

# FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A INFECCIONES RESPIRATORIAS EN ADULTOS MAYORES, BANAÓ, SANCTI SPÍRITUS, 2013.

Autores: Dr. Irvings H. Linares Hernández<sup>1</sup>, Lic. Digzán Cesar Hidalgo Salas<sup>2</sup>, Lic. Deiber Antonio Echemendía Salas<sup>3</sup>, Lic. Martha Reyes Companioni<sup>4</sup>.

1 Filial de Ciencias Médicas, Cuba, [digzan.hidalgo@ssp.sld.cu](mailto:digzan.hidalgo@ssp.sld.cu), Calle 2da # 35 A Kilo 12 Sancti Spíritus

2 Filial de Ciencias Médicas, Cuba, [digzan.hidalgo@ssp.sld.cu](mailto:digzan.hidalgo@ssp.sld.cu)

3 Filial de Ciencias Médicas, Cuba, [deiber@ssp.sld.cu](mailto:deiber@ssp.sld.cu)

4 Filial de Ciencias Médicas, Cuba, [martha.companioni@ssp.sld.cu](mailto:martha.companioni@ssp.sld.cu)

## RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo, longitudinal y retrospectivo en adultos mayores con infecciones respiratorias agudas, pertenecientes al área de salud de Banao, Sancti Spíritus, durante el periodo comprendido de Mayo a Octubre del 2013, con el objetivo de identificar las principales infecciones respiratorias agudas y los factores de riesgo asociados a su aparición en los adultos mayores pertenecientes a esta área de salud. Se seleccionaron los pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión. Se aplicó una encuesta para identificar las principales infecciones respiratorias agudas así como los factores de riesgo modificables asociados a su aparición. Para dar salida a los objetivos se procedió a caracterizar a la población teniendo en cuenta las variables objeto de estudio para así poder actuar sobre esos factores de riesgo a través de una mejor labor de promoción y prevención de salud disminuyendo su incidencia y los efectos adversos que estos provocan una vez que se presenta. En la población estudiada predominaron los pacientes de 60 a 64 años de edad, del sexo femenino con un nivel de escolaridad de primaria sin terminar, afectados por neumonías y catarro común en su mayor por ciento y con factores de riesgo como el hábito de fumar, los malos hábitos alimentarios y el hacinamiento, recomendando continuar en el estudio de la morbimortalidad del adulto mayor y lograr mejorar su calidad de vida y su supervivencia en nuestra sociedad.

### **Palabras Clave:**

Adultos mayores, Factores de riesgo, Promoción y prevención de salud.

### **ABSTRACT**

A descriptive, longitudinal and retrospective study was carried out in older adults with sharp breathing infections, belonging to the area of health of Banao, Sancti Spíritus, during the period of May to October of the 2013, with the objective of identifying the main sharp breathing infections and the factors of risk associated to their appearance in the older adults belonging to this health area. The patients were selected according to the inclusion approaches. A survey was applied to identify the main sharp breathing infections as well as the amendable factors of risk associated to its appearance. To fulfill the objectives the population was characterize keeping in mind the variables object of study and in this way to be able to act about those factors of risk through a better promotion and prevention work of health decreasing the incidence and the adverse effects that it causes once it is presented. In the studied population the patients prevailed patients were from 60 to 64 years old, of the feminine sex with an educational level of primary without finishing, affected by pneumonias and common cold in a high percent and with factors of risk like the habit of smoking, the bad dietetic habits, recommending to continue in the study of the older adult's morbimortality and to be able to improve their quality of life and their survival in our society.

**Key words:**

Older adults, Risk Factors, Promotion and prevention of health.

## 1. INTRODUCCIÓN

Infecciones respiratoria agudas son todas aquellas que afectan uno o varios órganos del sistema respiratorio y entre las más frecuentes están: la gripe o influenza, el resfriado común, la amigdalitis, la bronquitis y la neumonía.

La etiología de las Infecciones Respiratorias Agudas está dada tanto por agentes bacterianos como virales. Ente las bacterias que causan esta infecciones pueden citarse: Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae y Streptococcus B hemoliticus. En cambio, entre los agentes virales más comunes se encuentran: Syncitial Respiratorio, Parainfluenza, Influenza, Coxsackie, entre otros. “Una infección respiratoria aguda mal cuidada, fundamentalmente en ancianos, puede producir una neumonía y poner en riesgo la vida del enfermo”.

En nuestro país el promedio de modificaciones anuales oscila en alrededor de 5 millones de casos. En el acumulado del año actual se han reportado un total de 4 289 539 atenciones. Las mayores afectaciones se destacan en las provincias de Cienfuegos, Villa Clara, La Habana, Sancti-Spíritus, Ciudad de la Habana, Matanzas y el municipio especial Isla de la Juventud, alcanzando tasas de incidencia por encima de la media nacional. La morbilidad se encuentra en la zona de alarma del canal Endémico pero dentro de los límites pronósticos estimados para la temporada.

En muchas ocasiones el paciente no le brinda la atención necesaria a esta enfermedad, lo que contribuye en gran medida a que el diagnóstico se realice tardíamente, e incluso con la aparición de complicaciones. En otros casos acuden temprano a los servicios de salud pero no concluyen tratamientos, lo que está estrechamente relacionado con la morbimortalidad de la enfermedad respiratoria en el adulto mayor, sus factores de riesgo y posibles complicaciones. Esta problemática fue constatada de manera empírica en los pacientes adultos mayores que habían padecido infecciones respiratorias agudas en el área de salud de Banao, Sancti Spiritus, lo cual motivo a intervenir en esta situación de salud e identificar cuáles eran las enfermedades agudas respiratorias que más se presentaban asociadas a determinados factores de riesgo y a enfermedades crónicas respiratorias ya presentes en estos pacientes, con la idea de lograr cambios favorables que mejoren la calidad de vida de los ancianos en relación con las enfermedades respiratorias.

## 2. METODOLOGÍA

### 1.1 *Material y Métodos*

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo y longitudinal en adultos mayores perteneciente al área de salud de Banao, Sancti Spiritus, durante el periodo comprendido de Mayo a Octubre del 2013, con el objetivo de Identificar las principales infecciones respiratorias agudas y los factores de riesgo asociados a su aparición. Se confeccionó un modelo de encuesta para la obtención de las variables del estudio.

Se utilizó métodos de encuesta, análisis documental y método de la Estadística Descriptiva utilizando medidas de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Se calcularon intervalos de confianza para algunas de las frecuencias relativas buscadas. Todo esto fue con previo consentimiento informado

El universo de estudio estuvo conformado por 93 adultos mayores que presentaron Infección Respiratoria Aguda en el periodo estudiado. El muestreo se realizó de forma intencional basado en criterios de exclusión e inclusión y la muestra la constituyeron 64 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión.

## Cuerpo del artículo

La elaboración de este estudio comunitario permite integrar los conocimientos teóricos con los de la vida práctica, cuyo propósito es conocer acerca de las principales infecciones respiratorias agudas y los factores de riesgo asociados a su aparición en los adultos mayores como herramienta indispensable para el control de estas enfermedades y una mejor calidad de vida de nuestra población sobre todo en los ancianos.

### 2.2.1 Tablas y figuras

Tabla Nº 1. Distribución de pacientes con Infección Respiratoria Aguda según edad y sexo. Área de salud de Banao, Sancti Spíritus, Mayo a Octubre del 2013.

Edades	Masculino		Femenino		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
60 a 64 años	9	14.06	11	17.18	20	31.25
65 a 69 años	12	18.75	14	21.87	26	40.62
70 a 74 años	4	6.25	3	4.68	7	10.93
75 y más	5	7.81	6	9.37	11	17.18
Total	30	46.87	34	53.13	64	100

Fuente: Encuesta

Tabla Nº 2. Distribución de pacientes según escolaridad y sexo. Área de salud de Banao, Sancti Spíritus, Mayo a Octubre del 2013.

Escolaridad	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	Nº	%
Primaria sin terminar	8	12.5	11	17.18	19	29.68
Primaria terminada	6	9.37	5	7.81	11	17.18
Secundaria	12	18.75	15	23.43	27	42.18
Preuniversitaria	1	1.56	0	0	1	1.56
Técnico Medio	3	4.68	3	4.68	6	9.37
Universitario	0	0	0	0	0	0
Total	30	46.87	34	53.12	64	100

Fuente: Encuesta

Tabla Nº 3. Distribución de los pacientes según las Infecciones Respiratorias Agudas presentes. Área de salud de Banao, Sancti Spíritus, Mayo a Octubre del 2013.

Enfermedad Respiratoria	Pacientes	
	No.	%
- Catarro Común	26	40.62
- Neumonía	13	20.31

- Bronconeumonía	9	14.06
- Bronquitis Aguda	6	9.38
- Amigdalitis Aguda.	3	4.69
- Faringitis Aguda	4	6.25
- Otitis Media Aguda	3	4.69
Total	64	100

Fuente: Encuesta

Tabla N° 4. Factores de riesgo modificables presentes en los adultos mayores. Área de salud de Banao, Sancti Spíritus, Mayo a Octubre del 2013.

Factores de Riesgo Modificables	Nº	%
Hábito de Fumar	42	65.63
Alcoholismo	6	9.38
Obesidad	12	18.75
Sedentarismo	14	21.87
Hacinamiento	13	20.31
Malos hábitos alimentarios	24	37.5

Fuente: Encuesta

Tabla N° 5. Enfermedades Respiratorias Crónicas en pacientes con Infección Respiratoria Aguda. Área de salud de Banao, Sancti Spíritus, Mayo a Octubre del 2013.

Enfermedades respiratorias crónicas	Nº	%
- Asma Bronquial.	11	17.19
- EPOC.	22	34.37
- Bronquitis Crónica	6	9.38
- Bronquiectasia.	2	3.12
Sin enfermedades crónicas respiratorias	23	35.94
Total	64	100

Fuente: Encuesta

## 2. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Después del análisis de las encuestas, se obtuvieron los siguientes resultados.

La tabla N° 1 mostró la distribución de los pacientes del área de salud según los grupos de edades y el sexo y en la misma pudimos observar como la enfermedad predominó en los grupos de edades entre 65 a 69 años con 26 pacientes para un 40.62 % y en el sexo femenino con 34 pacientes para un 53.13 %.

En la tabla N° 2 mostramos los pacientes con Infecciones respiratorias y su relación en cuanto a la escolaridad. Como vimos los por cientos más elevados fueron al nivel escolar de secundaria con 27 pacientes para un 42.18 %.

La tabla N° 3 muestra la distribución de los pacientes según las enfermedades respiratorias presentes pudiendo observar que el catarro común presente en 26 pacientes para un 40.62 % fue la más frecuente seguido de la neumonía en 13 pacientes para un 20.31 %, datos que difieren en estudios realizados por algunos autores que plantea que la neumonía se presenta en casi el 90 % de los adultos mayores sin embargo podemos decir que en otras revisiones realizadas estos resultados coinciden con varias investigaciones en las cuales señalan a la neumonía como primera causa de infecciones respiratorias presentes en los pacientes mayores de 60 años.

En la tabla N° 4 reflejamos algunos factores de riesgo que pueden incidir en la aparición de las Infecciones Respiratorias Agudas y pudimos apreciar como los más significativos fueron el Hábito de Fumar, los malos hábitos alimentarios, y el Sedentarismo, datos que se corresponden con algunos de los que se recogen en el Programa de control de enfermedades respiratorias agudas de Argentina como principales causas de aparición de estas patologías en el adulto mayor refiriéndose fundamentalmente a que el anciano debe tener una nutrición adecuada con una dieta balanceada, ventilar las habitaciones a determinadas horas del día, especialmente si hay hacinamiento y lograr el abandono del hábito de fumar a estas edades de la vida.

En la tabla N° 5 se describen las enfermedades crónicas respiratorias presentes en nuestros pacientes con infecciones respiratorias agudas pudiendo observar que en 41 pacientes que representa el 64.06 % hay antecedentes de enfermedades respiratorias crónicas, dentro de ellos el mayor por ciento pertenece a la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) y solo el 35.94 % no tienen estos antecedentes datos que se relacionan con los planteados por la OMS la cual plantea que la aparición de enfermedades respiratorias agudas en el adulto mayor se presentan con mayor frecuencia en aquellos que tienen antecedentes personales de padecer de alguna enfermedad crónica pulmonar.

## 3. CONCLUSIONES

Después de realizado el análisis y discusión de los resultados pudimos arribar a las siguientes conclusiones

En la población en estudio predominaron los adultos mayores con edades comprendidas entre los 65 y 69 años y del sexo femenino con un nivel de escolaridad de secundaria.

Las principales Infecciones Respiratorias Agudas que afectaron a este grupo de edad fueron el catarro común y la neumonía.

Los factores de riesgo modificables más significativos presentes en los adultos mayores fueron el Hábito de Fumar, los malos hábitos alimentarios y el sedentarismo.

## 4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sánchez Tarragó N. Infecciones respiratorias agudas. Reporte Técnico de Vigilancia 1 (1), 2007. En: <http://www.sld.cu/instituciones/uats/RTV/>
2. [salud.cibercuba.com/infecciones\\_respiratorias\\_agudas](http://salud.cibercuba.com/infecciones_respiratorias_agudas)
3. Programa de control de enfermedades respiratorias agudas. Argentina. En: <http://www.santafe.gov.ar/msyma/respi.htm>

4. Bustillos G, Vargas L. Técnicas participativas para la educación popular Tomo II. Agapea Fac. Madrid. 2009. p. 192.
5. Cuba. MINSAP. Guía terapéutica para la Atención Primaria de Salud en Cuba. La Habana: Editorial José Martí, 2007 , 59-70.
6. Thiel V (editor). (2007). Coronaviruses: Molecular and Cellular Biology, 1st edición, Caister Academic Press. ISBN 978-1-904455-16-5].
7. Reporte diario del ECDC sobre la pandemia de influenza A (H1N1) de 2009» (en inglés). Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades (2010-01-18 09:00 UTC +2).
8. Reporte CDC sobre total de casos nacionales de hospitalizaciones y muertes» (en inglés). CDC (21-08- 2009).
9. Update. Influenza A (H1N1) Regional Report (July 14 2009)». PAHO (2009-07-14). Consultado el 2009-07-14.
10. TODO SOBRE LA INFLUENZA AH1N1». Ministerio de Salud del Perú (2009-08-30). Consultado el 2009- 08-30.
11. Boletines diarios sobre situación nacional Influenza H1N1. 27 de agosto de 2009» (en inglés). Australian Department of Health and Ageing (27-08-2009).
12. Lugones Botell M, R Ramírez Bermúdez M, Pichs García LA. Las consecuencias del tabaquismo. Rev cubana Hig Epidemiol 2008; 44(3).