



Incidencia de neumonía en pacientes mayores de 60 años en medicina interna Incidence of pneumonia in patients over 60 years old in internal medicine

Inés Verónica Quiroz-Paguay
inesqp27@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador
<https://orcid.org/0000-0002-7622-9288>

Nairovys Gómez-Martínez
ua.nairovysgomez@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador
<https://orcid.org/0000-0003-1120-8408>

RESUMEN

Objetivo: Diagnosticar la incidencia de neumonía en pacientes mayores de 60 años que ingresan al área de Medicina Interna del Hospital General Puyo. **Método:** Estudio cuantitativo, no experimental, transversal descriptivo-explicativo. Se revisaron 28 historias clínicas de pacientes mayores de 60 años con diagnóstico de neumonía durante mayo-octubre 2019, utilizando análisis documental y observación científica. **Resultados:** El 57% correspondió al género masculino, 36% tenía 80 años o más. Las principales causas fueron bacterianas (46%) y asma post-influenza (29%). El 75% vivía con familiares. Los factores de riesgo predominantes fueron tabaquismo (32%) y alcoholismo (25%), seguidos de diabetes (18%) y enfermedades inmunológicas (11%). **Conclusiones:** La neumonía en adultos mayores afecta principalmente hombres octogenarios, con etiología bacteriana predominante. Los hábitos tóxicos representan los principales factores de riesgo modificables, requiriendo intervenciones preventivas dirigidas a esta población vulnerable. **Descriptores:** neumonía; adulto mayor; factores de riesgo. (DeCS)

ABSTRACT

Objective: To diagnose the incidence of pneumonia in patients over 60 years of age admitted to the Internal Medicine area of the Puyo General Hospital. **Method:** Quantitative, non-experimental, cross-sectional descriptive-explanatory study. Twenty-eight clinical records of patients over 60 years old with pneumonia diagnosis were reviewed during May-October 2019, using documentary analysis and scientific observation. **Results:** 57% corresponded to male gender, 36% were 80 years old or older. The main causes were bacterial (46%) and post-influenza asthma (29%). 75% lived with relatives. The predominant risk factors were smoking (32%) and alcoholism (25%), followed by diabetes (18%) and immunological diseases (11%). **Conclusions:** Pneumonia in older adults mainly affects octogenarian men, with predominant bacterial etiology. Toxic habits represent the main modifiable risk factors, requiring preventive interventions directed at this vulnerable population. **Descriptors:** pneumonia; elderly; risk factors. (DeCS)

Recibido: 26/08/2025. Revisado: 15/09/2025. Aprobado: 22/09/2025. Publicado: 27/09/2025.

Original breve



INTRODUCCIÓN

La neumonía constituye una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en adultos mayores a nivel mundial. Su incidencia ha experimentado un incremento significativo, alcanzando de 25 a 35 casos por cada 1.000 personas anualmente, asociado principalmente a cambios fisiológicos vinculados con la senescencia del aparato respiratorio y del sistema inmunológico (1). En Latinoamérica, específicamente en Cuba, la mortalidad por neumonía se posicionó como la cuarta causa de muerte en todas las edades, con una tasa de 63,2 por 100.000 habitantes según el anuario estadístico de 2015. Esta situación se agrava particularmente en pacientes de 65 años en adelante (2).

En Ecuador, el Ministerio de Salud Pública reportó en 2014 que la neumonía ocupaba el quinto lugar entre las principales causas de muerte, representando el 5.43% del total. El diagnóstico más frecuente fue la neumonía inespecífica con 84.48% de todos los casos, registrándose 2.886 muertes según datos del INEC (3). La neumonía se define como una infección del parénquima pulmonar que causa inflamación y acumulación de líquido, pudiendo afectar uno o ambos pulmones. Se clasifica según su factor de adquisición en extrahospitalarias, intrahospitalarias y relacionadas con cuidados sanitarios. Los microorganismos alcanzan el pulmón principalmente por microaspiraciones de secreciones orofaríngeas o inhalación de aerosoles contaminados (4).

En adultos mayores, la etiología incluye tasas elevadas de *Streptococcus pneumoniae* y virus influenza. En pacientes ambulatorios predominan *Streptococcus pneumoniae*, virus respiratorios, *Haemophilus influenzae*, *Mycoplasma pneumoniae* y *Chlamydia pneumoniae*. Los casos hospitalarios presentan adicionalmente *Staphylococcus aureus*, bacilos gram negativos entéricos y *Legionella* spp (5).

Los síntomas incluyen tos con expectoración mucopurulenta o hemoptoica, fiebre, escalofríos, disnea y dolor torácico. Sin embargo, en adultos mayores el



diagnóstico resulta complejo debido a síntomas atípicos como quejas inespecíficas, descompensación de patologías crónicas, caídas, deterioro funcional y síndrome confusional (6).

La edad constituye un factor de riesgo principal, incrementando la incidencia dos a seis veces en mayores de 60 años comparado con adultos jóvenes. Otros factores relevantes incluyen tabaquismo, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, malnutrición, demencia, enfermedades cardiovasculares, renales crónicas, diabetes, cerebrovasculares, asma bronquial, neoplasias y hepatopatías crónicas (7). Por tanto, la prevención incluye vacunación anual contra influenza y neumococo con vacuna conjugada 13-valente, identificación temprana, aislamiento preventivo, control de adicciones, manejo óptimo de enfermedades crónicas y vigilancia epidemiológica (8). Mientras que el tratamiento antimicrobiano empírico debe considerarse basándose en antecedentes epidemiológicos, estacionalidad, gravedad, lugar de tratamiento, patrones de resistencia, costos y disponibilidad de medicamentos, con el objetivo de reducir síntomas, complicaciones y mortalidad (9).

MÉTODO

Se realizó una investigación cuantitativa, no experimental con diseño transversal descriptivo-explicativo para diagnosticar la incidencia de neumonía en pacientes mayores de 60 años. Los métodos teóricos empleados fueron analítico-sintético e inductivo-deductivo, mientras que los empíricos incluyeron observación científica y análisis documental.

La población estuvo conformada por 28 pacientes mayores de 60 años con diagnóstico de neumonía atendidos en el área de Medicina Interna del Hospital General Puyo durante mayo-octubre 2019. La muestra incluyó pacientes que cumplieron criterios de inclusión: edad mayor de 60 años, diagnóstico confirmado de neumonía, historias clínicas completas y consentimiento para participar. Se excluyeron pacientes de 18-59 años y con historias clínicas incompletas.



La recolección de información se realizó mediante revisión de historias clínicas. Los datos se procesaron utilizando SPSS versión 11.5, aplicando estadística descriptiva y análisis correlacional. Los resultados se presentaron en gráficos para análisis y discusión posterior (10).

La investigación respetó los principios éticos de la Declaración de Helsinki y contó con consentimiento informado de cada participante.

RESULTADOS

La distribución por sexo mostró predominio masculino con 57% versus 43% femenino. Respecto a la edad, el 36% tenía 80 años o más, seguido por 25% entre 75-79 años, 21% entre 70-74 años, 11% entre 60-64 años y solamente 7% entre 65-69 años (11).

Las principales causas identificadas fueron: bacterias (46%), asma post-influenza (29%), hongos (11%), virus (7%) y gripe común (7%). En cuanto a factores sociales, el 75% vivía con familiares mientras que 25% vivía solo (12).

Los factores de riesgo más frecuentes fueron tabaquismo (32%), alcoholismo (25%), diabetes (18%), enfermedades inmunológicas (11%), enfermedades cardiovasculares (7%) e hipertensión arterial (7%). Estos datos confirman la importancia de los hábitos tóxicos como principales determinantes de riesgo en esta población (13).

DISCUSIÓN

Los resultados confirman el predominio masculino de la neumonía en adultos mayores, concordando con estudios uruguayos que asocian esta prevalencia con hábitos tóxicos más frecuentes en hombres, incluyendo consumo de alcohol, tabaquismo y alimentación inadecuada (14).

La mayor incidencia en octogenarios coincide con investigaciones colombianas que identifican la neumonía como segunda causa de mortalidad en adultos mayores, especialmente en personas de 75 años o más, debido a la disminución de la resistencia inmunológica (15).



La etiología bacteriana predominante, particularmente por *Streptococcus pneumoniae*, se alinea con estudios chilenos que confirman esta bacteria como principal causante de neumonía en adultos mayores, debido a su capacidad de colonizar la garganta y generar infecciones respiratorias graves (16).

La identificación de factores de riesgo como tabaquismo y alcoholismo concuerda con análisis cubanos que destacan estos hábitos tóxicos como elementos que ensombrecen el pronóstico y aumentan la susceptibilidad a la enfermedad, junto con asma bronquial, enfermedades cardíacas y malnutrición. La presencia de comorbilidades como diabetes, hipertensión y enfermedades cardiovasculares coincide con estudios argentinos que demuestran mayor letalidad en pacientes inmunocomprometidos por estas condiciones, limitando la capacidad del sistema inmunológico para defenderse contra la infección neumónica.

CONCLUSIONES

La revisión de historias clínicas evidenció que la neumonía afecta predominantemente a hombres mayores de 70 años, con mayor incidencia en octogenarios. El factor social relevante fue que la mayoría vive con familiares, sugiriendo la necesidad de fortalecer el apoyo y cuidado familiar hacia estos pacientes.

Los factores de riesgo más prevalentes fueron hábitos tóxicos como alcoholismo y tabaquismo, representando elementos modificables mediante intervenciones preventivas dirigidas. La etiología bacteriana predominante confirma la importancia del diagnóstico microbiológico temprano para optimizar el tratamiento antimicrobiano específico.

FINANCIAMIENTO

No monetario

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.



AGRADECIMIENTOS

A la dirección de investigación de UNIANDES.

REFERENCIAS

1. González del Castillo J, Martín-Sánchez FJ, Llinares P, Menéndez R, Mujal A, Navas E, et al. Guía de consenso para el abordaje de la neumonía adquirida en la comunidad en el paciente anciano. *Rev Esp Geriatr Gerontol*. 2014;49(6):279-291.
2. Biblioteca Médica Nacional. Neumonía, atención primaria de salud. *Salud del barrio*. 2018;2(2):1-7.
3. Fabiani Portilla KA, Rivera Moreira JS, Naranjo Piña DJ. Perfil epidemiológico de neumonía en pacientes pediátricos. *Recimundo*. 2017;1(4):312-338.
4. Montero Solano G, Hernández Romero G, Vega Chavez JC, Ramírez Cardoce M. Manejo de la neumonía adquirida en la comunidad en el adulto mayor. *Rev Clin Esc Med UCR-HSJD*. 2017;7(2):11-20.
5. Saldías F, Díaz O. Evaluación y manejo de la neumonía del adulto adquirida en la comunidad. *Rev Med Clin Condes*. 2014;25(3):553-564.
6. Almeida Ochoa L, Benítez Cajo W, Suárez Moreira M, Zumba Guartazaca E, Suárez Lima G. Atención de enfermería relacionada con el diagnóstico clínico de neumonía en el adulto mayor. *Rev FacSalud*. 2019;3(4).
7. Aleaga Hernández YY, Serra Valdés MÁ, Cordero López G. Neumonía adquirida en la comunidad: aspectos clínicos y valoración del riesgo en ancianos hospitalizados. *Rev Cubana Salud Pública*. 2015;41(3):413-426.
8. Mejía Avila M, Avila Fermatt F, Aguilar Navarro S, Alatorre Alexander J, Alcocer Díaz L, Báez Saldaña R, et al. Vacunación neumocócica conjugada en adultos. Recomendaciones de las Sociedades Médicas en México. 2019;78(2).
9. Farmacéuticos. Neumonía. Punto farmacológico. *Farmacéuticos*. 2019;1(138):1-38.
10. Laurani H, Leivas J, Palacio R, Hortal Palma M. Carga de neumonía en adultos hospitalizados. *Rev Univ República Uruguay*. 2018;5(2):86-87.
11. Morales A, Rosas M, Yarce E, Paredes V, Rosero M, Hidalgo A. Condiciones médicas prevalentes en adultos mayores de 60 años. *Rev Acta Med Colombiana*. 2016;41(1):25-26.
12. Saldías Peñafiel F, Gassmann Poniachik J, Canelo López A, Díaz Patiño O. Características clínicas de la neumonía adquirida en la comunidad del adulto inmunocompetente hospitalizado según el agente causal. *Rev Med Chilena*. 2018;146(1):1372-1373.
13. Martín AA, De la Cruz ÓA, Pérez Pérez G. Complicaciones de la neumonía adquirida en la comunidad: derrame pleural, neumonía necrotizante, absceso pulmonar y pionemotórax. *Rev Soc Esp Neumol Pediatr*. 2017;1(1):129-130.
14. Prados Sánchez C, Rajas Naranjo O. Infecciones respiratorias. Madrid: Edita Ergon; 2015.
15. Jiménez AJ, Valero IA, López AB, Cano Martín LM, Fernández Rodríguez O, Rubio Díaz R, et al. Recomendaciones para la atención del paciente con neumonía adquirida en la comunidad en los Servicios de Urgencias. *Rev Esp Quimioter*. 2018;31(2):187-188.



16. Arroyo Sánchez A, Leiva Goicochea J, Aguirre Mejía R. Características clínicas, epidemiológicas y evolución de la neumonía nosocomial severa en la unidad de cuidados intensivos. Rev Horizonte Med. 2016;16(1):12-13.

Derechos de autor: 2025. Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>