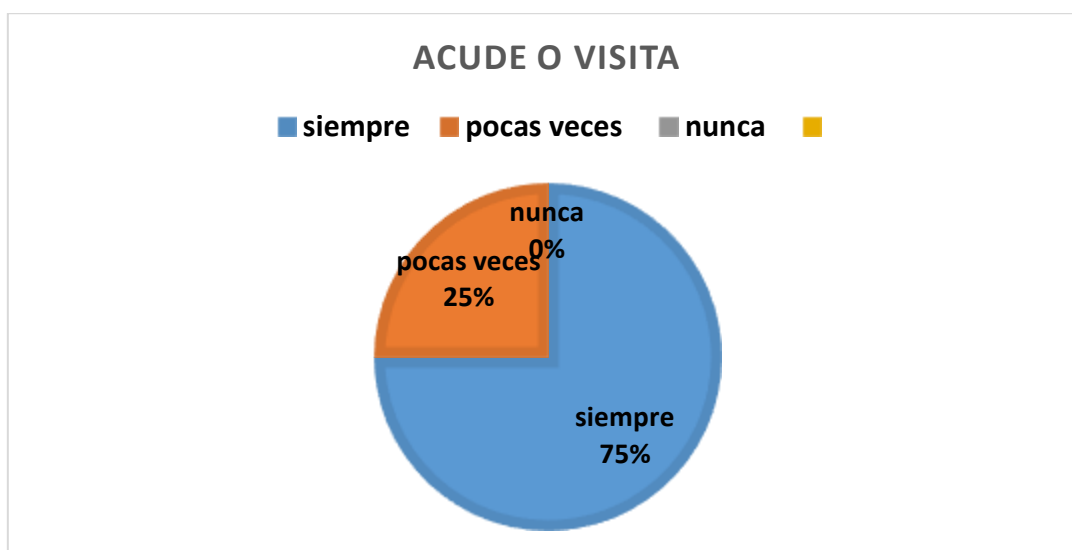
**Análisis e interpretación.** - El análisis de esta comparación nos mostró que con edades de 71 a 75 años es el grupo de mayor incidencia en casos de la neumonía con un porcentaje asignado con el 44% que corresponde a 31 adultos mayores, le

continúa el rango de 76 a 80 años con el 28% que corresponde a 20 adultos mayores, seguido tenemos con edades de más de 80 años con un porcentaje del 21% que corresponde a 15 adultos mayores y el de menos incidencia para esta enfermedad está comprendido entre edades 65 a 70 años con un porcentaje del 7% que corresponde a 5 pacientes adultos mayores, lo que se interpretó que a mayor edad es mayor la incidencia de esta patología.

### 3 Acude o visita

#### Grafico 3

**Acude o visita de los adultos mayores al Centro de salud de la parroquia caracol de la ciudad de Babahoyo**



**Análisis e interpretación.** – En los datos obtenidos de la encuesta se estableció que el 75% de los adultos mayores acuden siempre, únicamente a recibir la atención con una duración limitada, que en su mayoría padecen de neumonía comunitaria, mientras que el 25% son pocas veces que acuden son pacientes que no le prestan de mucha importancia a la enfermedad de infecciones respiratorias.



Resultado de la encuesta de los adultos mayores del C. de salud caracol.

<b>¿SI USTED HA FUMADO QUE TIPO DE FUMADOR FUE?</b>		
<b>Hábito de fumar</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Activo	70	86%
Pasivo	20	14%
Ninguno	0	0%
Total	90	100%
<b>¿SI USTED HA BEBEDIO ALCOHOL QUE CLASE DE BEBEDOR ERA?</b>		
<b>Tipo de bebedor</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bebedor moderado	20	23%
Bebedor habitual	36	45%
Bebedor excesivo	30	27%
Ninguno	4	5%
Total	90	100%
<b>¿CON CUANTAS PERSONAS COMPARTE SU HABITACIÓN EN CASA?</b>		
<b>Número de personas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Dos	50	72%
Tres	20	20%
Más de tres	10	8%

<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>100%</b>
--------------	-----------	-------------

**RESULTADO DE LA REVISION DOCUMENTAL “HISTORIAS CLINICA DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN CON NEUMONIA”**

**Cuadro 9**

<b>Adulto mayor con neumonía</b>	<b>Rango de edad</b>	<b>Sexo de mayor edad con neumonía</b>	<b>porcentaje</b>
<b>5</b>	<b>71 a 75años</b>	<b>Hombres</b>	<b>15 %</b>

**RESULTADO DE ENTREVISTAS AL PERSONAL- TRATANTE: “MÉDICO GENERAL Y LICENCIADA EN ENFERMERIA”**

**Opinión acerca de:** Si en el Centro de salud de la parroquia caracol de la ciudad de Babahoyo se cuenta con los implementos, dispositivos y aparatos de terapia respiratoria para llegar a obtener un buen tratamiento.

**Respuestas:** En términos generales este personal afirma que el Centro de salud de la parroquia caracol de la ciudad de Babahoyo no cuenta con lo necesario en implementos, dispositivos y aparatos, que les permita un buen desempeño acorde con las necesidades. Especialmente si consideraron que la neumonía nosocomial es la segunda causa de las infecciones que ocurre en pacientes que contraen un caso clínico de neumonía.

**Tiene conocimiento acerca del protocolo de prevención de la neumonía en los adultos mayores.**

**Respuesta:** el médico general tiene el conocimiento de protocolo de prevención, pero no, se cuenta con el personal especializado, ni implementos necesarios ya que son muy necesarios para obtener un buen seguimiento médico en los adultos mayores del Centro de salud de la parroquia caracol de la ciudad de Babahoyo.

**Explique qué sexo es el más afectado por neumonía en el Centro de salud de la parroquia caracol de la ciudad de Babahoyo.**

**Respuesta:** Los varones es el sexo más afectado en esta patología al considerarse ser el número más elevado con un total de 65 varones que presentan casos de neumonía, y se añade a esto los malos hábitos como antecedentes clínicos con relación a su enfermedad como es el tabaquismo y el alcoholismo que dan como resultado una libre vialidad para adquirir la neumonía.

**Cree usted que el MSP debe asignar un profesional especializado en enfermedades respiratoria.**

Si sería de gran ayuda tanto para nosotros como para los pacientes para que así se pueda llevar mejor su tratamiento.

**Explique en pocas palabras el paciente que es tratado con neumonía que grado de interés muestra para su recuperación**

La mayoría de pacientes no comprenden con exactitud cuál es la gravedad de su enfermedad o como puede contagiar a otras personas por eso la mayoría de ellos no le toman atención a la enfermedad somos el personal de salud lo que estamos atentos a la toma de medicación y la evaluación de la misma.

### **4.3 conclusiones**

El humo del cigarrillo tuvo relación muy cercana con el desarrollo de la neumonía según resultados de un 97% de los encuestados.

El alcohol también se vio involucrado en esta patología, según el resultado de la encuesta mostro un 95% de los adultos mayores que estuvieron inducido en el consumo del alcohol y la parte clínica mostro que tuvieron infecciones graves en las vías respiratorias altas.

El hacinamiento mostro un porcentaje del 97% según la encuesta aplicada en los adultos mayores y en este asilo es el de mayor problema administrativo y de incidencia principal en el origen de la neumonía, pues habitaciones con capacidad de dos pacientes existen en la actualidad hasta 6 personas, el hacinamiento es observable ya que las habitaciones muestran un reducido espacio, con poca ventilación y presencia de insalubridad que no va acorde en la recuperación del padecimiento patológico.

El sexo con más alto índice de la neumonía son los varones adultos mayores y la edad de mayor incidencia está en el rango de 71 a 75 años con un porcentaje del 44% según las fichas de ingreso “historias clínicas” de los adultos mayores ingresados con neumonía en el Centro de salud de la parroquia caracol de la ciudad de Babahoyo.

#### **4.4 Recomendación**

En las recomendaciones la prevención es una de las claves principales en los adultos mayores suministrando una guía con el “protocolo de prevención de la neumonía” con esto se podrá reducir la morbilidad y así poder mejorar su calidad de vida e así se logrará disminuir la cifra de internos en los hospitales.

Estar atentos en los últimos avances de la medicina dentro de las investigaciones de la neumonía para conocer sus nuevas vacunas, sus nuevos estudios en la sintomatología y diagnóstico, con esto se podrá evitar muchas complicaciones pulmonares principalmente para el grupo de mayor susceptibilidad como son los adultos mayores.

Fortalecer la estrategia en la educación sanitaria en relación con su vivienda, aplicando más intervenciones en la limpieza, a menudo su higiene personal, con esto se podrá evitar la aparición de nuevos eventos patológicos.

Lo recomendado se estipular un profesional en terapia respiratoria, para concluir técnicamente el proceso medio de la neumonía, garantizando su aplicación en la rehabilitación pulmonar y ayudando en la recuperación de la patología para así mantener estabilidad en su función respiratoria en los adultos mayores del Centro de salud de la parroquia caracol de la ciudad de Babahoyo.

Se recomienda obtener un manual para el personal- tratante “médico general, licenciadas en enfermería” del Centro de salud de la parroquia caracol de la ciudad de Babahoyo en donde se implante las diferentes técnicas de rehabilitación pulmonar y la manipulación correcta de los principales materiales y dispositivos de terapia respiratoria utilizados en los pacientes adultos mayores ya que no se consta con un profesional que lleve su tratamiento acorde a su necesidad.

## **Capítulo v**

### **5.PROPUUESTA TEORICA DE LA APLICACIÓN**

#### **5.1 TITULO DE LA PROPUESTA TEORICA DE LA APLICACIÓN**

**DESARROLLO DE UN ESQUEMA DE CHARLAS EDUCATIVAS E INSTRUCTIVAS DIRIGIDA AL PERSONAL TRATANTE Y A LOS FAMILIARES DEL ADULTO MAYOR QUE ACUDE AL CENTRO DE SALUD DE LA PARROQUIA CARACOL ACERCA DEL CUIDADO Y SU PREVENCIÓN DE LA NEUMONIA EN LOS ADULTOS MAYORES QUE CONSTAN CON ESTA ENFERMEDAD.**

#### **5.2 ANTECEDENTES**

La neumonía adquirida en la comunidad (NAC), del adulto mayor se establece una de las infecciones respiratorias más habituales en la práctica clínica y la que con tiene gran variedad de criterios en la toma de decisiones; EL pronóstico de ella varía desde la resolución rápida con recuperación completa hasta el proceso de complicaciones médicas graves y la muerte debido a que establece la causa principal de hospitalización.

En conducción de los pacientes neumónicos se discurren medidas de cuidados frecuentes (reposo, hidratación, oxígeno, fisioterapia respiratoria) y el proceso de antibiótico empírico con responsabilidad sobre los principales patógenos respiratorios basado en las observaciones de su historial clínico.

El médico tratante se comunica con el equipo Terapéutico y recomienda el empleo de técnicas de fisioterapia respiratoria para tratar de oprimir la permanencia de su estancia en el hospital, riesgo de complicaciones y muerte.

Esta enfermedad es fuente importante de morbilidad y del gasto sanitario con ocurrencia en el mundo entero y su abordaje y diagnóstico terapéutico es complejo el cual no está exento de diferencias y controversias; Se concluye que la neumonía del anciano debe ser afrontada desde la atención primaria de salud. Las acciones de prevención y promoción de salud tienen importancia relevante. “El diagnóstico inicial sigue siendo la parte clínica y la terapéutica empírica. El auxilio de guías prácticas hospitalarias y de las escalas pronósticas contribuyen a perfeccionar la calidad de la atención médica en los adultos mayores”. (denis, 2017)

### **5.3 Justificación**

Esta es una propuesta de carácter educativo dirigido al personal- tratante “Médico General, Licenciadas En Enfermería” que laboran en el Centro de salud de la parroquia caracol de la ciudad de Babahoyo, con un fin específico de ofrecer conocimiento necesario acerca del cuidado y la prevención de la neumonía por medio de charlas instructivas e educativas que será de gran importancia para dar una mejor atención al adulto mayor.

El plan para llegar al éxito en contra de la neumonía en los adultos mayores es la prevención, por lo que interviniendo de manera anticipada permitirá al personal- tratante reconocer los principales acontecimientos de esta patología lo que posterior a esto se impedirá las posibles complicaciones respiratorias del adulto mayor.

Por lo general esta propuesta es **pertinente** porque al estar al tanto el personal- tratante acerca del cuidado y la prevención de la neumonía se puede reducir las internaciones clínicas de larga duración y las variaciones utilizables en relación con el estado de salud del paciente, los **favorecidos directos** estará el personal- tratante “médico general, licenciadas en enfermería” en la ventajas de nuevos conocimientos, de carácter que utilizará de gran ayuda en la recuperación favorable de los adultos mayores y se protegerá la vía área certificando una buena función respiratoria y como **favorecidos indirectos** estará los adultos mayores en concordancia a una mejor atención dentro del cuidado- preventivo Terapéutico de patologías respiratorias.

## **5.4 Objetivos**

### **5.4.1 Objetivo General**

Formalizar una intervención de charlas educativas e instructivas encaminadas al personal- tratante “médico general, licenciadas en enfermería” acerca del cuidado y la prevención de la neumonía en los adultos mayores del centro de salud de la parroquia caracol de la ciudad de Babahoyo.

### **5.4.2 Objetivo Específicos**

- Instruir con capacitaciones al personal- tratante “médico general, licenciadas en enfermería” acerca del protocolo de prevención de la neumonía en los adultos mayores del centro de salud de la parroquia caracol de la ciudad de Babahoyo.
  
- Impulsar por la incentivación de aplicación en la terapia respiratoria para prevenir complicaciones de la neumonía en los adultos mayores del centro de salud de la parroquia caracol de la ciudad de Babahoyo.



- Plantear modelos de instrucciones clínicos terapéuticos que certifique un considerado uso y operación de materiales en la rehabilitación pulmonar de la neumonía en los adultos mayores del centro de salud de la parroquia caracol de la ciudad de Babahoyo.

## **5.5 Aspectos Básico de la Propuesta de la Aplicación**

La incidencia de neumonía en los centros de salud hay conocimiento del protocolo de prevención por el médico general, de acuerdo con las estadísticas del (M.S.P), aun esto no define que tengan todo el discernimiento total por lo que a diario deben de llenarse de nuevo conocimiento sobre esta enfermedad, siendo esta la infección principal de causa de muerte en ancianos e “niños” que acuden a los centros de atención y cuidados.

En los pacientes con neumonía, sólo se han experimentado las técnicas tradicionales para suministrar la eliminación de las secreciones de las vías respiratorias (ejercicios de respiración, drenaje postural, percusión y vibración) pero se ve ausente el protocolo de prevención que es de gran importancia para reducir los índices de esta enfermedad.

### **5.5.1 Estructura General de la Propuesta**

Esta propuesta es de tipo educativa e instructiva, terapéutica que se encuadra en el Estándar de Atención Primaria, cuya distribución es por medio de tres mecanismos principales; cuidado, prevención y promoción de técnicas de fisioterapia. El primero va por medio de la educación en los factores de riesgos y el mejoramiento con el fin de velar la salud del paciente, el segundo y tercer componente va desde un conocimiento en terapia respiratoria hasta el tratamiento asistencial por medio de técnicas de higiene bronquial, y medios físicos coadyuvantes aplicados en los adultos mayores del Centro de salud de la parroquia caracol de la ciudad de Babahoyo.

### 5.5.2 Componentes

Cuadro 9

<b>Signos de alarma de infección respiratoria</b>			
<b>Día/hora</b>	<b>tema</b>	<b>expositor</b>	<b>evaluación</b>
Primero 10:00am-11:30am	Bienvenida Socialización de la temática Factores de riesgo de la neumonía Que es la prevención de infecciones respiratoria	Estudiante	Asistencia
Segundo 10:00am-10:30am	Importancia de la rehabilitación pulmonar	Estudiante	Asistencia
11:00am-12:00pm	Consecuencia de neumonía en el adulto mayor		

Tercero 10:00am-12:00pm	El prestigio de brindar dispositivos personales de terapia respiratoria en adultos mayores	Estudiante	Asistencia
-------------------------	--	------------	------------

**Cuadro 10**

<b>Cuidado y prevención de la neumonía en los adulto mayor</b>			
<b>Día/Hora</b>	<b>Tema</b>	<b>Expositor</b>	<b>Evaluación</b>
Cuarto 10:am-12:00pm	Control de vacunas anti-influenza Correcto lavado de manos y los beneficios de este procedimiento Paciente senil y su vigilancia en las infecciones respiratorias.	Estudiante	Asistencia
Quinto 10:00am-11:30am	Ambiente limpio desinfectado y ventilado evitar el contacto que tengan infecciones respiratorias. Automedicaciones	Estudiante	Asistencia

Sexto 10:00am-11:30am	Lectura de protocolo de prevención de la neumonía en adulto mayor	Estudiante	Asistencia
-----------------------	---	------------	------------

**Cuadro 11**

<b>Fisioterapia respiratoria en los adultos mayores</b>			
<b>Día/hora</b>	<b>Tema</b>	<b>expositor</b>	<b>Evaluación</b>
Séptimo 10:00am-11:30am	El buen procedimiento de la aplicación de la terapia respiratoria y la correcta manipulación de dispositivos y materiales terapéuticos utilizados en el adulto mayor.	Estudiante	Asistencia
Octavo 10:00am-11:30am	Ejercicios respiratorios y eliminación de secreción en los adultos mayores	Estudiante	Asistencia

Noveno 10:00am- 11:30am	Tiempo correcto de la rehabilitación pulmonar Desinfección de los dispositivos de terapia respiratoria.	Estudiante	Asistencia
----------------------------	--	------------	------------

## 5.6 Resultados Esperados de la Propuesta de la Aplicación

### 5.6.1 Alcance de las Alternativas

La estudio de esta propuesta proyecta evitar un incremento en los índices de esta patología y por medio de las charlas educativas e instructivas dar a conocer acerca del cuidado y la prevención de la neumonía y impedir posibles dificultades en la función respiratoria de los adultos mayores y a través del considerado uso y la buena manipulación de los materiales Terapéuticos garantizara una mejor atención en la rehabilitación pulmonar que ayudará en el desempeño favorable de esta patología y con esto se reducirá la morbilidad de esta enfermedad vinculado con el índice de internaciones hospitalarias, por otra parte se procura minimizar la aparición de reacciones adversas del tratamiento a través del correcto medio terapéutico, con el propósito de mejorar el estado de salud del adulto mayor.

## Referencias bibliográficas

Abarca, A. (septiembre de 2010). *pdf*. Obtenido de pdf:  
<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/39/1/UNACH-EC-MEDI-2010-0002.pdf>

adan. (6 de diciembre de 2018). *Medlineplus*. Obtenido de Medlineplus:  
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002032.htm>

AEP. (MARZO de 2012). *elsevier*. Obtenido de elsevier: <http://www.elsevier.es/es-revista-anales-pediatria-37-articulo-etilogia-diagnostico-neumonia-adquirida-comunidad-S1695403311004875?referer=coleccion>

bronconeumologia, r. a. (1 de enero de 2001). *archivos de bronconeumologia*.  
Obtenido de [archivos de bronconeumologia](#):

<http://www.archbronconeumol.org/es-neumonia-necrotizante-por-finegoldia-magna-articulo-S0300289610002851>

CLINIC, M. (13 de MARZO de 2018). Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/pneumonia/symptoms-causes/syc-20354204>

Clinic, M. (13 de marzo de 2018). *mayo clinic*. Obtenido de mayo clinic: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/pneumonia/symptoms-causes/syc-20354204>

clinicauniversidadnavarra. (2018). *clinica universidad de navarra*. Obtenido de <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/neumonia>

Collard, H. R. (2018). *manual msd*. Obtenido de manual msd: <https://www.msdmanuals.com/es-ec/professional/trastornos-pulmonares/enfermedades-pulmonares-intersticiales/neumonía-intersticial-aguda>

denis, p. (septiembre de 2017). *repositorio utb*. Obtenido de repositorio utb: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/3901/1/P-UTB-FCS-TERRE-000028.pdf>

DUKE, J. (2006). *SALUD180*. Obtenido de SALUD180: <https://www.salud180.com/salud-z/broncoaspiracion>

EDUCALINGO. (2018). *EDUCALINGO*. Obtenido de EDUCALINGO: <https://educalingo.com/es/dic-es/inmunosupresion>

Freire, C. (2017). *repositorio*. Obtenido de repositorio: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/2393/1/P-UTB-FCS-TERR-000010.pdf>

Ghebreyesus, D. T. (7 de 11 de 2016). *OMS*. Obtenido de OMS: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia>

Giménez, D. S. (15 de 07 de 2002). *medicinal21*. Obtenido de medicinal21: [https://www.medicina21.com/articulos-v1456-la\\_neumonia.html](https://www.medicina21.com/articulos-v1456-la_neumonia.html)

- INFOBAE. (11 de 07 de 2018). *INFOBAE*. Obtenido de INFOBAE:  
<https://www.infobae.com/salud/2017/11/11/cada-ano-la-neumonia-cause-la-muerte-de-15-mil-argentinos/>
- Lamelo, F. (6 de septiembre de 2017). *fisterra*. Obtenido de fisterra:  
<https://www.fisterra.com/guias-clinicas/neumonia-adquirida-comunidad-nac/>
- mayoclinic. (13 de marzo de 2018). *mayoclinic*. Obtenido de mayoclinic:  
<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/pneumonia/symptoms-causes/syc-20354204>
- MEDICAS, E. C. (2006). *ECUARED*. Obtenido de ECUARED:  
[https://www.ecured.cu/Neumon%C3%ADa\\_lobar](https://www.ecured.cu/Neumon%C3%ADa_lobar)
- medicinaIntensiva. (6 de agosto de 2006). *scielo*. Obtenido de scielo:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0210-56912007000600006](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-56912007000600006)
- MEDLINEPLUS. (14 de 12 de 2017). *MEDLINEPLUS*. Obtenido de MEDLINEPLUS:  
<https://medlineplus.gov/spanish/pneumonia.html>
- Mendoza, D. L. (14 de SEPTIEMBRE de 2016). *SCIELOS*. Obtenido de SCIELOS:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312017000100006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312017000100006)
- Miranda, D. J. (2018). *infosalus*. Obtenido de infosalus:  
<https://www.infosalus.com/enfermedades/aparato-respiratorio/tabacismo/que-es-tabacismo-3.html>
- Muñoz, D. J.-I.-M. (17 de MAYO de 2017). *NEUMOEXPERTO*. Obtenido de NEUMOEXPERTO:  
<https://neumoexpertos.org/2017/05/17/pronostico-y-mortalidad-de-la-neumonia/>
- OFC. (24 de febrero de 2017). *portalfarma*. Obtenido de portalfarma:  
<https://www.portalfarma.com/Ciudadanos/saludpublica/consejosdesalud/Paginas/alcoholismo.aspx>



- OMC. (07 de 11 de 2018). OMC. Obtenido de OMC: <http://www.medicosypacientes.com/articulo/mas-de-9000-personas-mueren-en-espana-causa-de-una-neumonia>
- OMS. (26 de 11 de 2009). OMS. Obtenido de OMS: [https://www.paho.org/uru/index.php?option=com\\_content&view=article&id=460:la-neumonia-causa-principal-muerte-ninos&Itemid=340](https://www.paho.org/uru/index.php?option=com_content&view=article&id=460:la-neumonia-causa-principal-muerte-ninos&Itemid=340)
- PEÑA, D. (11 de FEBRERO de 2018). REPOSITORIO TESIS. Obtenido de REPOSITORIO TESIS: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/3901/1/P-UTB-FCS-TERRE-000028.pdf>
- peña, O. d. (19 de diciembre de 2017). *web consulta*. Obtenido de web consulta: <https://www.webconsultas.com/neumonia/tratamiento-de-una-neumonia-648>
- peña, O. d. (7 de agosto de 2017). *webconsultas*. Obtenido de webconsultas: <https://www.webconsultas.com/neumonia/diagnostico-de-una-neumonia-646>
- Retana, D. C. (13 de agosto de 2018). *heo salud*. Obtenido de heo salud: [https://www.geosalud.com/enfermedades\\_infecciosas/neumonia/que-causa-la-neumonia.html](https://www.geosalud.com/enfermedades_infecciosas/neumonia/que-causa-la-neumonia.html)
- SALUD, P. (7 de 10 de 2018). SALUD . Obtenido de SALUD: <http://www.proyecto-salud.com.ar/shop/detallenot.asp?notid=252>
- SEMI. (24 de 12 de 2018). SEMI. Obtenido de SEMI: <https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/neumonia>
- TELEGRAFO. (16 de MARZO de 2017). TELEGRAFO. Obtenido de TELEGRAFO: <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/6/la-neumonia-es-la-principal-causa-de-muerte-en-los-ninos>
- UNIVERSO. (12 de 11 de 2018). EL UNIVERSO. Obtenido de EL UNIVERSO: <https://www.eluniverso.com/larevista/2018/11/09/nota/7041468/pichincha-guayas-manabi-registran-mas-pacientes-neumonia>

VFS. (29 de octubre de 2016). *vida familia y salud*. Obtenido de vida familia y salud:

<http://aps.iss.s.gob.sv/familia/adulto%20mayor/Neumon%C3%ADa%20en%20los%20mayores%20de%2060%20a%C3%B1os>

wikipedia. (24 de abril de 2017). *wikipedia*. Obtenido de wikipedia:

[https://es.wikipedia.org/wiki/Neumon%C3%ADa\\_lobar](https://es.wikipedia.org/wiki/Neumon%C3%ADa_lobar)

# Anexo

**Encuesta para el personal tratante del centro de salud de la parroquia caracol de la ciudad de Babahoyo.**

**1.\_ ¿El centro de salud de la parroquia caracol cuenta con los implementos, dispositivos y aparatos de terapia respiratoria para llegar a obtener un buen tratamiento?**

**2.\_ ¿Tiene conocimiento acerca del protocolo de prevención de la neumonía en el adulto mayor?**

**3.\_ ¿Que sexo es el más afectado?**

**4.\_ ¿cree usted que el MSP debe asignar un profesional especializado en enfermedades respiratoria?**

**5.\_ ¿explique en pocas palabras el paciente que es tratado con neumonía que grado de interés muestra para su recuperación?**

### **Formato de la “Encuesta”**

Encuesta aplicada en los adultos mayores del “Centro de salud de la parroquia caracol de la ciudad de Babahoyo”, provincia de Los Ríos.

Las opiniones derivadas servirán para determinar los factores de riesgos que son incidentes en la neumonía de los adultos mayores, que es la parte fundamental en el proceso de esta investigación.

La presente encuesta es totalmente confidencial y anónima y sus resultados son impersonales, por favor conteste señalando con una "X" el casillero de su preferencia.

Datos generales

Sexo:

Edad:

Acude: siempre  Pocas veces  Nunca

1.\_ ¿Recibió alguna vez la vacuna contra la influenza?

Si  No me acuerdo

No

2.\_ ¿si usted ha fumado que tipo de fumador fue?

Activo  Ninguno

pasivo

3.- ¿Si usted ha bebido alcohol que clase de bebedor era?

Bebedor moderado

Ninguno

Bebedor habitual

Bebedor excesivo

4.- ¿En su rehabilitación pulmonar ha contado con mascarilla personal?

Si

A veces

No

5.- ¿Cree usted que el tratamiento que recibe es la adecuada para su enfermedad?

Si

No se

No

6.- ¿En qué tiempo mejora su habilidad respiratoria después del tratamiento terapéutico?

Inmediato

No mejora

Tardío

7.- ¿Ah observado si la persona quien le realiza la terapia respiratoria cumple con el lavado de manos antes y después del procedimiento?

Si

A veces

No

8.- ¿Cuántas sesiones de terapia respiratoria recibe al día?

Una vez

Tres veces

Dos veces

Más de tres

9.- ¿tiene usted una buena higiene oral?

Si

A veces

No

10.- ¿Con cuantas personas comparte su habitación en su hogar?

Dos

Más de tres



**Tres**



**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

**Foto 1**

**Foto aplicada del centro de salud de la parroquia caracol**



Fuente: propio (autor)

Elaborado por: Jinso Atair Rios Hinojoza

**Foto 2**

**Aplicación de nebulizaciones en los adultos mayores del centro de salud de la parroquia caracol de la ciudad de Babahoyo.**



Fuente: propio (autor)

Elaborado por: Jinso Atair Rios Hinojoza

Foto 3



Fuente: propio (autor)

Elaborado por: Jinso Atair Rios Hinojoza

Foto 4



Fuente: propio (autor)

Elaborado por: Jinso Atair Rios Hinojoza

Foto 5



Fuente: propio (autor)

Elaborado por: Jinso Atair Rios Hinojoza

Foto 6



Fuente: propio (autor)

Elaborado por: Jinso Atair Rios Hinojoza

Foto 7



Fuente: propio (autor)



Elaborado por: Jinso Atair Rios Hinojoza

Foto 8

personal-tratante “Medico General, licenciadas en enfermería”



Fuente: propio (autor)

Elaborado por: Jinso Atair Rios Hinojoza

FOTO 9

Entrega de materiales – dispositivos y medicamentos al Centro de Salud de la Parroquia Caracol de la Ciudad de BABAHOYO.



Fuente: propio (autor)

Elaborado por: Jinso Atair Rios Hinojoza





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE BIENESTAR Y SALUD  
CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA  
UNIDAD DE TITULACIÓN



Babahoyo, 12 de Diciembre del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.  
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, yo, Jimso Atán Ríos H con cédula de ciudadanía 120381530-1, egresado(a) de la Carrera de Terapia Respiratoria de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de tema o perfil del proyecto: Factores de riesgo de la neumonía que incidencia en los adultos mayores de 60 años de la parroquia Canacal, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: Leda Glenda Sandoval Vite

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

Atentamente,

Jimso Atán Ríos Hincapié

Nombre del estudiante  
C.I. 120381530-1

Recibido, 12 de diciembre 2018  
Df. Daniel Cabera



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA  
 UNIDAD DE TITULACIÓN



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, Lic. GLENDA SANDOZA VITE, en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Primera Etapa): "Factores de riesgo de la neumonía en adultos mayores", elaborado por el (los) estudiante(s): Jairo Atoin Ríos Hinajaza, de la Carrera de Terapia Respiratoria de la Escuela de Bienestar y Salud, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 11 días del mes de 02 del año 2018

HOSPITAL DE INFECTOLOGIA  
 DR. JUAN CARLOS RODRIGUEZ MAPIRUMAY

*[Handwritten signature]*

Firma del Docente -Tutor  
 Nombres y Apellidos:

CI: 1203209967

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR:

FIRMA DOCENTE:

INSTITUCIÓN DE INVESTIGACIÓN:

TEMA DEL PROYECTO:

*Factores de riesgo de la neumonía en la adultez en áreas de alto riesgo de la provincia central del cantón Babahoyo - Loja octubre 2018 - febrero 2019*

NOMBRE DEL ESTUDIANTE:

*Janis Afonso River Hinojosa*

CARRERA:

*Terapia Respiratoria*

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	Firma del Estudiante	Evaluación	Pag. N°
			Presencial	Virtual				
8-10	29/11/18	Plantamiento de la propuesta				<i>[Firma]</i>	<i>Janis River</i>	
8-10	30/11/18	Establecimiento del tema				<i>[Firma]</i>	<i>Janis River</i>	
9-11	03/12/18	plantamiento del problema				<i>[Firma]</i>	<i>Janis River</i>	
9-11	05/12/18	plantamiento de la hipótesis				<i>[Firma]</i>	<i>Janis River</i>	
8-10	06/12/18	plantamiento del objetivo general				<i>[Firma]</i>	<i>Janis River</i>	
12-2	07/12/18	metodología del problema				<i>[Firma]</i>	<i>Janis River</i>	
8-10	10/12/18	Revisión de la justificación				<i>[Firma]</i>	<i>Janis River</i>	
9-11	11/12/18	Revisión total del proyecto primera etapa				<i>[Firma]</i>	<i>Janis River</i>	



RUERICA PARA EVALUAR PERFILES DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

TEMA DE INVESTIGACIÓN:

*Factores de riesgo de la anemia y su incidencia en los adultos mayores de 60 años de la población cagual del cantón Babahoyo, los Ríos octubre 2018 - Abril 2019*

NOMBRE DE LOS PROPONENTES:

*Jaime Atar Ríos*

No.	Criterios de evaluación	NIVEL DE DOMINIO			Puntos	
		Competente 4	Satisfactorio 3	Básico 2		Insuficiente 1
1	Idea o tema de investigación	El tema de investigación es relevante y pertinente al perfil de la carrera. En su formulación refleja la ejecución de un proceso de investigación y establece la relación de al menos dos variables.	El tema de investigación es relevante y pertinente al perfil de la carrera. Pero en su formulación no refleja la ejecución de un proceso de investigación y establece la relación de al menos dos variables.	El tema de investigación no es relevante pero si es pertinente al perfil de la carrera.	El tema de investigación no es relevante y no responde al perfil de la carrera.	4
2	Planteamiento del problema (Descripción breve del hecho problemático)	Planteamiento del problema contiene una descripción breve y clara del hecho problemático y cuenta con la delimitación del tema, así como del problema de forma clara, pero no precisa.	El proyecto cuenta con la delimitación del tema, así como el planteamiento del problema de forma clara, pero no precisa.	El proyecto solo cuenta con la delimitación del tema o el planteamiento del problema de forma clara y precisa.	El proyecto no cuenta con delimitación del tema ni planteamiento del problema.	3
3	Problema (General)	Desarrolla interrogantes que se derivan de la justificación y planteamiento del problema que darán solución a la investigación y que están estrechamente relacionados con su hipótesis.	Desarrolla interrogantes que no se derivan de la justificación y planteamiento del problema pero que darán solución a la investigación y que están estrechamente relacionados con su hipótesis.	Desarrolla interrogantes que se derivan de la justificación y planteamiento del problema que darán solución a la investigación pero no están relacionados con su hipótesis.	Las interrogantes propuestas no se relacionan con la investigación.	4
4	Objetivo (General)	Los objetivos son claros y precisos, permiten saber hacia dónde se dirige y lo que se espera de la investigación. Son posibles de cumplir, medir y evaluar.	Se definen los objetivos y permiten de alguna manera saber hacia dónde se dirige la investigación, aunque son difíciles de medir y evaluar.	Se establecen objetivos para la investigación, pero no permiten determinar si los resultados son medibles y si responden a las necesidades planteadas.	Se establecen de alguna manera los objetivos, pero no son claros, no es posible medirlos o evaluarlos.	3
5	Justificación	Se explica las razones por las que se hará la investigación y el contenido a desarrollar.	Se explica las razones por las que se hará la investigación, sin el contenido a desarrollar.	Se explica las razones por las que se hará la investigación limitadamente, sin el contenido a desarrollar.	Se omite la explicación de las razones por las que se hará la investigación y el contenido a desarrollar.	4



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO (CIDE)



6	Marco teórico preliminar (Esquema de contenidos).	Determina con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, de manera ordenada. La hipótesis tiene relación con el problema y con el objetivos.	Determina con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, sin ningún orden. La hipótesis se relaciona con los problemas pero no con el objetivos.	Las categorías determinadas están relacionadas con el problema de investigación pero son insuficientes.	Las categorías determinadas no son pertinentes al problema de estudio.	4
7	Hipótesis (General).	Tiene relación con el propósito de la investigación y se justifica su aplicación.	Tiene relación con el propósito de la investigación, pero no se justifica su aplicación.	La hipótesis se relaciona con el problema pero no da respuesta al mismo.	La hipótesis no tiene relación ni con el problema ni con el objetivo.	4
8	Tipo de investigación.	Define la población, muestra (si corresponde), métodos, técnicas e instrumentos de investigación; y, además describe en que consistió cada uno de sus pasos de manera breve para constituir este proyecto.	Solo define la población, muestra (si corresponde), métodos, técnicas e instrumentos de investigación.	Explica las razones de su aplicación pero no es pertinente al propósito de la investigación.	No corresponde al propósito de la investigación.	3
9	Metodología.	Presenta una lista de referencias bibliográficas completa, considerando las normas propuestas (APA, Vancouver).	Presenta una lista de referencias bibliográficas incompleta, considerando las normas propuestas (APA, Vancouver).	Describe en que consistieron algunos de los pasos empleados de manera breve para constituir este proyecto.	Carece de metodología.	4
10	Referencias Bibliográficas.	Presenta una lista de referencias bibliográficas completa, considerando las normas propuestas (APA, Vancouver).	Presenta una lista de referencias bibliográficas incompleta, considerando las normas propuestas (APA, Vancouver).	Presenta una lista de referencias bibliográficas completa, sin observar ninguna norma.	La lista de referencias bibliográficas, no corresponde, y no se observa ninguna norma.	4
<b>TOTAL</b>						<b>37</b>
<b>PROMEDIO PONDERADO</b>					<b>40 = 10 / 25 = 7 Mínimo</b>	

OBSERVACIONES:

<p style="text-align: center;">Nombre y Firma del Docente/Evaluador</p> <p style="text-align: center;"><i>[Firma]</i></p>	<p style="text-align: center;">Fecha de Revisión</p> <p style="text-align: center;">Fecha y Firma de Recepción</p> <p style="text-align: right;"><i>JFAV</i></p>
---	--





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



Babahoyo, 16 de Enero del 2019

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.  
**COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, Yo, RÍOS HINOJOZA JINSO ATAIR ,con cedula de ciudadanía 1203815301 egresado de la Carrera de **TERAPIA RESPIRATORIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de la segunda etapa del proyecto: **FACTORES DE RIESGO DE LA NEUMONIA Y SU INCIDENCIA EN LOS ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS DE LA PARROQUIA CARACOL DEL CANTON BABAHOYO, LOS RÍOS - OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019**, el mismo que fue aprobado por la Docente Tutora .Lcda. **GLENDA SANDOYA VITE.Msc.**

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedamos de usted muy agradecidos.

Atentamente,

*Jinsó Atair Ríos Hinojoza*  
**JINSO ATAIR RIOS HINOJOZA**

*Recibido  
17-01-2019  
15:06*



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 ESCUELA SALUD Y BIENESTAR



UNIDAD DE TITULACIÓN

APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, Glenda Saragoza Vite, en calidad de Tutor de perfil o Tema del Proyecto de investigación (segunda Etapa): "Factores de riesgo de la neumonía y su incidencia en los adultos mayores de 60 años de la parroquia Canaval del cantón Babahoyo los Rios octubre 2018 hasta 2019...", elaborado por el (los) estudiante(s): Jiara Atala Brios Hincapiña, de la Carrera de Terapia Respiratoria de la Escuela de Salud y Bienestar, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 16 días del mes de Enero del año 2019

MORVEL DE INFECTOLOGIA  
 M. C. JESUS RODRIGUEZ MORALES  
 M. C. Gladys Sanchez  
 COORDINADORA TERAPIA RESPIRATORIA

Firma del Docente -Tutor  
 Nombres y Apellidos:

CI: 1203219967

*Palma*  
 17-01-2019  
 15:06



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR**  
**UNIDAD DE TITULACIÓN**



**RÚBRICA PARA LA EVALUACIÓN DEL DOCUMENTO ESCRITO**  
**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (segunda etapa)**

CARRERA: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

TEMA: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: \_\_\_\_\_

# CEDULA: \_\_\_\_\_

TUTOR: \_\_\_\_\_

HORA: \_\_\_\_\_

Nº	Criterios de Evaluación	Excelente (5 Puntos)	Muy Buena (4 Puntos)	Buena (3 Puntos)	Regular (2 Puntos)	PUNTO
1	<b>Introducción</b>	Describe de forma clara el impacto del problema de investigación en el objeto o sujeto de estudio y su importancia. Explica el área de estudio en que se da la situación o problema a resolver.	Describe de forma ambigua el impacto del problema de investigación en el objeto o sujeto de estudio y su importancia. Explica el área de estudio en que se da la situación o problema a resolver.	No se refleja el impacto del problema de investigación en el objeto o sujeto de estudio y su importancia. Explica el área de estudio en que se da la situación o problema a resolver.	No se refleja el impacto del problema de investigación en el objeto o sujeto de estudio y su importancia. No explica el área de estudio en que se da la situación o problema a resolver.	
2	<b>CAPÍTULO I 1- PROBLEMA</b>					
	<b>Marco Contextual</b> Contextual internacional, Nacional, Regional, Local y/o Institucional	Describe de forma clara, precisa y ordenada, la situación problemática desde los diferentes contextos establecidos.	Describe de forma clara pero no ordenada, la situación problemática desde los diferentes contextos establecidos.	Describe la situación problemática desde algunos contextos solamente.	Describe la situación problemática sin contextualizar en los ámbitos establecidos.	
	<b>Situación Problemática</b>	Define de forma precisa la situación problemática real que rodea al problema objeto de investigación.	Define la situación problemática que rodea al problema objeto de investigación pero no de forma clara.	Define la situación problemática pero no está estrechamente relacionado con el problema objeto de investigación.	No define la situación problemática que rodea al problema objeto de investigación.	
	<b>Planteamiento del problema</b>	✓ Descripción breve y clara del hecho problemático.	✓ Descripción breve pero no clara del hecho problemático.	✓ Descripción no clara del hecho problemático.	✓ La descripción no es específica del hecho problemático.	
	<b>Problemas</b>	✓ Desarrolla interrogantes suficientes y precisas que darán solución a la investigación.	✓ Desarrolla interrogantes que darán solución a la investigación.	✓ Desarrolla algunas interrogantes que pueden dar solución a la investigación.	✓ Desarrolla algunas interrogantes que pueden dar solución a la investigación.	
	<b>Delimitación de la Investigación</b>	✓ Cuenta con la delimitación del tema en forma clara y precisa.	✓ Cuenta con la delimitación del tema en forma clara.	✓ Cuenta con la delimitación del tema, pero no de forma clara.	✓ No delimita el tema claramente.	
	<b>Justificación</b>	Explica ampliamente las razones por las cuales se realizará la investigación y el contenido a desarrollar.	Explica las razones por las cuales se realizará la investigación sin el contenido a desarrollar.	Explica limitadamente las razones por las cuales se realizará la investigación sin el contenido a desarrollar.	No explica de forma convincente las razones por las cuales se realizará la investigación.	
	<b>Objetivos</b>	✓ El objetivo general indica lo que se pretende alcanzar en la investigación. ✓ Los objetivos específicos indican lo que se pretende realizar en cada etapa. ✓ Hay congruencia entre objetivo general y específicos.	✓ El objetivo general indica lo que se pretende alcanzar en la investigación. ✓ Los objetivos específicos no indican todo lo que se pretende realizar en cada etapa. ✓ Hay congruencia entre objetivo general y específicos.	✓ El objetivo general no indica lo que se pretende alcanzar en la investigación. ✓ Los objetivos específicos no indican todo lo que se pretende realizar en cada etapas. ✓ Existe poca congruencia entre objetivo general y específicos.	✓ El objetivo general no indica lo que se pretende alcanzar en la investigación. ✓ Los objetivos específicos no indican lo que se pretende realizar en cada etapa ✓ No existe congruencia entre objetivo general y específicos.	
3	<b>CAPÍTULO II 2- MARCO TEÓRICO</b>					
	<b>Marco Conceptual</b>	Determina con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación de manera	Determina con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación sin ningún	Las categorías de las variables están relacionadas con el problema de investigación pero no son suficientes.	Las categorías de las variables no todas están relacionadas con el problema de investigación y no son suficientes.	

	ordenada.	orden.		
Antecedentes	Están redactados de forma organizada con datos preliminares de estudios similares y del contexto específico de la investigación.	Están redactados de forma poco organizada con datos preliminares de estudios similares y del contexto específico de la investigación.	Están redactados sin tener en cuenta datos preliminares de estudios similares pero sí del contexto específico de la investigación.	Están redactados sin tener en cuenta datos preliminares de estudios similares ni del contexto específico de la investigación.
Hipótesis	Tiene relación con el problema planteado y con los objetivos.	Tiene relación con el problema planteado pero no con los objetivos.	Tiene relación con el problema planteado pero no da respuesta al mismo	No tiene relación con el problema planteado ni con los objetivos.
Variables	Se identifican todas las variables del estudio. Las variables fueron definidas conceptual y operacionalmente.	Algunas variables fueron definidas conceptual y operacionalmente.	Las variables no fueron definidas operacionalmente.	No se identifican las variables y no existe su definición conceptual y operacional.
4	CAPÍTULO III 3- METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN			
Modalidad de la investigación	Se define y explica el diseño según la dimensión temporal en relación con el propósito de la investigación (longitudinal prospectivo o longitudinal retrospectivo o transversal)	Se define el diseño según la dimensión temporal en relación con el propósito de la investigación, pero no lo explica con claridad.	Se define el diseño según la dimensión temporal pero no está en relación con el propósito de la investigación	No se define con claridad el diseño según la dimensión temporal en relación con el propósito de la investigación.
Tipo de investigación	Tiene relación con el propósito de su investigación y explica con claridad el tipo de investigación: exploratoria y/o descriptiva.	Tiene relación con el propósito de su investigación, pero establece con ambigüedad el tipo de investigación: exploratoria y/o descriptiva.	Explica las razones de su aplicación, pero no es pertinente al propósito de la investigación.	No corresponde al propósito de la investigación.
Métodos, Técnicas e instrumentos de recolección de la información	Define los métodos (nivel teórico), técnicas e instrumentos de investigación que se utilizarán para la recogida de la información.	No define los métodos, pero sí las técnicas e instrumentos de investigación que se utilizarán para la recogida de la información.	No define los métodos. Las técnicas no quedan definidas claramente. Define correctamente los instrumentos de investigación que se utilizarán para la recogida de la información.	No define los métodos, ni las técnicas, ni los instrumentos de investigación que se utilizarán para la recogida de la información, o no existe coherencia entre ellos
Población y Muestra de investigación	Define la población con claridad y la muestra (si corresponde). El método de muestreo se describe con claridad.	Define la población con claridad y la muestra (si corresponde). El método de muestreo no se describe con claridad.	Define la población con claridad y la muestra (si corresponde). El método de muestreo no se describe.	No define con claridad ni la población ni la muestra (si corresponde). El método de muestreo no se describe.
Referencias Bibliográficas	Presenta una lista de referencias bibliográficas completas (todas las utilizadas en la redacción del documento), en orden alfabético y utilizando debidamente las normas APA.	Presenta una lista de referencias bibliográficas incompletas (no están todas las utilizadas en la redacción del documento), se presentan en orden alfabético y utilizando las normas APA.	Presenta una lista de referencias bibliográficas incompletas (no están todas las utilizadas en la redacción del documento), no se encuentran en orden alfabético, pero sí se utilizó las normas APA.	Presenta una lista de referencias bibliográficas incompletas (no están todas las utilizadas en la redacción y aparecen otras que no se citan en el documento), no se encuentran en orden alfabético, y no se utilizó las normas APA.
				<b>TOTAL</b>
			<b>Criterio Ponderado</b>	<b>75 = 10 PUNTOS / 55 = 7 PUNTOS</b>

JFAV.

NOMBRE COMPLETO DEL TUTOR  
DOCENTE - TUTOR



CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA  
 FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO:  
 REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: *Leida Echeverría Sanabria Vite Msc* FIRMA DOCENTE: *[Signature]*

TEMA DEL PROYECTO: *Factores de riesgo de la neumonía y su incidencia en la adultez mayores de 60 años de edad en el Hospital General de Barahoyo los días 01 de octubre 2018 - abril 2019*

NOMBRE DEL ESTUDIANTE:

CARRERA:

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Temas tratados	Tipo de tutorías		Porcentaje de Atención	FIRMANA	
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante
2H	21-12-2018	<i>República 2. Elaboración del Marco Teórico</i>					<i>[Signature]</i> UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BARAHOYO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD UNIDAD DE TITULACIÓN CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA
1H	27-12-2018	<i>Marco conceptual</i>					<i>[Signature]</i> UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BARAHOYO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD UNIDAD DE TITULACIÓN CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA
2H	3-01-2019	<i>construcción del Marco Teórico</i>					<i>[Signature]</i> UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BARAHOYO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD UNIDAD DE TITULACIÓN CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA
1H	10/01/2019	<i>Antecedentes investigativos</i>					<i>[Signature]</i> UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BARAHOYO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD UNIDAD DE TITULACIÓN CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA
2H	11-01-2019	<i>Hipótesis general y derivadas Variables</i>					<i>[Signature]</i> UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BARAHOYO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD UNIDAD DE TITULACIÓN CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR



Babahoyo, 10 de Abril del 2019

**Lcda. Paola Espín**  
COORDINADOR(A) DE TITULACIÓN DE LA CARRERA DE TERAPIA RESPIRATORIA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

De mi consideración:

Por medio de la presente, yo, JINSO ATAIR RIOS HINOJOZA con cédula de ciudadanía 1203815301, egresado (a) de la Escuela Salud y Bienestar de la carrera de TERAPIA RESPIRATORIA, de la Facultad de Ciencias de la Salud de Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida posible para realizar la entrega de los tres anillados requeridos del Informe Final del Proyecto de Investigación (tercera etapa), tema: **Factores De Riesgo De La Neumonía Y Su Incidencia En Los Adultos Mayores De 60 años De La Parroquia Caracol Del Cantón Babahoyo Los Ríos Octubre-2018-Abril-2019 .,** para que pueda ser evaluado por el Jurado asignado por el Consejo Directivo.

Saludos cordiales, quedo de usted muy agradecido (a).

*Jinsó Ríos*

Firma

*Ríos, Jinsó  
10-04-2019  
10:50  
Paola Espín*

