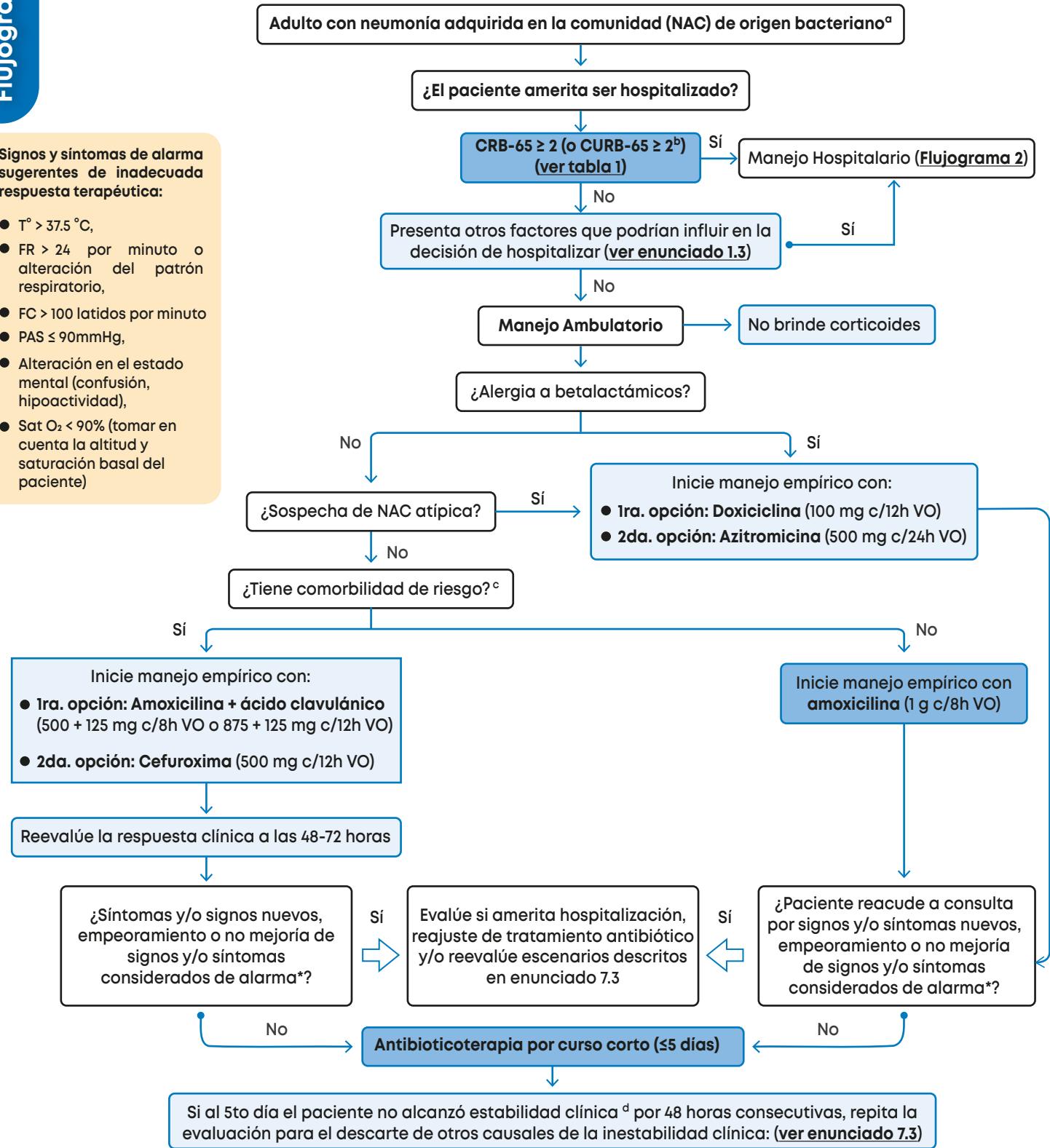


# Manejo inicial ambulatorio de pacientes con neumonía adquirida en la comunidad



a) El flujograma no se aplica en neumonía aspirativa, neumonías virales, neumonías complicadas, neumonías con alta sospecha de ser causada por gérmenes como *P. aeruginosa*, *S. aureus* resistente a meticilina o bacilos gramnegativos resistentes, inmunocomprometidos o tuberculosis pulmonar/neumonía tuberculosa.

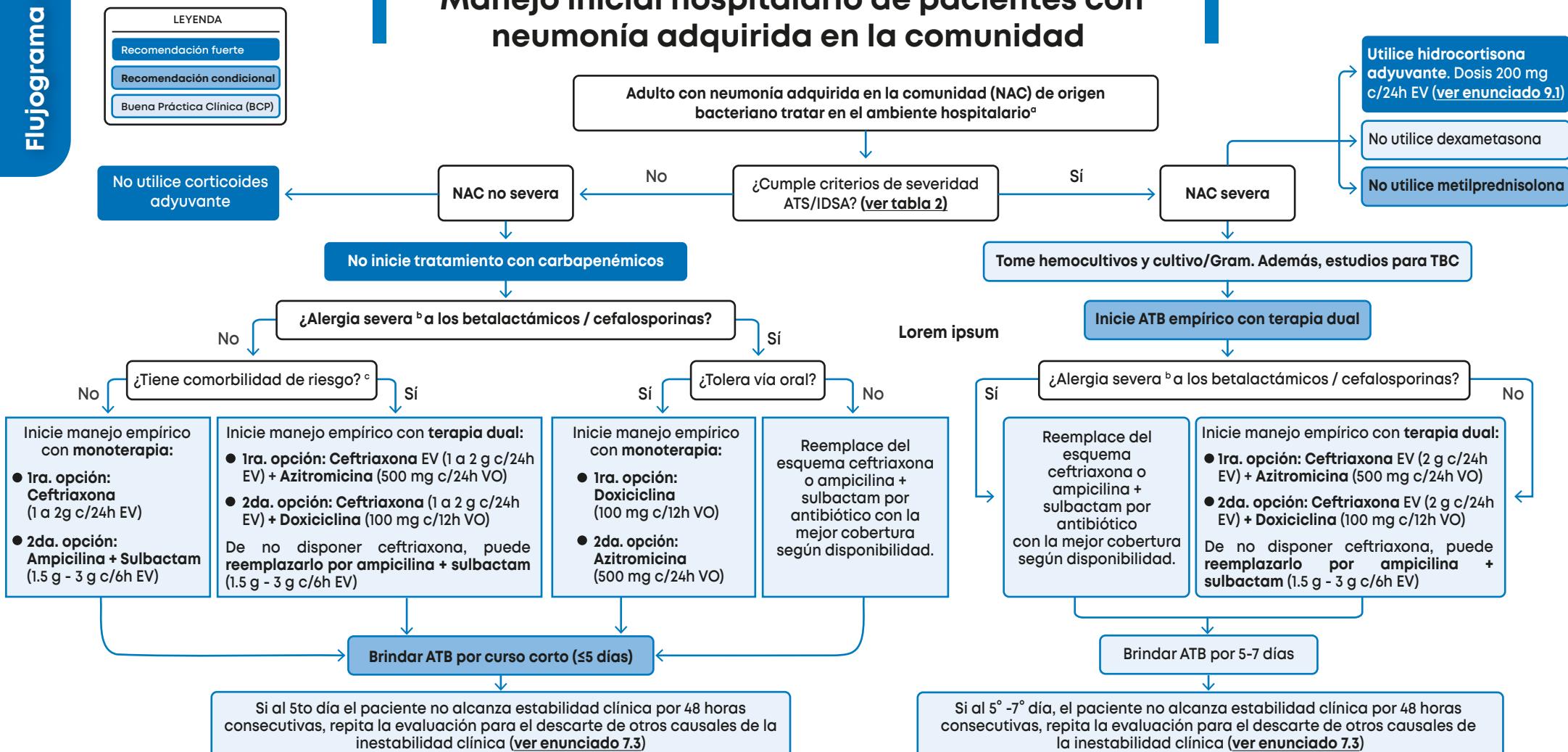
b) CURB-65 se sugiere en el escenario de disponibilidad de urea inmediata.

c) Comorbilidades de riesgo: enfermedades crónicas cardíacas, enfermedades pulmonares crónicas, enfermedad hepática o renal crónica, alcoholismo, diabetes mellitus tipo 2 y edad avanzada (>65 años).

d) Ausencia de fiebre, ausencia de taquipnea, ausencia de taquicardia, saturación de oxígeno ≥ 90% (considerar nivel altitudinal geográfico y/o valores basales del paciente), estado mental sin alteraciones, presión arterial sistólica ≥ 90 mmHg.

LEYENDA
Recomendación fuerte
Recomendación condicional
Buena Práctica Clínica (BCP)

# Manejo inicial hospitalario de pacientes con neumonía adquirida en la comunidad



Considere la transición a la vía oral a las 48-72 horas en función de la tolerancia a la vía oral y mejoría de los signos y síntomas de alarma u alcanzar estabilidad clínica. De haber deterioro clínico o agravamiento de los signos/síntomas o ausencia de mejoría, readjuste de tratamiento antibiótico y/o reevalúe escenarios descritos en [enunciado 7.3](#)

**Tabla 1**  
**Ítems para evaluar en las herramientas CRB-65 y CURB-65**

PUNTUACIÓN	CRB-65	DECISIÓN
1 punto	<b>Confusión:</b> (Puntuación ≤ 8 en el Abbreviated Mental Test (AMT-10), o pérdida aguda de la orientación en persona, lugar o tiempo).	<b>Si CRB-65 &lt;2</b> Manejo en ambiente ambulatorio  <b>Si CRB-65 ≥2</b> Manejo en ambiente hospitalario
1 punto	<b>Frecuencia Respiratoria ≥ 30 por minuto</b>	
1 punto	<b>Presión arterial:</b> (Presión arterial sistólica <90mmHg o Presión arterial diastólica ≤ 60mmHg)	
1 punto	<b>Edad ≥ 65 años</b>	

En toda atención de un paciente con NAC, registre en la historia clínica cada uno de los componentes del CRB-65 y el puntaje final.

PUNTUACIÓN	CURB-65	DECISIÓN
1 punto	<b>Confusión:</b> (Puntuación ≤ 8 en el Abbreviated Mental Test (AMT-10), o pérdida aguda de la orientación en persona, lugar o tiempo)	<b>Si CURB-65 &lt;2</b> Manejo en ambiente ambulatorio  <b>Si CURB-65 ≥2</b> Manejo en ambiente hospitalario
1 punto	<b>Frecuencia Respiratoria ≥ 30 por minuto</b>	
1 punto	<b>Presión arterial:</b> (Presión arterial sistólica <90mmHg o Presión arterial diastólica ≤ 60mmHg)	
1 punto	<b>Edad ≥ 65 años</b>	
1 punto	<b>Urea ≥ 7 mmol/l</b> (equivalente a Urea ≥ 42 mg/dL o BUN ≥ 19.6 mg/dL)	

En toda atención de un paciente con NAC, registre en la historia clínica cada uno de los componentes del CURB-65 y el puntaje final.

**Fuente:** Lim WS, Eerden MM van der, Laing R, Boersma WG, Karalus N, Town GI, et al. Defining community acquired pneumonia severity on presentation to hospital: an international derivation and validation study. 1 de mayo de 2003 [citado 23 de septiembre de 2025]; Disponible en: <https://thorax.bmjjournals.org/content/58/5/377.short>

**Tabla 2**

### Criterios ATS/IDSA para definir neumonía adquirida en la comunidad (NAC) severa

Si se cumple al menos 1 criterio mayor o de 3 a más criterios menores, se catalogará como NAC severa.

CRITERIOS MAYORES	CRITERIOS MENORES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falla respiratoria con necesidad de ventilación mecánica.</li> <li>• Necesidad de vasopresores.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frecuencia respiratoria ≥ 30 respiraciones por minuto.</li> <li>• PaO<sub>2</sub> /FiO<sub>2</sub> ≤ 250 mmHg.</li> <li>• Infiltrados multilobares.</li> <li>• Confusión / desorientación.</li> <li>• BUN ≥20 mg/dL o BUN ≥7.14 mmol/L o Urea ≥42.8 mg/dL.</li> <li>• Leucopenia (&lt; 4000 uL/células).</li> <li>• Trombocitopenia (&lt; 100 000 μL/células).</li> <li>• Hipotermia (&lt;36°C).</li> <li>• Hipotensión (presión arterial sistólica &lt;90 mmHg o presión arterial diastólica &lt;60 mmHg).</li> </ul>

**Fuente:** Metlay JP, Waterer CW, Long AC, Anzueto A, Brozek J, Crothers K, et al. Diagnosis and Treatment of Adults with Community-acquired Pneumonia. An Official Clinical Practice Guideline of the American Thoracic Society and Infectious Diseases Society of America. Am J Respir Crit Care Med. octubre de 2019;200(7):e45-67.

Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación  
 Guía de Práctica Clínica de Manejo de la Neumonía Adquirida en la Comunidad en Adultos. Guía en versión corta. Lima: EsSalud; 2025.  
 Disponible en: <https://ietsi.essalud.gob.pe/gpc-guias-de-practica-clinica/>