



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERIA

TEMA:

**PREVALENCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN
ADULTOS JÓVENES DE 18 A 40 AÑOS ATENDIDOS POR EMERGENCIA,
EN UN HOSPITAL DE DURÁN, 2024**

AUTORA:

Apolinario Cabrera, Jamie Ayelen

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADO/A EN ENFERMERIA**

TUTORA:

Lic, Muñoz Aucapiña, Miriam Jacqueline. Mgs.

GUAYAQUIL, ECUADOR

2025



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Apolinario Cabrera Jamie Ayelen**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciado/a en Enfermería**

TUTORA

f. _____

Lic, Muñoz Aucapiña , Miriam Jacqueline. Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

LIC, MENDOZA VINCES, ANGELA OVILDA

Guayaquil, a los 01 del mes de septiembre del año 2025



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Apolinario Cabrera Jamie Ayelen

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en adultos jóvenes de 18 a 40 años atendidos por emergencia, en un hospital de Durán, 2024**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería** ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 01 del mes de septiembre del año 2025

AUTORA

f. _____

Apolinario Cabrera Jamie Ayelen



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, Apolinario Cabrera Jamie Ayelen

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en adultos jóvenes de 18 a 40 años atendidos por emergencia, en un hospital de Durán, 2024**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 01 del mes de septiembre del año 2024

AUTORA

f. _____

Apolinario Cabrera Jamie Ayelen

REPORTE DE COMPILATIO



INFORME DE ANÁLISIS
magister

PREVALENCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN ADULTOS JÓVENES DE 18 A 40 AÑOS ATENDIDOS POR EMERGENCIA, EN UN HOSPITAL DE DURÁN, 2024

4%

Textos sospechosos

1%

Similitudes

0% similitudes entre comillas

0% entre las fuentes mencionadas

1%

Idiomas no reconocidos

1%

Textos potencialmente generados por la IA

Nombre del documento: 1compilation Apolinario Cabrera Jamie
Ayelen C.docx
ID del documento: 32a39f92802d775f143b8844cd38dd5ae111a407
Tamaño del documento original: 121,95 kB
Autor: Jamie Apolinario

Depositante: Jamie Apolinario
Fecha de depósito: 10/9/2025
Tipo de carga: url_submission
fecha de fin de análisis: 10/9/2025

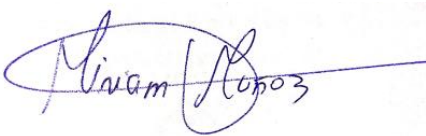
Número de palabras: 6318
Número de caracteres: 41.443

Ubicación de las similitudes en el documento:

Fuentes de similitudes

Fuentes principales detectadas				
Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.ucsg.edu.ec Prevalencia de las enfermedades respiratorias virales e... http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/22291/1/T-U-CSG-PRE-MED-1634.pdf 3 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (95 palabras)
2	repositorio.ucsg.edu.ec Prevalencia de infecciones respiratorias agudas altas e... http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/19200/1/T-U-CSG-PRE-MED-ENF-780.pdf 2 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (53 palabras)
3	Documento de otro usuario #342d9f Viene de de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (29 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas				
Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	dialnet.unirioja.es https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8383945.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (14 palabras)
2	Titulación Asitimbay - Guamán 2025[1].docx Prevalencia de Bronquio... #495e88 Viene de de mi biblioteca	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (12 palabras)
3	www.academia.edu (PDF) Perfil Epidemiológico De Infecciones Respiratorias Ag... https://www.academia.edu/115749537/Perfil_Epidemiologico_De_Infecciones_Respiratorias_A...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (11 palabras)
4	Documento de otro usuario #9028a4 Viene de de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (12 palabras)



AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por ser mi guía y mi fortaleza en cada paso de este camino, sosteniéndome en cada etapa, brindándome Gracia y sabiduría. A mi familia, por su amor incondicional, su comprensión y sus sacrificios, por estar siempre ahí, animándome y compartiendo cada logro. A todos los que, de alguna u otra forma, contribuyeron a que este sueño se hiciera realidad, ¡muchas gracias!

Apolinario Cabrera Jamie Ayelen

DEDICATORIA

Dedico esta tesis con todo mi cariño a mi familia, que ha sido mi pilar fundamental y mi mayor fuente de inspiración, en especial a mi abuela Celia Imelda Ávila Peralta que a través de su vida he podido ver que con esfuerzo y constancia las metas se cumplen. A mis amigos, quienes, con su apoyo incondicional y sus palabras de aliento, me dieron fuerzas en los momentos más difíciles. A mis tutores, por su guía, paciencia y sabiduría, que han sido esenciales en mi crecimiento profesional. Este logro es el resultado de mi propio esfuerzo y dedicación, y me enorgullece que todos ustedes hayan sido testigos de esta lucha constante.

Apolinario Cabrera Jamie Ayelen



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

LCDA. ANGELA OVILDA MENDOZA VINCES
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

LCDA.MARTHA LORENA HOLGUIN JIMENEZ
COORDINADORA DEL ÁREA DE TITULACION

f. _____

LCDA.MARTHA LORENA HOLGUIN JIMENEZ
OPONENTE

INDICE

RESUMEN	X
INTRODUCCIÓN	2
CAPITULO I	4
EL PROBLEMA	4
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.2. JUSTIFICACIÓN	8
1.3. OBJETIVOS	10
Objetivo General	10
Objetivo Específicos	10
CAPITULO II	11
FUNDAMENTACION CONCEPTUAL	11
2.1 Antecedentes de la Investigación: Marco Referencial.....	11
2.2 Marco conceptual.....	14
Definición de IRA	14
Clasificación: altas y bajas	14
Etiología y principales agentes causales	15
Manifestaciones clínicas de las IRA	15
Factores de riesgo asociados a las IRA en adultos jóvenes.....	16
Complicaciones de las IRA	16

Carga de morbilidad a nivel global, regional y nacional	17
Rol del personal de enfermería en el manejo de las IRA.....	17
Prevención y control de las IRA.....	17
Bases teóricas	18
Teoría del entorno de Florence Nightingale.....	18
2.3 Marco legal	19
CAPITULO III	21
3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	21
3.2 Diseño de investigación	21
3.3 Población y muestra.....	21
CAPITULO IV	25
4. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	25
CONCLUSIONES.....	51
RECOMENDACIONES	53
ANEXOS	58

RESUMEN

Introducción: Las infecciones respiratorias agudas y representan un problema frecuente de salud, especialmente en adultos jóvenes, debido a su exposición en entornos urbanos y laborales. Estas patologías afectan a vías respiratorias superiores e inferiores aumentando la demanda en los servicios de emergencia. El **objetivo** general del estudio fue determinar la prevalencia de infecciones respiratorias agudas en adultos jóvenes de 18 a 40 años atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de Durán durante el año 2024. Como **metodología** se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, retrospectivo y transversal de tipo censal; con una población total de 723 pacientes atendidos por IRA en el período. Los **resultados** evidenciaron que el 62.24% de los pacientes fueron mujeres y el 42.4 tenía entre 18 y 25 años y el 99% procedía de la región costa. Las infecciones respiratorias agudas más frecuentes fueron la amigdalitis con un 45.78%, la rinofaringitis con un 13.69%, la faringitis con un 9.54% y otras infecciones respiratorias con 24.48%. Predominó la población Mestiza. Se **concluye** que las infecciones respiratorias agudas tienen alta prevalencia en los adultos jóvenes atendidos en emergencia. Lo que resalta la importancia de implementar estrategias preventivas en educación para la salud, diagnóstico temprano y manejo oportuno para reducir complicaciones y mejorar la eficiencia hospitalaria.

Palabras clave: Adulto joven, emergencia, enfermería, infecciones respiratorias agudas.

ABSTRACT

Introduction: Acute respiratory infections represent a frequent health problem, especially in young adults, due to their exposure in urban and work environments. These pathologies affect the upper and lower respiratory tract, increasing the demand for emergency services. The general **objective** of the study was to determine the prevalence of acute respiratory infections in young adults aged 18 to 40 years treated in the emergency department of a hospital in Durán during the year 2024. As a **methodology**, a quantitative, descriptive, retrospective, and cross-sectional census-type study was carried out with a total population of 723 patients treated for ARI during the period. The **results** showed that 62.24% of the patients were women and 42.4% were between 18 and 25 years old, and 99% came from the coastal region. The most common acute respiratory infections were tonsillitis (45.78%), rhinopharyngitis (13.69%), pharyngitis (9.54%), and other respiratory infections (24.48%). The mixed-race population predominated. It is **concluded** that acute respiratory infections are highly prevalent among young adults treated in emergency departments. This highlights the importance of implementing preventive strategies such as health education, early diagnosis, and timely management to reduce complications and improve hospital efficiency.

Keywords: Young adult, emergency, nursing, acute respiratory infections.

INTRODUCCIÓN

Las infecciones respiratorias agudas forman parte de los principales motivos de atención en los servicios de emergencias nacionales. Son patologías bastante frecuentes en la población y se definen como el compromiso patológico del sistema respiratorio, durante un periodo no mayor de 15 días. Clasificándose según el sitio anatómico afectado siendo la epiglotis el punto de separación, volviéndose infecciones altas y bajas (1).

Su presentación clínica suele ser similar entre distintos agentes, lo que complica el diagnóstico y evidencia la necesidad de fortalecer la vigilancia epidemiológica y el acceso a pruebas diagnósticas oportunas (2).

Siendo las principales patologías que comprenden a las IRA, la rinofaringitis, faringoamigdalitis, faringitis, sinusitis y amigdalitis. Se producen por diversos factores como el ambiental, el social y el individual; dentro de sus características clínicas se encuentra tos productiva o sin expectoración, odinofagia, rinorrea, fiebre, otalgia, otorrea, cefalea, malestar generalizada, taquipnea y disnea (3).

Las infecciones respiratorias agudas o también denominadas IRA, son unas de las causas más importantes de morbilidad y mortalidad en el mundo (2). Aproximadamente en el año 1990 hasta 2019, la IRA al nivel mundial llegaron a los 17,2 mil millones, esto representa el 42,83% del total de enfermeros. Además, la incidencia por edad se mantiene estable, de lo contrario, la mortalidad y la carga de enfermedad mostraron una reducción considerable. Es más, las regiones con alto índice sociodemográfico tienen las tasas más elevadas (1).

La pandemia por COVID-19 alteró los patrones estacionales de circulación de diversas IRA, afectando su comportamiento epidemiológico. Además de su impacto agudo, estas infecciones pueden generar consecuencias a largo plazo como complicaciones pulmonares, cardiovasculares y descompensación de enfermedades crónicas, lo que incrementa la carga para los sistemas de salud (2).

A pesar de la frecuencia con la que se presentan las infecciones respiratorias agudas, existe escasa información local sobre su comportamiento clínico y epidemiológico en adultos jóvenes, especialmente en zonas urbanas con alta demanda sanitaria como Durán. El grupo entendido entre los 18 hasta 40 años, comprende de forma activa la formación laboral y social del país. Este rango de edad se convierte en una parte fundamental para la transmisión de gérmenes y además la sobrecarga de los servicios de emergencia.

Este estudio tiene como objetivo determinar la prevalencia de infecciones respiratorias de 18 a 40 años atendidos emergencias en el Hospital de Duran durante el año 2024. Por lo cual se va a describir los aspectos socio demográficos en este grupo etario, identificar las principales enfermedades más relevan. Además, se realizará un análisis descriptivo de los hallazgos encontrados que podrán ser usados para estrategias de tratamiento y de prevención ante este problema de salud pública.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) constituyen un problema de salud pública frecuente en adultos jóvenes, caracterizado por su alta incidencia y demanda de atención en los servicios de salud. Desde 1990 hasta 2019, las IRA han mantenido una carga significativa a nivel mundial, con tasas estables de incidencia, a pesar de la reducción en mortalidad y años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) (1).

En enero de 2025, la OMS alertó sobre un aumento de infecciones respiratorias agudas (IRA) en el hemisferio norte, destacando la circulación de agentes como el metapneumovirus humano y *Mycoplasma pneumoniae*, con un patrón estacional y alta transmisibilidad. Estas infecciones afectan significativamente a adultos jóvenes, quienes, por su alta movilidad y exposición, representan un grupo clave en la propagación y demanda de atención en servicios de emergencia (4)

En base a esta preocupación, se realizó un estudio en el hospital nacional Guido Valadares, que se encuentra ubicado en sudeste asiático, en el año 2021. Se evidenció que entre los 108 pacientes atendidos con enfermedades respiratorias agudas predomina las mujeres con el 51,9 %, los adultos entre 19 a 29 años con un 38%. Entre las enfermedades la más prevalente es la neumonía con un 32,4% y la otitis con un 18,5%. Mientras el síntoma más frecuente fue la tos con 23,7% (5).

A nivel internacional, se observa que las tasas de mortalidad por Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) son notablemente más bajas en países desarrollados, como España y Alemania, donde la letalidad ha sido del 5,9 % y 7,6 %, respectivamente. En contraste, regiones como África y China presentan cifras elevadas, con tasas de mortalidad del 55 % y 45,7 %, asociadas a complicaciones derivadas de enfermedades respiratorias agudas como la influenza (6).

En Latinoamérica, los estudios realizados en Cuba entre 2017 y 2022 reportan las tasas más altas de mortalidad por complicaciones evolutivas, fluctuando entre el 48.8% y el 31.8%. Perú registra un 18%, mientras que Argentina presenta tasas bajas de muertes por influenza, con apenas un 0.4%, al igual que Ecuador, que reporta un 1.97% (6).

La neumonía continúa siendo una causa importante de morbilidad respiratoria en Ecuador, afectando principalmente a niños menores de cinco años y adultos mayores. Las provincias con mayor incidencia son Morona Santiago, Pastaza, Napo, Cañar y Pichincha. Entre adultos de 20 a 64 años, se registraron más casos en mujeres que en hombres (7).

Mientras que, en el Cantón Jipijapa, se realizó un estudio prospectivo en adultos con infecciones respiratorias agudas (IRA), donde se encontró un 91.2% de seropositividad, con predominio de SARS-CoV-2 (54.7%) y *Mycoplasma pneumoniae* (14.6%). El rango de edad de 51 a 60 años llega a presentar mayor sintomatología como la fiebre, tos y disnea. Pero no se evidenció factores de riesgo asociados, también se mostró que el uso de antibióticos tampoco se ve mejoría en la evolución de la enfermedad si su etiología es viral (8).

En el año 2025 la provincia del Guayas reportó 9,713 casos de diagnóstico con neumonía, mostrando una tasa de incidencia de 202,85 de casos por cada 100.000 habitantes. Por año esto refleja una prevalencia de las enfermedades respiratorias agudas (7).

En el Hospital de Durán se observó un aumento en la atención medica de adultos entre 18 hasta 40 años, con infecciones respiratorias agudas en el área de emergencia. Este resultado refleja una prevalencia en este grupo etario. Sin embargo, existe poca información detallada sobre las características sociodemográficas, las manifestaciones clínicas y los tipos específicos de IRA que afectan a estos pacientes en este contexto. Por ello, es necesario determinar la prevalencia y caracterizar estos aspectos para optimizar la atención y el manejo clínico en el hospital.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

1. ¿Cuál es la prevalencia de las enfermedades respiratorias en adultos entre 18 hasta 40 años que se atienden en el área de emergencia en el Hospital de Durán del año 2024?
2. ¿Cuáles son las características sociodemográficas en este grupo etario que se atienden el área de emergencia por infecciones respiratorias agudas?
3. ¿Cuál es la variación mensual de las infecciones respiratorias del año 2024 en adultos de 18 a 40 años?
4. ¿Cuáles son las principales infecciones respiratorias agudas en adultos de 18 a 40 años que se atienden en el área de emergencia?

1.2. JUSTIFICACIÓN

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) son un grupo de patologías que afectan las vías aéreas y son de diversas causas patogénica. Estas infecciones son de aparición súbita con manifestaciones clínicas características como tos, fiebre, disnea y malestar generalizado, Estas pueden variar en gravedad desde formas leves que se resuelven sin tratamiento hasta condiciones severas que requieren hospitalización. (9)

Comúnmente se asocian con la infancia y la tercera edad, su impacto en los adultos jóvenes entre los 18 y 40 años ha sido poco estudiado, a pesar de que este grupo representa un sector económicamente activo y socialmente productivo. En el cantón Durán, donde confluyen factores como contaminación ambiental, movilidad urbana, hacinamiento y acceso limitado a servicios de salud oportunos, se hace necesario conocer la magnitud real de las IRA en esta población.

Por otro lado, estos resultados de la investigación pueden ser útiles para mejorar la calidad de atención en emergencia de los adultos de 18 a 40 años en el hospital de Durán, es decir, con estos resultados, el personal de salud podrá buscar estrategias para mejorar la atención de pacientes con enfermedad respiratoria aguda, y su efecto positivo puede traer mejor resultados en el tratamiento y en la prevención.

Para un aporte académico y científico, esta investigación busca determinar la prevalencia de las enfermedades respiratorias en adultos de 18 a 40 años en área emergencia. Asimismo, se utilizará una base de datos que se codificará la información para poder dar un análisis y mostrar unos resultados concluyentes qué podrán ser utilizados para la vigilancia epidemiológica.

Por consiguiente, los resultados de esta investigación podrán ser útiles para diseñar estrategias educativas, protocolos de atención de salud, además de políticas preventivas que vayan a ser especificadas para esta población de adultos jóvenes, con esto, va a ser útil para mejorar la calidad de atención en hospitales.

Entre las principales implicaciones prácticas, se destaca la posibilidad de generar estrategias comunitarias para disminuir la incidencia y gravedad de las IRA, evitando complicaciones mayores y reduciendo los costos asociados a hospitalizaciones innecesarias.

1.3. OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar la prevalencia de infecciones respiratorias agudas en adultos jóvenes de 18 a 40 años atendidos por emergencia, en un hospital de Durán durante el 2024.

Objetivo Específicos

- Caracterizar los aspectos sociodemográficos de los adultos jóvenes de 18 a 40 años atendidos por emergencia con infecciones respiratorias agudas.
- Identificar las principales infecciones respiratorias agudas de los adultos jóvenes de 18 a 40 años atendidos por emergencia.
- Analizar la variación mensual en los casos de infecciones respiratorias agudas durante el periodo del año 2024 en adultos jóvenes de 18 a 40 años atendidos por la emergencia en un hospital de Durán.

CAPITULO II

FUNDAMENTACION CONCEPTUAL

2.1 Antecedentes de la Investigación: Marco Referencial

En una investigación de Esparza y colaboradores Prevalencia de Enfermedades Respiratorias y Comportamiento Epidemiológico de COVID-19 en Pacientes del Centro de Salud “Centro Histórico (10), cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de enfermedades respiratorias y comportamiento epidemiológico de covid-19 en pacientes del centro de salud, se analizaron 1836 registros de atención entre marzo y mayo del 2020, Donde el 48.7% fueron hombres y el 51.3 mujeres; el grupo etario predominante fue de 18 a 40 años con un 38.5% y la mayoría de nacionalidad ecuatoriana con 85.4%. Metodológicamente se emplea un estudio observacional, transversal y descriptivo de tipo cuantitativo usando registro de atención medidas de tendencia central frecuencia de absolutas y relativas y clasificación según cie 10. Los resultados indicaron predominio de enfermedades respiratorias superiores en un 80.1% especialmente rinofaringitis aguda con un 59.6% y 91 casos de COVID19 dando un total de 4.9%. Se concluye Así que las enfermedades respiratorias superiores predominan el primer nivel de atención y que el COVID19 requiere vigilancia y fortalecimiento de recursos en atención primaria aportando evidencia para la priorización de medidas epidemiológicas y manejo de pacientes en la comunidad.

Por su parte Veliz Castro y otros en su artículo titulado Epidemiología de las infecciones respiratorias y sus factores predisponentes en adultos del cantón Jipijapa tuvo como objetivo determinar la frecuencia, características sociodemográficas y factores asociados a las infecciones respiratorias agudas

en adultos del cantón jipijapa, para ello realizó un estudio descriptivo no experimental, prospectivo, de corte transversal y explicativo con 137 adultos diagnosticados clínicamente con IRA. Los resultados mostraron que la que, patología respiratoria más frecuente fue la faringitis aguda especificada con un 21.8% seguida de la rinofaringitis aguda con un 18.9%, estando por debajo de esta la bronquitis aguda con 14.6% luego la rinitis aguda con un 20.83% siendo la última La laringitis aguda con un 7.3%; , siendo el grupo etario más predominante los adultos de 31 a 40 años con un 26% y los adultos de 51 a 60 años con un 29% , esta cifras evidenciaron la elevada frecuencia de estas infecciones, confirmando que constituye un problema de salud relevante que requiere un diagnóstico oportuno y manejo adecuado para prevenir complicaciones. El aporte de este estudio es ofrecer evidencia precisa sobre la distribución y características de las infecciones respiratorias agudas en adultos jóvenes, sirviendo de referencia para que el personal de salud diseñe intervenciones dirigidas a la prevención, diagnóstico temprano y manejo de estas infecciones tanto en la comunidad como en el hospital.

De forma similar, Huang en el año 2020, en su estudio *The COVID-19 Pandemic and the Incidence of the Non-COVID-19 Pneumonia in Adults* (11). tuvo como propósito analizar el impacto de la pandemia en la frecuencia de neumonías comunitarias y nosocomiales no relacionadas con el virus causante del Covid 19 en población adulta. Para ello se llevó a cabo un análisis de retrospectivo de pacientes atendidos entre enero del 2019 y diciembre del 2020. Los hallazgos evidenciaron una reducción significativa de los casos en el 2020 frente al 2019 con una disminución del 13% en los primeros meses y hasta el 39.7% hacia los finales el año en neumonía adquirida en la comunidad, siendo más marcada en

adultos mayores de 85 años. De manera similar los casos de neumonía hospitalarias se redujeron hasta un 52.4% en el de cuatrimestre, destacándolas nuevamente la mayor reducción en personas de edad avanzada. El estudio concluye que las medidas de control implementadas durante la pandemia como el distanciamiento usa mascarillas y confinamiento no solo limitaron la propagación de covid-19 sino que también disminuyeron la incidencia de otras infecciones respiratorias en adultos. Aportando así a la presente investigación al demostrar cómo las estrategias de salud pública pueden influir en la prevalencia de infecciones respiratorias agudas en adultos jóvenes ofreciendo un marco comparativo para interpretar las tendencias en contextos locales.

Surama Pardo Santana y colaboradores, “Caracterización clínica y epidemiológica de pacientes con infecciones respiratorias agudas en Timor Leste” tuvo como objetivo describir las características clínicas y epidemiológicas de pacientes con infecciones respiratorias agudas en Timor Leste. Le hizo un estudio descriptivo transversal en el hospital nacional Guido Baladares entre enero y abril del 2021, incluyendo 108 pacientes atendidos en el servicio de otorrinolaringología, medicina interna y emergencia. Los resultados mostraron predominio de sexo femenino con un 51.9% del grupo etario de 19 a 29 años con un 38% siendo los estudiantes 36.1% amas de casas 27.8% los ocupacionalmente más afectados Las manifestaciones clínicas fueron neumonía con un 32.4% y dijo un 18.5%, mientras que la tos fue la manifestación clínica más reportada con un 23.7%. Se concluye que las infecciones respiratorias agudas afectan principalmente a jóvenes especialmente estudiantes yemas de casa siendo la neumonía la más diagnosticada lo que aporta el relevantemente

para la planificación de estrategias de prevención y manejo en poblaciones vulnerables.

2.2 Marco conceptual

Definición de IRA

Las infecciones respiratorias son procesos de inicio repentino que afectan al tracto respiratorio superior o inferior, con una duración menor a dos semanas. estas comprenden desde cuadros leves como el resfriado común hasta enfermedades graves como la neumonía. se consideran una de las principales causas de la atención médica en el mundo, con especial relevancia en los servicios de emergencia. la Organización Mundial de la Salud las incluye dentro de los síndromes prioritarios de vigilancia epidemiológica debido a su impacto en la salud pública. (12)

La importancia de las IRA radica en su alta transmisibilidad y la posibilidad de desencadenar complicaciones severas en determinados grupos poblacionales. además, constituyen un problema de salud global por la presión que ejercen el sistema hospitalario y por su relación con pandemias estacionales. en Latinoamérica, la Organización Panamericana de la salud destaca que son una de las principales causas de morbilidad, lo que justifica la necesidad de vigilancia constante y estrategias de prevención en la comunidad y los hospitales.(13)

Clasificación: altas y bajas

Las IRA se dividen en dos categorías principales: altas, cuando afectan vías respiratorias superiores como rinofaringitis, sinusitis, otitis +, faringitis. laringitis; y bajas cuando comprometen vías inferiores como bronquitis, bronquiolitis y

neumonía. esta clasificación es clave para diferenciar cuadros autolimitados de aquellos con potenciales gravedad (14)

La identificación de la localización de la infección permite priorizar la atención según la severidad del cuadro. por ejemplo, las altas suelen resolverse con medidas sintomáticas. mientras que Las bajas, especialmente la neumonía, pueden recurrir hospitalización y tratamiento antibiótico o antiviral. Esta diferenciación es crucial en servicios de emergencia donde la evaluación permite tomar decisiones clínicas oportunas (15).

Etiología y principales agentes causales

Diversos virus causan la mayoría de las infecciones respiratorias agudas, entre los cuales destacan el rinovirus, los coronavirus estacionales, el virus de la influenza, virus sincitial respiratorio y metaneumovirus humano, que alteran su predominancia según la temporada. en adultos y jóvenes, el reino virus causa entre el 24 y 52% de los resfriados comunes, con una variedad de serotipos dificultan su control.(16)

Así mismo el metaneumovirus ha sido reportado como responsable del 6.2% de las infecciones respiratorias y el 5.4% de las hospitalizaciones en brotes recientes en China e incluso superando a otros virus como el SARSCOV 2 o adenovirus en esta región(16).

Manifestaciones clínicas de las IRA

Las manifestaciones clínicas de las infecciones respiratorias altas incluyen congestión nasal, dolor de garganta, tos seca, febrícula y malestar generalizado; suelen ser autolimitadas de duración de 7 a 10 días en adultos jóvenes sin comorbilidades. en las infecciones de vías respiratorias bajas agregan

sintomatología más severa como fiebre alta, tos productiva, disnea Y, en ocasiones dolor torácico. los signos de alarma incluyen taquipnea, hipoxemia, somnolencia o confusión los cuales requieren intervención hospitalaria inmediata.

La evaluación oportuna en emergencia permite diferenciar entre infecciones leves y cuadros que pueden evolucionar hacia complicaciones mayores, priorizando el manejo adecuado según el riesgo clínico

Factores de riesgo asociados a las IRA en adultos jóvenes

Dentro de los factores de riesgo para desarrollar una ira o complicarla, incluyen el tabaquismo, la exposición al contaminantes y hacinamiento, comorbilidades respiratorias como asma u obesidad, baja cobertura vacunal. si bien los adultos jóvenes suelen estar en buen estado de salud, estos factores favorecen complicaciones y hospitalización. en emergencia, la identificación de estos factores permite un mejor enfoque clínico y preventivo individualizado.(17–19)

Complicaciones de las IRA

Estas infecciones pueden progresar a neumonía, derrame pleural, síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA), insuficiencia respiratoria o sepsis. El SDRA, causado por infección grave como neumonía o covid-19 y representa una complicación letal de rápido desarrollo que requiere soporte respiratorio intensivo (20).

El reconocimiento temprano de estas posibles complicaciones por parte de enfermería y emergenciólogos mejora el pronóstico y optimiza el uso de recursos críticos.

Carga de morbilidad a nivel global, regional y nacional

Las infecciones respiratorias representan una de las principales causas de morbilidad y mortalidad a nivel mundial. se estima que afectan a cerca de mil millones de personas cada año y pueden provocar hasta 650,000 muertes relacionadas con influenza estacional (21).

En Ecuador, las infecciones respiratorias agudas se encuentran entre las primeras causas de notificación obligatoria en el sistema de vigilancia epidemiológica. En el año 2016 se reportaron más de 2.6 millones de casos con una tasa de 11 de 15.78 cada 100,000 personas (17). estudios recientes en la provincia de Manabí evidencian una alta prevalencia de agentes como el sars-cov 2 con un 54.7% micoplasma pneumoniae es con un 14.6% y adenovirus 9.5 % confirmando la magnitud del problema en el contexto nacional(17).

Rol del personal de enfermería en el manejo de las IRA

La enfermería en emergencia es clave: y realiza el triaje efectivo, identifica signos de alarma, mide saturación, establece intervenciones como la oxigenoterapia, la administración de medicamentos, la educación para la salud al paciente y la familia sobre medidas preventivas y signos de alarma. Además, implementa medidas de control de infecciones como higiene de manos, aislamiento respiratorio en caso sospechosos. Su rol contribuye tanto a la atención asistencial individualizada como a la mitigación del impacto de brotes epidémicos, reforzando la vigilancia activa y la prevención dentro del hospital.(22)

Prevención y control de las IRA

Las medidas más eficaces incluyen la vacunación contra la influenza y COVID19, la higiene de manos, el aislamiento respiratorio, el uso de mascarilla, espacios

bien ventilados, la contención de brotes mediante protocolos hospitalarios y comunitarios. durante épocas de alta circulación viral se recomienda potenciar acciones desde la APS para aliviar la presión en hospitales.(23)

Bases teóricas

Teoría del entorno de Florence Nightingale

La teoría de entorno propuesta por Florence Nightingale sostiene que la salud del individuo depende en gran medida de las condiciones ambientales en las que se desenvuelve (24). Elementos como la ventilación adecuada, la limpieza del entorno, la iluminación, el confort, y el control de ruido son factores considerados determinantes que favorecen el proceso de recuperación del paciente (24). Asimismo, el ambiente, aparte de actuar como medio físico, puede actuar como un recurso terapéutico para disminuir la propagación de enfermedades respiratorias agudas (25). En un contexto hospitalario el control ambiental debe ser estricto con una desinfección adecuada, ventilación en espacios cerrados, reducción de hacinamientos y el lavado de manos para prevenir la transmisión de estos gérmenes. En este escenario, el rol de enfermería resulta crucial ya que es responsable de implementar y supervisar las prácticas garantizan un entorno seguro promoviendo no solamente la recuperación clínica sino también la prevención de nuevas infecciones en pacientes y familiares.

2.3 Marco legal

Constitución de la República del Ecuador

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva.

La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Art. 33.- El trabajo es un derecho y un deber social, y un derecho económico, fuente de realización personal y base de la economía. El Estado garantizará a las personas trabajadoras el pleno respeto a su dignidad, una vida decorosa, remuneraciones y retribuciones justas y el desempeño de un trabajo saludable y libremente escogido o aceptado.

Art. 361.- El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la

política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.

Ley Orgánica de la Salud

Art. 4.- La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias.

Art. 196.- La autoridad sanitaria nacional analizará los distintos aspectos relacionados con la formación de recursos humanos en salud, teniendo en cuenta las necesidades nacionales y locales, con la finalidad de promover entre las instituciones formadoras de recursos humanos en salud, reformas en los planes y programas de formación y capacitación.

CAPITULO III

3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo de estudio

Nivel: descriptivo

Método: cuantitativo

3.2 Diseño de investigación

Según el tiempo: Retrospectivo

Según la naturaleza de los hechos: Censal y transversal

3.3 Población y muestra

La población se conforma de 724 pacientes adultos jóvenes de 18 a 40 años atendidos por emergencia con infecciones respiratorias agudas durante el periodo del 2024 al 2025.

Al ser un estudio de tipo censal se analizará la totalidad de la población objetivo, sin tomar una muestra.

3.4 Criterios de inclusión y exclusión:

a) Criterios de Inclusión:

Pacientes adultos jóvenes de 18 a 40 años atendidos por emergencia con infecciones respiratorias agudas durante el periodo del 2024 al 2025.

b) Criterios de exclusión:

- Pacientes menores de 18 años y mayores de 40 años.
- Pacientes con otras patologías y/o diagnóstico.

3.5 Técnicas y procedimientos para la recolección de datos:

Técnicas: Observación indirecta.

Instrumento: Matriz de observación indirecta conformada por la revisión de historias clínicas de pacientes 18 a 40 años atendidos en la emergencia con infecciones respiratorias agudas de un hospital de Durán, periodo: 2024.

3.6 Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

La información recolectada se ingresará en Microsoft Excel, donde se organizará y analizará. Luego, los resultados se presentarán en gráficos de barras y porcentajes, y se interpretarán tomando en cuenta el marco conceptual del estudio.

3.8 Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humanos.

Para el efecto de la investigación, los datos que han sido obtenidos desde la matriz de observación indirecta donde se encuentran las historias clínicas serán utilizadas solo para fines del proceso de titulación bajo el título la licenciatura de enfermería. El tema fue aprobado por la unidad de la titulación de la carrera de enfermería.

3.9 VARIABLE GENERAL:

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla 1 Matriz de operacionalización de variables

DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
Aspectos sociodemográficos	Sexo	Masculino Femenino
	Edad	18-25 años 26-33 años 34-40 años
	Procedencia	Costa Sierra Oriente Insular Extranjero
	Etnia	No aplica Afroecuatoriano/a - afrodescendiente Blanco/a Indígena Mestizo/a Montubio/a Mulato/a

		Negro/a
		Otro
Diagnóstico	Faringitis Bronquitis Neumonía Amigdalitis Rinofaringitis Otras infecciones	Sí No
Prevalencia temporal	Mes de la atención	Enero Febrero Marzo Abril Mayo Junio Julio Agosto Septiembre Octubre Noviembre Diciembre
	Número de casos	Escala discreta (cantidad de pacientes por mes)

CAPITULO IV

4. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

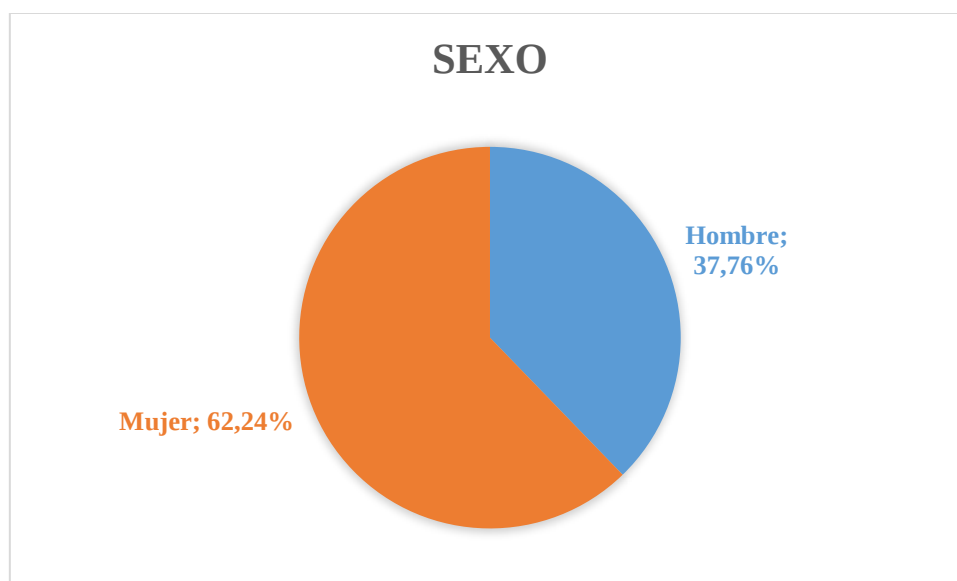
Tabla 1. Distribución de los casos atendidos de acuerdo con el sexo

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	273	37,76%
Mujer	450	62,24%
Total	723	100%

Fuente: Base de datos del Hospital de Durán

Elaborado: Propia autoría

Figura 1. Representación esquemática de los casos atendidos de acuerdo con el sexo



Fuente: Base de datos del Hospital de Durán

Elaborado: Propia autoría

Análisis: En cuanto a la distribución de los casos atendidos según el sexo, se identificó que el 62,24% (n=450) correspondió a mujeres, mientras que el 37,76% (n=273) correspondió a hombres.

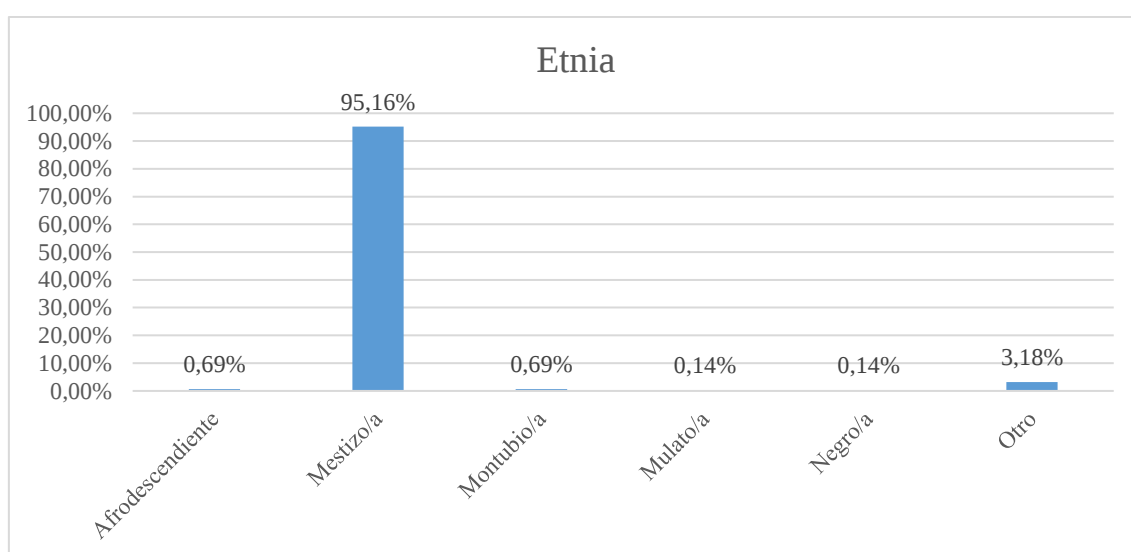
Tabla 2. Distribución de los casos atendidos de acuerdo con la etnia

Etnia	Frecuencia	Porcentaje
Afrodescendiente	5	0,69%
Mestizo/a	688	95,16%
Montubio/a	5	0,69%
Mulato/a	1	0,14%
Negro/a	1	0,14%
Otro	23	3,18%
Total	723	100%

Fuente: Base de datos del Hospital de Durán

Elaborado: Propia autoría

Figura 2. Representación esquemática de los casos atendidos de acuerdo con la etnia



Fuente: Base de datos del Hospital de Durán

Elaborado: Propia autoría

Análisis: En cuanto a la distribución de los casos atendidos según la etnia, se evidencia que hay una gran cantidad de mestizos con un 95,16% (n=688), mientras que otras que los afrodescendientes y los montubios solo representan el 0,69% (n=5). Por otro lado, el 3,18% (n=23) estas representados por otras etnias que no se define en las bases de datos.

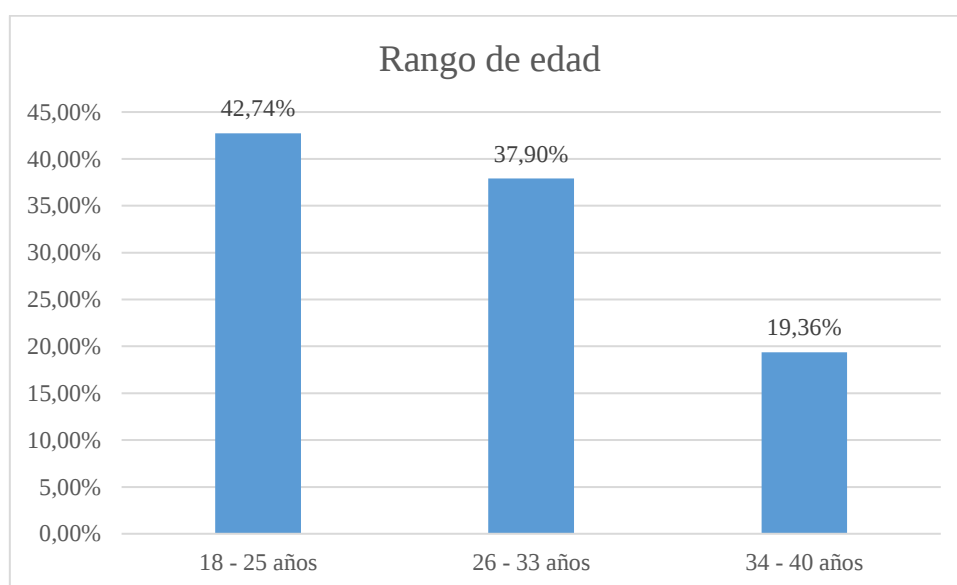
Tabla 3. Distribución de los casos atendidos de acuerdo con el rango de edad

Edad	Frecuencia	Porcentaje
18 - 25 años	309	42,74%
26 - 33 años	274	37,90%
34 - 40 años	140	19,36%
Total	723	100%

Fuente: Base de datos del Hospital de Durán

Elaborado: Propia autoría

Figura 3. Representación esquemática de los casos atendidos de acuerdo con el rango de edad



Fuente: Base de datos del Hospital de Durán

Elaborado: Propia autoría

Análisis: En relación con la distribución de los casos atendidos según el rango de edad, se evidenció que los más afectados por infecciones respiratorias son el grupo de 18 a 25 años con un 42,74% (n=309) mientras que el rango de edad de 34 a 40 años representa solo 19,36% (n=140).

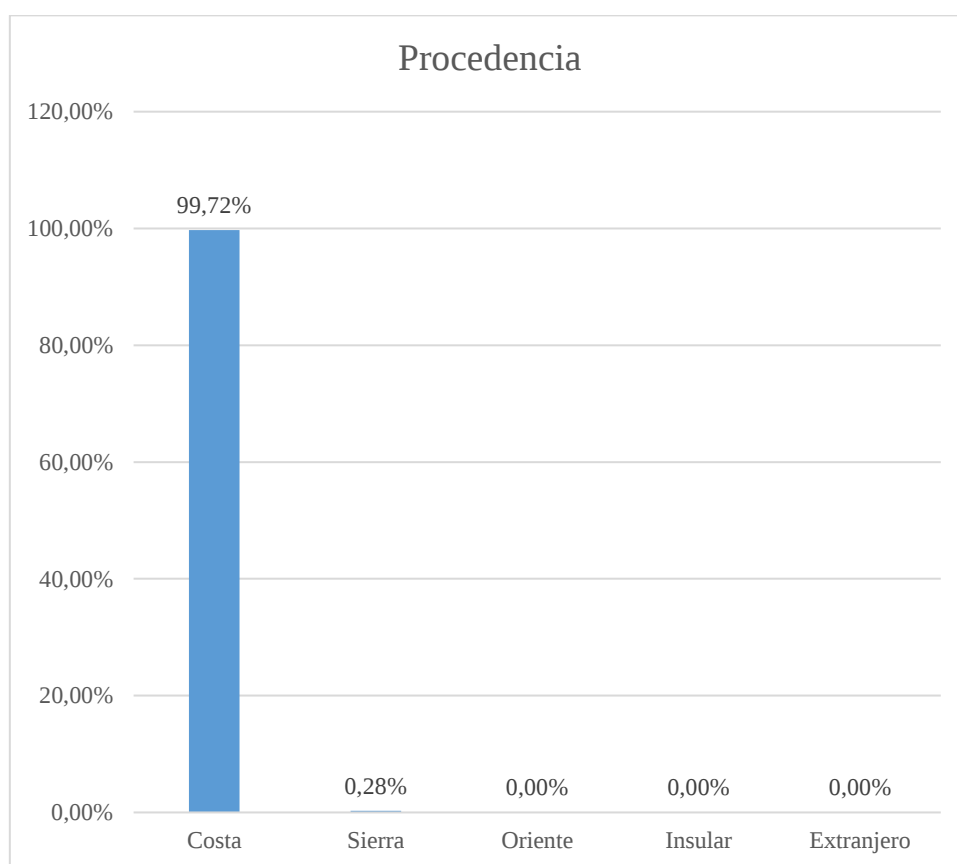
Tabla 4. Distribución de los casos atendidos de acuerdo con la procedencia

Procedencia	Frecuencia	Porcentaje
Costa	721	99,72%
Sierra	2	0,28%
Oriente	0	0,00%
Insular	0	0,00%
Extranjero	0	0,00%
Total	723	100%

Fuente: Base de datos del Hospital de Durán

Elaborado: Propia autoría

Figura 4. Representación esquemática de los casos atendidos de acuerdo con la procedencia



Fuente: Base de datos del Hospital de Durán

Elaborado: Propia autoría

Análisis: En relación con la distribución de los casos atendidos según procedencia, la cantidad de casos atendidos coincide con la ubicación del hospital, ya que el 99,72% (n=721) está representado por la costa, y tan solo el 0,28% (n=2) pertenece a la región sierra.

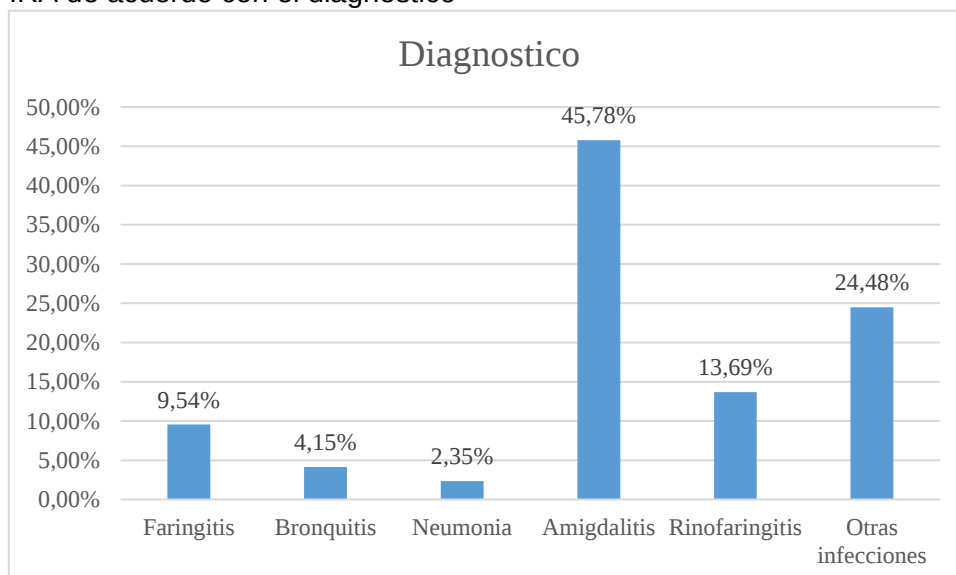
Tabla 5. Prevalencia de los casos atendidos por IRA de acuerdo con el diagnostico

Diagnostico	Frecuencia	Porcentaje
Faringitis	69	9,54%
Bronquitis	30	4,15%
Neumonía	17	2,35%
Amigdalitis	331	45,78%
Rinofaringitis	99	13,69%
Otras infecciones	177	24,48%
Total	723	100%

Fuente: Base de datos del Hospital de Durán

Elaborado: Propia autoría

Figura 5. Representación esquemática de la Prevalencia de los casos atendidos por IRA de acuerdo con el diagnostico



Fuente: Base de datos del Hospital de Durán

Elaborado: Propia autoría

Análisis: En cuanto a la distribución de los casos atendidos según el diagnóstico, se evidenció que la patología más prevalente fue la amigdalitis, con un 45,78% (n=331). En contraste, la neumonía representó únicamente el 2,35% (n=17) en el grupo etario de 18 a 40 años. Por su parte, el 24,48% (n=177) correspondió a otras infecciones respiratorias, clasificadas en vías altas y bajas, sin especificar su etiología, entre las que podrían incluirse cuadros como laringitis o bronquiolitis, entre otros.

Tabla 6. Distribución de los casos atendidos de acuerdo con clasificación diagnóstica

Diagnóstico	Frecuencia	Porcentaje
Faringitis		
Por otro microorganismo	3	4%
No especificado	60	87%
Estreptocócica	6	9%
Total Faringitis	69	100%
Bronquitis		
No especificada	30	100%
Total Bronquitis	30	100%
Neumonía		
Por otro microorganismo	2	12%
No especificado	10	59%
Viral	5	29%
Total Neumonía	17	100%
Amigdalitis		
Por otro microorganismo	6	2%
No especificado	159	48%
Estreptocócica	166	50%
Total Amigdalitis	331	100%
Rinofaringitis		
Resfriado común	99	100%
Total Rinofaringitis	99	100%
Otras infecciones		
Vías respiratorias altas	76	45%
Vías respiratorias bajas	94	55%
Total Otras infecciones	170	100%

Fuente: Base de datos del Hospital de Durán

Elaborado: Propia autoría

Análisis: En cuanto a la distribución de los casos atendidos según la clasificación diagnóstica, se identificó que la amigdalitis estreptocócica fue la más prevalente dentro de este grupo, con un 50% (n=166), en comparación con otros tipos de amigdalitis. En contraste, dentro de las otras infecciones respiratorias, las de vías bajas presentaron mayor prevalencia con un 55% (n=94), mientras que las de vías altas representaron el 45% (n=76).

Tabla 7. Distribución de los casos atendidos de acuerdo con el rango de edad y diagnóstico

Rango de edad	Diagnostico	Frecuencia	Porcentaje
18 - 25 años	Amigdalitis	150	49%
	Faringitis	27	9%
	Neumonía	8	3%
	Rinofaringitis	39	13%
	Bronquitis	11	4%
	Otros	74	24%
Subtotal		309	100%
		43%	
26 - 33 años	Amigdalitis	117	43%
	Faringitis	27	10%
	Neumonía	6	2%
	Rinofaringitis	37	14%
	Bronquitis	12	4%
	Otros	75	27%
Subtotal		274	100%
		38%	
34 - 40 años	Amigdalitis	64	46%
	Faringitis	15	11%
	Neumonía	3	2%
	Rinofaringitis	23	16%
	Bronquitis	7	5%
	Otros	28	20%
Subtotal		140	100%
		19%	
Total		723	100%

Fuente: Base de datos del Hospital de Durán
Elaborado: Propia autoría

Análisis: En cuanto a la distribución de los casos atendidos según el rango de edad y diagnóstico, se evidenció que en el grupo de 18 a 25 años la patología más prevalente fue la amigdalitis, con un 49% (n=150), seguida de otras infecciones respiratorias con un 24% (n=74). De manera similar, en los grupos de 26 a 33 años y de 34 a 40 años la amigdalitis también constituyó el diagnóstico predominante, con un 43% (n=117) y un 46% (n=64), respectivamente. En contraste, la neumonía representó el diagnóstico menos frecuente en los tres rangos etarios, con un 3% (n=8), 2% (n=6) y 2% (n=3), respectivamente.

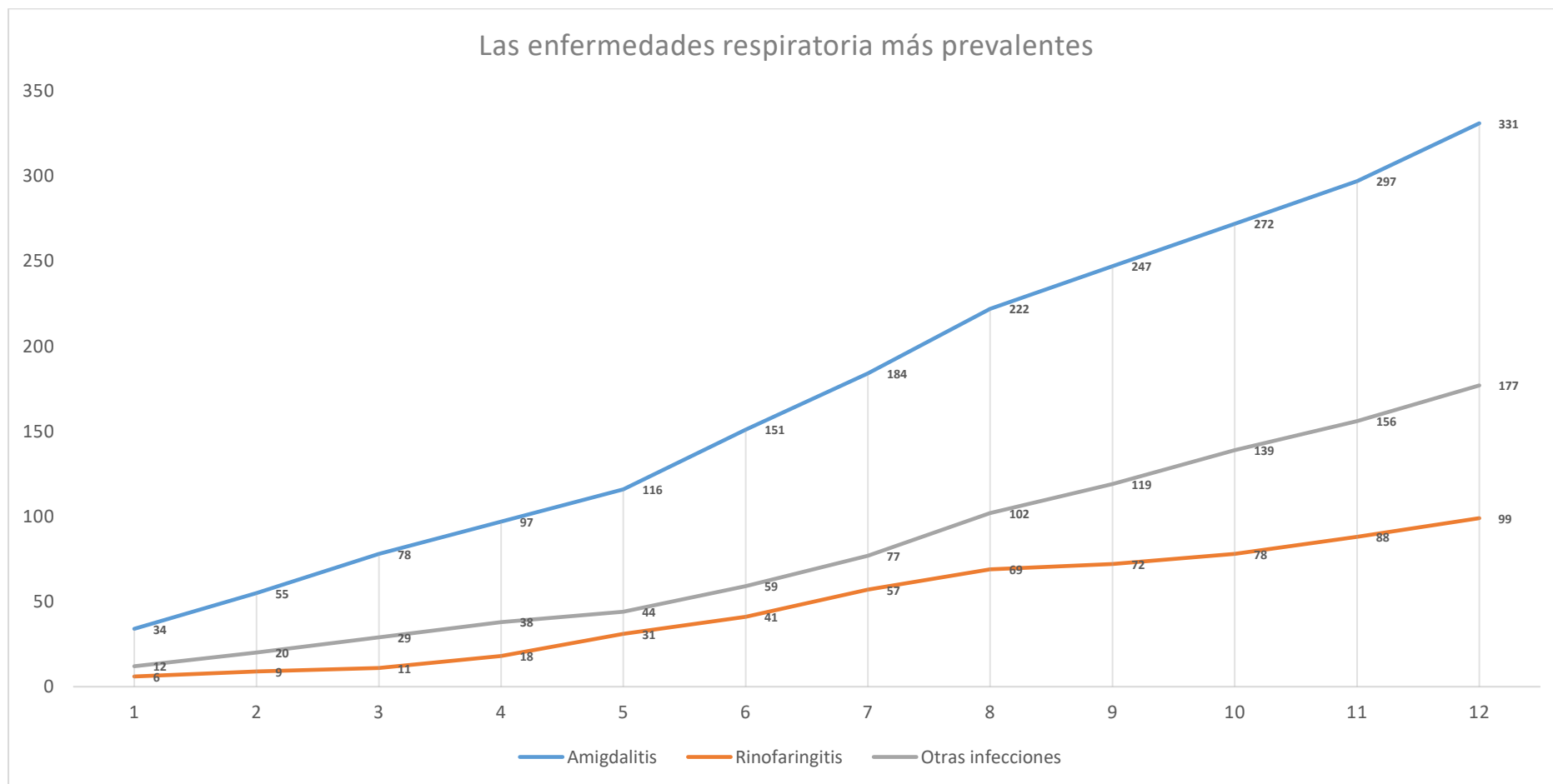
Tabla 8. Distribución de los casos atendidos de acuerdo con la prevalencia por mes del año 2024

Enfermedades	Año 2024											
	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sept	Oct	Nov	Dic
Faringitis	1	4	7	9	13	25	39	49	55	56	61	69
Bronquitis	0	3	4	6	7	10	13	17	22	27	27	30
Neumonía	1	6	6	9	9	9	11	12	12	13	15	17
Amigdalitis	34	55	78	97	116	151	184	222	247	272	297	331
Rinofaringitis	6	9	11	18	31	41	57	69	72	78	88	99
Otras infecciones	12	20	29	38	44	59	77	102	119	139	156	177
Total	54	97	135	177	220	295	381	471	527	585	644	723

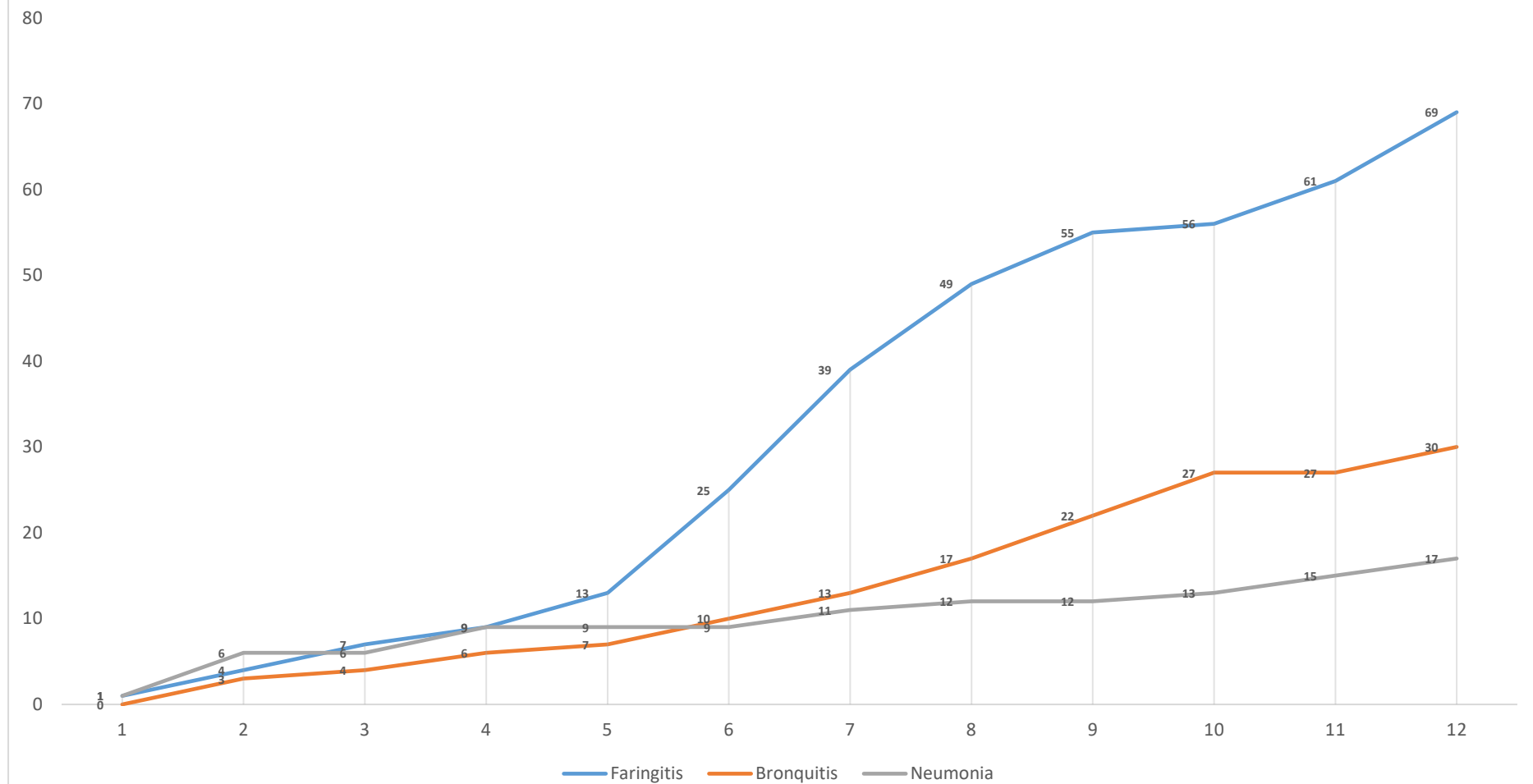
Fuente: Base de datos del Hospital de Durán

Elaborado: Propia autoría

Figura 6. Representación esquemática de los casos atendidos de acuerdo con la prevalencia por mes del año 2024



Las enfermedades respiratoria menos prevalente



Fuente: Base de datos del Hospital de Durán
Elaborado: Propia autoría

Análisis: En cuanto a la distribución de los casos atendidos según la prevalencia de las enfermedades respiratoria del año 2024, se evidenció que la amigdalitis fue la patología más prevalente, iniciando con 34 casos en enero y alcanzando los 331 en diciembre, lo que representa un mayor incremento de ese año. De manera similar, las otras infecciones respiratorias también mostraron un incremento progresivo, con 12 casos en enero y 177 en diciembre. En contraste, la neumonía constituyó el diagnóstico menos frecuente, 1 caso en enero y 17 en diciembre, representando las cifras más bajas.

DISCUSIÓN

Al analizar la distribución de los casos según el sexo, se observa un predominio femenino, con un 62,24% (n=450), frente al 37,76% (n=273) de hombres. Este hallazgo coincide parcialmente con lo reportado por Surama Pardo et al. (2022), quienes identificaron una mayor afectación en mujeres (51,9%). No obstante, Estrada García et al. (2020) documentaron un patrón inverso, con mayor concentración en varones (62,9%). Estas diferencias muestran que el comportamiento epidemiológico de las enfermedades respiratorias, no hay un trato igual, pero sí, hay factores socioculturales, ocupacionales y los accesos de servicio de salud que pueden aumentar los casos de prevalencia de estas enfermedades.

De acuerdo con la edad, esta investigación muestra que los jóvenes de 18 a 25 años son los grupos más afectados, esto representa el 42.74% (n=309) de los casos, en su consecuencia, los hallazgos de Surama Pardo et al. (2022), explica que los adultos entre 19 a 29 años, se enferman en un 38%, sin embargo Montiel-jarolin et al. (2024), difieren con esto, ya que los adultos mayores de 60 años son la tasa de morbilidad más grande. En contraste los adultos jóvenes se suelen enfermar en mayor proporción, pero los adultos mayores suelen tener síntomas más graves.

Respecto a la etnia, se observó un predominio de pacientes mestizos (95,16%, n=688), mientras que afrodescendientes y montubios representaron el 0,69% (n=5), y un 3,18% (n=23) correspondió a otras etnias no especificadas. este patrón difiere quienes describen una mayor diversidad étnica en sus investigaciones. las en este

caso el resultado responde las características demográficas propias de la región costa donde la población predominante es la mestiza.

En lo referente a los diagnósticos la amigdalitis fue la afección con mayor frecuencia en este estudio con un 45.8% mientras que la neumonía se presenta una menor proporción con un 2.35%, estos hallazgos contrastan con los de Surama Pardo et al. (2022),

quienes reportaron a la neumonía como la infección con mayor predominancia y más común con un 32.4%, de igual manera Haro Esparza et al. (2020) señalaron un mayor porcentaje de infecciones respiratorias superiores con el 88.1% teniendo el mayor predominio la rinofaringitis aguda. Por su parte, Huang (2020) observó una reducción notable de neumonías no asociadas a covid-19 evidenciando que las medidas de control sanitaria sí influyen directamente en la dinámica epidemiológica de este modo los resultados de la presión de investigación muestran que la distribución diagnóstica está sujeta a las condiciones geográficas ambientales y metodológicas de cada contexto

Al analizar de su tipo su tipo de amigdalitis la variante estreptocócica fue la más común representante 50% de todos los casos dentro de las que están dentro de las infecciones que están las debidas bajas tuvieron una mayor proporción con un 55% frente a las de vías aéreas altas con 45%. Este hallazgo se opone a lo reportado por Haro Esparza et al. (2020), donde predominaban las infecciones respiratorias superiores lo anterior sugiere que tanto el nivel de atención como la categorización clínica indican en la forma en que se registran y clasifican estos cuadros respiratorios.

Finalmente durante el 2024 no se evidenció Un aumento progresivo de los casos de neumonía a lo largo de los meses del año. Este hallazgo coincide con Huang (2020), quien documentó una reducción de casos de neumonía asociada a las medidas de bioseguridad implementadas durante la pandemia . En consecuencia, la aplicación de medidas como el lavado de manos y el uso de equipo de protección personal constituye una estrategia efectiva para reducir la transmisión de infecciones respiratorias, particularmente de neumonía.

CONCLUSIONES

- Se determinó que la prevalencia de infecciones respiratorias agudas en adultos jóvenes de 18 a 40 años fue de un total de 723 casos durante el año 2024 en un hospital de Durán, constituyendo un motivo frecuente de atención en el servicio de emergencia. La distribución de diagnósticos evidenció que la amigdalitis representó el 45,78%, seguida de otras infecciones respiratorias con 24,48%, la rinofaringitis con 13,69%, la faringitis con 9,54%, la bronquitis con 4,15% y la neumonía con 2,35%.
- Se caracterizaron los aspectos sociodemográficos de los adultos jóvenes atendidos en la emergencia de un hospital de Durán, encontrándose que la mayoría de pacientes que respondieron a mujeres mestizas principalmente oriundas de la región costa y con mayor concentración en el grupo etario de 18 a 25 años seguido por los grupos de 26 a 33 años y culminando en grupo de 34 a 40 años.
- Se identificaron las principales infecciones respiratorias agudas atendidas en la emergencia siendo es siendo la amigdalitis la más prevalente mientras que la neumonía fue la de menor frecuencia- Así mismo se observó que dentro de las infecciones respiratorias las de vías aéreas bajas fueron las más comunes que las de vías aéreas altas.
- Se analizó la variación mensual de los casos de infecciones respiratorias agudas durante el año de 2024 observándose un aumento progresivo y constante de genero hasta diciembre en los primeros meses de enero a marzo el registro fueron bajos, pero a partir de abril comenzaron a

incrementarse de forma más notoria, entre mayo y agosto el ascenso fue sostenido alcanzando cifras intermedias y en los meses de septiembre diciembre se registraron valores altos consolidando la tendencia ascendente.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda que los estudiantes internos de enfermería refuercen sus conocimientos y habilidades en la identificación temprana de infecciones respiratorias agudas, así también como en la educación para la salud a los pacientes familiares y comunidades.
- Se sugiere que las profesionales de enfermería apliquen y mantengan protocolos estrictos de bioseguridad y control de infecciones para garantizar una atención segura y de calidad.
- Se recomienda a la unidad hospitalaria optimizar la gestión en el área de emergencia y asegurar la disponibilidad de personal capacitado insumos esenciales y espacios adecuados para la atención de pacientes con infecciones respiratorias agudas.
- Además, se recomienda el ministerio de salud pública implementar estrategias de prevención dirigidas a adultos jóvenes que potencien la educación y el autocuidado y la vigilancia epidemiológica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jin X, Ren J, Li R, Gao Y, Zhang H, Li J, et al. Global burden of upper respiratory infections in 204 countries and territories, from 1990 to 2019. *EClinicalMedicine*. julio de 2021;37:100986.
2. Hanage WP, Schaffner W. Burden of Acute Respiratory Infections Caused by Influenza Virus, Respiratory Syncytial Virus, and SARS-CoV-2 with Consideration of Older Adults: A Narrative Review. *Infect Dis Ther*. 1 de enero de 2025;14(1):5-37.
3. Pérez C, Peluffo G, Giachetto Larraz G, Menchaca A, Pérez W, Machado K, et al. Prevención de infecciones intrahospitalarias. Agentes de infecciones respiratorias. *Arch Pediatría Urug*. 2020;91(Extra 1):57-9.
4. WHO advisory on trends of acute respiratory infection, including human metapneumovirus [Internet]. [citado 1 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/westernpacific/about/how-we-work/pacific-support/news/detail/16-01-2025-who-advisory-on-trends-of-acute-respiratory-infection--including-human-metapneumovirus>
5. Pardo Santana S, Soares FM, Plutín Gómez M, Pardo Santana S, Soares FM, Plutín Gómez M. Caracterización clínica y epidemiológica de pacientes con infecciones respiratorias agudas en Timor Leste. *Rev Cuba Hig Epidemiol* [Internet]. 2022 [citado 1 de agosto de 2025];59. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1561-30032022000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=en
6. Ortiz JBM, Gallegos JAC, Hernandez EJF, Gonzalez GTP. Cuadros respiratorios graves por virus de la Influenza en América Latina. *Rev Investig Educ En Salud*. 25 de diciembre de 2023;2(2):83-94.

7. Gaceta Enfermedades Respiratorias 2025 – Ministerio de Salud Pública [Internet]. [citado 1 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/gaceta-enfermedades-respiratorias-2025/>
8. Véliz Castro TI, Mendoza Arteaga KA, Ponce Clavijo DY, Valero Cedeño N. Epidemiología de las infecciones respiratorias y sus factores predisponentes en adultos del cantón Jipijapa. Dominio Las Cienc. 2021;7(Extra 4):88.
9. Cedeño APP, Mero AJJ, Garzón LCH. Infecciones Respiratorias Agudas en Niños: Análisis de comorbilidades Patógenos y Letalidad. J Am Health. 29 de enero de 2025;8(1):22-22.
10. Esparza DAH, Ibujes ADA, Alarcón AES, Constante EAT, Reyes LRA, Albán LMG, et al. Prevalencia de Enfermedades Respiratorias y Comportamiento Epidemiológico de COVID-19 en Pacientes del Centro de Salud “Centro Histórico”, Período Marzo-Mayo 2020. INVESTIGATIO. 29 de octubre de 2020;(15):25-36.
11. Huang C. The COVID-19 Pandemic and the Incidence of the Non-COVID-19 Pneumonia in Adults. Front Med [Internet]. 11 de noviembre de 2021 [citado 4 de septiembre de 2025];8. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/medicine/articles/10.3389/fmed.2021.737999/full>
12. OMS. Aviso de la OMS sobre las tendencias de la infección respiratoria aguda, incluido el metaneumovirus humano [Internet]. 2025 [citado 3 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/westernpacific/about/how-we-work/pacific-support/news/detail/16-01-2025-who-advisory-on-trends-of-acute-respiratory-infection--including-human-metapneumovirus>
13. Atención inicial de personas con infección respiratoria aguda (IRA) en el contexto de la infección por coronavirus (COVID-19) en establecimientos de salud: evaluar el riesgo, aislar, referir - OPS/OMS | Organización Panamericana

de la Salud [Internet]. 2020 [citado 3 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/atencion-inicial-personas-con-infeccion-respiratoria-aguda-ira-contexto-infeccion-por>

14. Public Health Scotland. What are acute respiratory infections? - Overview - Acute respiratory infections - Infectious diseases - Health protection - Population health - Public Health Scotland [Internet]. 2024 [citado 3 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://publichealthscotland.scot/population-health/health-protection/infectious-diseases/acute-respiratory-infections/overview/>
15. Ashurst JV, Weiss E, Tristram D, Edgerley-Gibb L. Streptococcal Pharyngitis. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 [citado 3 de septiembre de 2025]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK525997/>
16. Tabatabai J, Ihling CM, Manuel B, Rehbein RM, Schnee SV, Hoos J, et al. Viral Etiology and Clinical Characteristics of Acute Respiratory Tract Infections in Hospitalized Children in Southern Germany (2014–2018). *Open Forum Infect Dis*. 1 de marzo de 2023;10(3):ofad110.
17. Véliz Castro TI, Mendoza Arteaga KA, Ponce Clavijo DY, Valero Cedeño N. Epidemiología de las infecciones respiratorias y sus factores predisponentes en adultos del cantón Jipijapa. *Dominio Las Cienc*. 2021;7(Extra 4):88.
18. Sánchez-Samamé BE, Vega-Ramírez AS, Sánchez-Samamé BE, Vega-Ramírez AS. Factores predisponentes a infecciones respiratorias agudas en preescolares de una comunidad desde la mirada de las madres. *Ene* [Internet]. 2024 [citado 3 de septiembre de 2025];18(1). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1988-348X2024000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
19. Hammond A, Halliday A, Thornton HV, Hay AD. Predisposing factors to acquisition of acute respiratory tract infections in the community: a systematic review and meta-analysis. *BMC Infect Dis*. 14 de diciembre de 2021;21(1):1254.

20. Mayo Clinic. Síndrome respiratorio agudo grave-Síndrome respiratorio agudo grave - Síntomas y causas [Internet]. 2025 [citado 3 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/sars/symptoms-causes/syc-20351765>
21. OMS. Gripe (estacional) [Internet]. 2025 [citado 3 de septiembre de 2025]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal))
22. Paredes KAC, Godoy MAG, Tello MSH, Bonilla SSC, Vargas HNM, Vaca ÁST. Intervenciones de enfermería e incidencia de infecciones respiratorias agudas (IRA) en preescolares. Más Vita. 6 de abril de 2025;7(2):77-86.
23. Rubén Lovatti-González, Javier Gómez-Pavón, Rafael Bielza, Clara Hernando, Javier Martínez-Peromingo, Jesús Mateos-Nozal, et al. Revista Española de Quimioterapia. 2025 [citado 3 de septiembre de 2025]. Recomendaciones para la prevención y el tratamiento de las infecciones respiratorias en adultos mayores institucionalizados. Disponible en: <https://revespquimioterapia.com/articulo/recomendaciones-para-la-prevencion-y-el-tratamiento-de-las-infecciones-respiratorias-en-adultos-mayores-institucionalizados>
24. García ZTS, Pérez YM, Ricardo LLG, Esperón JMT, Rodríguez JNM, Martín JC. Fundamentos teóricos de Florencia Nightingale sobre higiene de manos. Apuntes para una reflexión en tiempos de COVID-19. MediSur. 2021;19(5):845-51.
25. Denis Torres R. Aplicación de La Teoría de Florence Nightingale en los servicios de salud en Cuba. Multimed [Internet]. octubre de 2021 [citado 3 de septiembre de 2025];25(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1028-48182021000500014&lng=es&nrm=iso&tlng=es

ANEXOS



CARRERAS:
Medicina
Odontología
Enfermería
Nutrición, Dietética y
Estética
Terapia Física

Telf.: 3804600
Ext. 1801-1802
www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671
Guayaquil-Ecuador

Guayaquil, 26 de Agosto del 2025

Lic. Guillermo Linares Contreras
Departamento de Docencia
Hospital Dr. Enrique Ortega Moreira

De mis consideraciones:

Reciban un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, a su vez solicito a ustedes la autorización para que la estudiante SRTA. JAMIE AYELEN APOLINARIO CABRERA con c.i 0922127055, realice su trabajo de titulación con el tema aprobado por Comisión Académica de la Carrera de Enfermería: **“Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en adultos jóvenes de 18 a 40 años atendidos por emergencia, en un hospital de Durán, 2024”**

Le agradezco de antemano por su gentil atención.

Atentamente,

Lcda. Ángela Mendoza Vincés
Directora de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

cc. Archivo



INFORME DE INTERÉS INSTITUCIONAL

Antecedentes

El estudiante **JAMIE APOLINARIO CABRERA** con cedula de ciudadanía **0922127055**, perteneciente a la cohorte de internado rotativo de Enfermería Universidad Católica Santiago de Guayaquil (septiembre 2024 – agosto 2025), ha presentado una solicitud formal para llevar a cabo su trabajo de titulación en las instalaciones del Hospital General "Dr. Enrique Ortega Moreira".

El proyecto de tesis se encuentra en la fase de ejecución y se alinea con los lineamientos éticos, legales y administrativos establecidos por la institución. La temática propuesta guarda relación directa con las patologías de alta incidencia atendidas en el área de emergencia, lo cual representa una oportunidad para generar datos relevantes para la mejora de procesos y protocolos clínicos.

Análisis del estudio

La investigación propuesta tiene como objetivo principal determinar la prevalencia de infecciones respiratorias agudas (IRA) en adultos jóvenes (18 a 40 años) atendidos por el servicio de emergencia.

Importancia institucional del estudio:

- **Pertinencia clínica:** Las infecciones respiratorias agudas son una causa frecuente de atención en el área de emergencia. Conocer su prevalencia permite optimizar la respuesta clínica y preventiva.
- **Contribución al conocimiento local:** El estudio se enfoca en una población específica del cantón Durán, lo cual permitirá generar información útil para el diseño de estrategias locales de salud pública.
- **Potencial de mejora en la atención:** Los resultados pueden contribuir a la toma de decisiones en cuanto a diagnóstico oportuno, manejo y orientación preventiva.

Viabilidad técnica y ética:

- La estudiante cuenta con permiso institucional vigente para su internado.
- Ha manifestado su compromiso con el cumplimiento de todos los protocolos éticos, legales y administrativos establecidos por esta casa de salud.



- La metodología del estudio no interfiere con la atención médica, ya que se trata de un estudio observacional con revisión documental y estadística.

Conclusiones

- El tema de investigación propuesto es pertinente y se relaciona directamente con la realidad epidemiológica del servicio de emergencia.
- La información que se obtenga será de utilidad para el hospital, ya que aportará datos que podrían reforzar las políticas internas de vigilancia y atención oportuna de casos de IRA.
- La estudiante cumple con los requisitos mínimos para desarrollar su trabajo de titulación en esta institución.

Recomendaciones

- Aprobar la solicitud presentada por la estudiante Jamie Apolinario Cabrera, permitiéndole el acceso a datos estadísticos para su investigación bajo supervisión del Departamento de Docencia.
- Solicitar a la estudiante que coordine con las áreas correspondientes (Docencia, Estadística, Emergencia) el acceso a la información de manera responsable y confidencial.
- El estudiante deberá la entrega de una copia final de la tesis al Departamento de Docencia, una vez concluido el trabajo, como fuente de consulta interna.
- Asegurar que todo el proceso investigativo cuente con acompañamiento de un tutor académico y personal asignado por la institución.

Atentamente,

FIRMA DE AUTORIZACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	 Firmado electrónicamente por: GUILLERMO JAVIER LINARES CONTRERAS Validar documento con FirmadEC
FIRMA DE AUTORIZACIÓN DE GERENCIA HOSPITALARIA	 Firmado electrónicamente por: GABRIEL ALBERTO LEÓN SAN MIGUEL Validar documento con FirmadEC



CARTA DE INTERÉS INSTITUCIONAL

Por medio de la presente, el **Hospital General “Dr. Enrique Ortega Moreira”**, a través del Departamento de Docencia, manifiesta su **interés institucional en el desarrollo del estudio de titulación** propuesto por la estudiante **Jamie Apolinario Cabrera** con cedula de ciudadanía **0922127055**, perteneciente a la **carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil (UCSG)**, cohorte septiembre 2024 – agosto 2025.

El tema de su trabajo de titulación, titulado:

“Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en adultos jóvenes de 18 a 40 años atendidos por emergencia en un hospital de Durán”, es considerado de **relevancia clínica y epidemiológica**, ya que se enfoca en una problemática frecuente en nuestro servicio de emergencia. La información que se genere a partir de esta investigación será de utilidad para el análisis de tendencias locales, toma de decisiones clínicas y mejora de procesos institucionales en el abordaje de infecciones respiratorias agudas.

Además, el hospital reconoce que el enfoque metodológico del estudio respeta los principios éticos y legales, y que su ejecución no interfiere con la atención directa a los pacientes. Por tanto, esta institución **autoriza y respalda la realización del estudio**, bajo la supervisión del Departamento de Docencia y el cumplimiento de los protocolos internos establecidos.

Reiteramos nuestra disposición a colaborar en iniciativas que fortalezcan la formación académica de los futuros profesionales de la salud y contribuyan al desarrollo científico y técnico de nuestra práctica asistencial.

Atentamente,

FIRMA DE AUTORIZACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	
FIRMA DE AUTORIZACIÓN DE GERENCIA HOSPITALARIA	



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Apolinario Cabrera Jamie Ayelen**, con C.C: # (0992148711) autor/a del trabajo de titulación: **Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en adultos jóvenes de 18 a 40 años atendidos por emergencia, en un hospital de Durán, 2024** previo a la obtención del título de **Licenciada en enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **01 de septiembre del 2025**

f. _____

Nombre: **Apolinario Cabrera Jamie Ayelen**

C.I.0992148711

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en adultos jóvenes de 18 a 40 años atendidos por emergencia, en un hospital de Durán, 2024		
AUTOR(ES)	Apolinario Cabrera Jamie Ayelen		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lic, Muñoz Aucapiña , Miriam Jacqueline. Mgs.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Ciencias de la Salud		
CARRERA:	Carrera de Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciatura en Enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	01/09/2025	No. DE PÁGINAS:	61
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud Publica y Vigilancia Epidemiológica		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	<i>Adulto joven, emergencia, enfermería, infecciones respiratorias agudas.</i>		
RESUMEN/ABSTRACT Introducción: Las infecciones respiratorias agudas y representan un problema frecuente de salud, especialmente en adultos jóvenes, debido a su exposición en entornos urbanos y laborales. Estas patologías afectan a vías respiratorias superiores e inferiores aumentando la demanda en los servicios de emergencia. El objetivo general del estudio fue determinar la prevalencia de infecciones respiratorias agudas en adultos jóvenes de 18 a 40 años atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de Durán durante el año 2024. Como metodología se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, retrospectivo y transversal de tipo censal; con una población total de 723 pacientes atendidos por IRA en el período. Los resultados evidenciaron que el 62.24% de los pacientes fueron mujeres y el 42.4 tenía entre 18 y 25 años y el 99% procedía de la región costa. Las infecciones respiratorias agudas más frecuentes fueron la amigdalitis con un 45.78%, la rinofaringitis con un 13.69%, la faringitis con un 9.54% y otras infecciones respiratorias con 24.48%. Predominó la población Mestiza. Se concluye que las infecciones respiratorias agudas tienen alta prevalencia en los adultos jóvenes atendidos en emergencia. Lo que resalta la importancia de implementar estrategias preventivas en educación para la salud, diagnóstico temprano y manejo oportuno para reducir complicaciones y mejorar la eficiencia hospitalaria.			
ADJUNTO PDF:	☒ SI	☐ NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono:	E-mail:	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Lcda. Holguín Jimenez Martha Lorena, Mgs.		
	Teléfono: +593-93142597		
	E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			