



# REVISTA MULTIDISCIPLINAR EPISTEMOLOGÍA DE LAS CIENCIAS

Volumen 2, Número 3  
Julio-Septiembre 2025

Edición Trimestral

CROSSREF PREFIX DOI: 10.71112

ISSN: 3061-7812, [www.omniscens.com](http://www.omniscens.com)

Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias

Volumen 2, Número 3  
julio-septiembre 2025

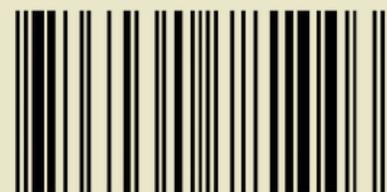
Publicación trimestral  
Hecho en México

La Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias acepta publicaciones de cualquier área del conocimiento, promoviendo una plataforma inclusiva para la discusión y análisis de los fundamentos epistemológicos en diversas disciplinas. La revista invita a investigadores y profesionales de campos como las ciencias naturales, sociales, humanísticas, tecnológicas y de la salud, entre otros, a contribuir con artículos originales, revisiones, estudios de caso y ensayos teóricos. Con su enfoque multidisciplinario, busca fomentar el diálogo y la reflexión sobre las metodologías, teorías y prácticas que sustentan el avance del conocimiento científico en todas las áreas.

Contacto principal: [admin@omniscens.com](mailto:admin@omniscens.com)

Las opiniones expresadas por los autores no necesariamente reflejan la postura del editor de la publicación

Se autoriza la reproducción total o parcial del contenido de la publicación sin previa autorización de la Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias siempre y cuando se cite la fuente completa y su dirección electrónica.



9773061781003

---

### Cintillo legal

Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias Vol. 2, Núm. 3, julio-septiembre 2025, es una publicación trimestral editada por el Dr. Moises Ake Uc, C. 51 #221 x 16B , Las Brisas, Mérida, Yucatán, México, C.P. 97144 , Tel. 9993556027, Web: <https://www.omniscens.com>, [admin@omniscens.com](mailto:admin@omniscens.com), Editor responsable: Dr. Moises Ake Uc. Reserva de Derechos al Uso Exclusivo No. 04-2024-121717181700-102, ISSN: 3061-7812, ambos otorgados por el Instituto Nacional del Derecho de Autor (INDAUTOR). Responsable de la última actualización de este número, Dr. Moises Ake Uc, fecha de última modificación, 1 julio 2025.



**Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias**

**Volumen 2, Número 3, 2025, julio-septiembre**

**DOI: <https://doi.org/10.71112/qrw24705>**

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES ADULTOS MAYORES CON  
NEUMONÍA**

**NURSING CARE IN ELDERLY PATIENTS WITH PNEUMONIA**

**David Eduardo González Naranjo**

**Cynthia Yessenia Flores Pachacama**

**Johanna Mishell Burgasi Aconda**

**Tania Raquel Arguello Sarango**

**Ecuador**

## Cuidados de enfermería en pacientes adultos mayores con neumonía

### Nursing care in elderly patients with pneumonia

David Eduardo González Naranjo

[dgonzalez@doc.unibe.edu.ec](mailto:dgonzalez@doc.unibe.edu.ec)

<https://orcid.org/0000-0002-9620-8409>

Universidad Iberoamericana del Ecuador

(UNIBE)

Ecuador

Johanna Mishell Burgasi Aconda

[mishelburgasi1@hotmail.com](mailto:mishelburgasi1@hotmail.com)

<https://orcid.org/0009-0007-5972-7684>

Universidad Iberoamericana del Ecuador

(UNIBE)

Ecuador

Cynthia Yessenia Flores Pachacama

[cyfp1997@gmail.com](mailto:cyfp1997@gmail.com)

<https://orcid.org/0009-0007-3715-4475>

Universidad Iberoamericana del Ecuador

(UNIBE)

Ecuador

Tania Raquel Arguello Sarango

[raquelsarango1@hotmail.com](mailto:raquelsarango1@hotmail.com)

<https://orcid.org/0009-0002-1412-5771>

Universidad Iberoamericana del Ecuador

(UNIBE)

Ecuador

## RESUMEN

**INTRODUCCIÓN.** Los casos de neumonía están entre los mayores contribuyentes a hospitalizaciones en ciudadanos ancianos, por su tendencia a menor inmunidad a infecciones respiratorias. El personal de enfermería cumple un rol clave en la prevención, tratamiento y rehabilitación del paciente. **OBJETIVOS.** Identificar cuidados efectivos en el manejo de neumonía en adultos mayores con el fin de tener una mejor evolución. **METODOLOGÍA.** Revisión sistemática descriptiva basada en PRISMA. Se realizó una búsqueda en seis bases de datos, artículos entre 2019 - 2024, seleccionando 25 estudios para análisis comparativo. **RESULTADOS.** Los cuidados de enfermería basados en evidencia mejoran el tratamiento de la

neumonía en geriátricos mediante vigilancia clínica, planificación individual y seguimiento continuo. Estas acciones reducen complicaciones y fortalecen la recuperación. **CONCLUSIÓN.** Las enfermeras deben aplicar protocolos validados, sobre autocuidado con monitoreo continuo para mejorar la calidad de vida de adultos mayores.

**Palabras clave:** cuidado de enfermería; neumonía; ancianos; prevención; hospitalización

## **ABSTRACT**

**INTRODUCTION.** Pneumonia cases are among the leading causes of hospitalizations in older adults due to their tendency toward lower immunity to respiratory infections. Nursing staff play a key role in the prevention, treatment, and rehabilitation of patients. **OBJECTIVES.** To identify effective care for pneumonia in older adults to improve outcomes. **METHODOLOGY.** A descriptive systematic review based on PRISMA. A search was conducted in six databases, searching for articles from 2019 to 2024, selecting 25 studies for comparative analysis. **RESULTS.** Evidence-based nursing care improves the treatment of pneumonia in nursing homes through clinical surveillance, individual planning, and ongoing follow-up. These actions reduce complications and strengthen recovery. **CONCLUSION.** Nurses should implement adults.

**Keywords:** nursing care; pneumonia; elderly; prevention; hospitalization

Recibido: 28 de julio 2025 | Aceptado: 19 de septiembre 2025

## **INTRODUCCIÓN**

La neumonía constituye un proceso agudo que compromete el lecho pulmonar, mediante la inflamación de los alvéolos, perjudicando de este modo la difusión de oxígeno. Los signos clínicos predominantes abarcan hipertermia, tos productiva o no, disnea y dolor torácico,

según la etiología, el grado de compromiso y el reservado estado del huésped (Penagos et al. 2021). Constituye una de las enfermedades más infecciosas, particularmente entre los ancianos. Su prevalencia aumenta con la edad, especialmente cuando está asociada con enfermedades crónicas, antecedentes de tabaquismo, consumo de alcohol o insuficiencia cardíaca. Los signos clínicos predominantes incluyen dificultad para respirar, taquicardia, fiebre persistente y cambios en la radiología del tórax (Tamiasso et al., 2023). El riesgo de mortalidad relacionado con la neumonía en pacientes ancianos se complica por una amplia variedad de problemas clínicos y funcionales. La presencia de lesiones multipolares visualizadas en estudios de imagen en sujetos de noventa años o más, junto con una dependencia absoluta en las actividades básicas de la vida diaria, cuantificadas mediante las escalas de Lawton y Brody (citado por Chica, 2020), constituye un conjunto de criterios pronósticos determinantes. Complementariamente, se ha identificado que valores de nitrógeno ureico en sangre iguales o superiores a 22,5 mg/dl se correlacionan con un incremento significativo en la mortalidad a 30 días del diagnóstico, con la neumonía destacándose como una de las patologías más severas en este contexto.

A escala global, esta condición plantea un desafío para la salud pública, por ser una de las principales causas de fallecimiento, particularmente en países en desarrollo. Las infecciones respiratorias crónicas bajas ocupan el cuarto lugar en la tasa de mortalidad en general, ya que representan el mayor número de muertes entre las enfermedades transmisibles (Arancibia et al., 2022)

De acuerdo con Global Burden of Disease Lower Respiratory Infections Collaborators, (2021) “en 2021 se estimaron aproximadamente 2,18 millones de muertes a nivel mundial por infecciones respiratorias bajas”. A pesar de una disminución en la tasa estandarizada por edad desde los años anteriores, persiste una disparidad notable entre regiones, niveles socioeconómicos y grupos demográficos. Por ejemplo, Europa tiene una tasa de

aproximadamente 10 muertes por cada 100,000 residentes; sin embargo, varios países de bajos ingresos superan estas cifras en más de 100 muertes por cada 100,000 personas (Paget et al., 2022).

La detección de las variables geriátricas con el mayor riesgo de mortalidad debido a la neumonía constituye uno de los problemas más desafiantes para el equipo de atención médica, y particularmente para los profesionales de enfermería (Maldonado, 2024). Una persona anciana con grave compromiso pulmonar, funcionalmente altamente dependiente y con niveles elevados de BUN, representa una proporción considerable de pacientes que ahora consideramos como poseedores de un perfil de riesgo crítico para la mortalidad a corto plazo (Aldara, 2019). En los casos relacionados con la neumonía por SARS-CoV-2, hay alteraciones críticas en el intercambio de gases donde los niveles de saturación de oxígeno pueden caer al 80%, obligando a la formulación de un plan de atención integral utilizando la Teoría de Gordon basada en Patrones Funcionales (Glenda, 2020).

El rol del cuidado por parte del personal enfermería respecto a estos pacientes incluye la evaluación sistemática, así como la elaboración de estrategias preventivas dirigidas a complicaciones específicas. La aplicación de los marcos de taxonomía NANDA, NIC y NOC permite la construcción de planes de atención personalizados que tienen en cuenta los aspectos biopsicosociales de cada paciente (Nelly, 2022). Es de suma importancia determinar cuáles deberían ser las estrategias más adecuadas para la gestión de la neumonía en adultos mayores con el fin de reducir efectivamente la morbilidad, mejorar la recuperación y optimizar la calidad de vida.

Con este contexto, se puede formular el problema: ¿Qué estrategias de cuidado de enfermería son más efectivas en el cuidado de adultos con neumonía para la prevención de complicaciones y la optimización de los resultados clínicos? El objetivo específico es identificar

cuidados basados en la investigación que ayuden a mejorar el tratamiento de esta enfermedad en pacientes geriátricos.

## METODOLOGÍA

La presente investigación corresponde a una revisión estructurada bajo los lineamientos de la guía PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), sin constituirse en una revisión sistemática propiamente dicha. La adopción de la metodología PRISMA permitió transparentar cada etapa del proceso de búsqueda, selección y análisis de la literatura científica, garantizando rigurosidad, trazabilidad y reproducibilidad. El desarrollo metodológico se estructuró en cinco fases:

### Fase I. Planteamiento de la pregunta de investigación

Se definió la pregunta orientadora a partir del modelo PICO, delimitando los componentes clave del estudio:

- P (Población): adultos mayores con diagnóstico de neumonía;
- I (Intervención): cuidados de enfermería dirigidos a mejorar su condición clínica;
- C (Comparación): no se aplicó comparación directa entre manejos.
- O (Resultado): prevención de complicaciones y mejora en la evolución del paciente.

Con base en ello, se formuló lo siguiente: ¿Cuáles son los cuidados de enfermería más efectivos en adultos mayores con neumonía para prevenir complicaciones y mejorar su evolución clínica?

### Tabla 1

*Componente PICO*

| Componente PICO  | Descripción  |
|------------------|--|
| P (Población)    | Adultos mayores con diagnóstico de neumonía                                |
| I (Intervención) | Cuidados de enfermería   |
| C (Comparación)  | Ausencia de intervención o cuidados tradicionales no especializados        |
| O (Resultado)    | Prevención de complicaciones y mejora de la evolución clínica del paciente |

## Fase II. Búsqueda sistemática de información

Las actividades dirigidas a la identificación de literatura científica se desarrollaron entre abril y junio de 2025, limitándose a artículos publicados entre enero de 2019 y mayo de 2024. Se accedió a las bases de datos académicas de carácter especializado, a saber, PubMed, Scopus, Web of Science, SciELO, Dialnet y Medigraphic.

Se utilizaron para la búsqueda los términos en diversos términos español, inglés y portugués:

- “cuidados de enfermería”
- “neumonía en adultos mayores”
- “enfermería geriátrica”
- “neumonía adquirida”

Los criterios de inclusión fueron:

- Artículos publicados entre 2019 y 2024.
- Estudios enfocados en el manejo y cuidados de enfermería en adultos mayores con neumonía.
- Publicaciones revisadas por pares y en texto completo.
- Idiomas: español, inglés o portugués.

Los criterios de exclusión fueron:

- Estudios duplicados.
- Artículos no científicos (noticias, ensayos de opinión, editoriales).

- Estudios centrados exclusivamente en población pediátrica o adulta joven.
- Investigaciones enfocadas únicamente en tratamiento farmacológico sin componente de enfermería.

#### Fase III. Selección y evaluación de los estudios

Se recuperaron inicialmente 112 artículos. En consecuencia, se realizó una primera selección que excluyó 59 registros, que correspondían a duplicados o a fuentes que no se alineaban con el objetivo del análisis. Entre los 53 documentos que permanecieron, se sometieron a lectura de texto completo 48, después de aplicar los criterios de inclusión y exclusión específicos. En una etapa final, mediante un examen crítico y un análisis metodológico, se retuvieron 25 estudios que satisfacían todos los requisitos predefinidos y aportaban evidencias pertinentes a la pregunta de investigación formulada.

El proceso de selección fue gestionado a través del software Zotero para organizar las referencias y facilitar la detección de duplicados. El flujo del proceso se presenta siguiendo el esquema PRISMA (no como revisión sistemática, sino como guía metodológica), permitiendo visualizar claramente cada fase de selección.

#### Fase IV. Extracción y organización de los datos

A partir de los 53 estudios seleccionados, se procedió a construir una matriz de extracción de datos en Excel, que incluyó las siguientes variables, nombre del autor(es) y año de publicación, el país, su diseño metodológico, la unidad de análisis, cuidados analizados, resultados y niveles de calidad

#### Fase V. Evaluación de calidad y análisis de resultados

Los estudios fueron sometidos a una evaluación metodológica utilizando la escala de niveles de evidencia de Johns Hopkins. Los niveles se clasificaron de la siguiente manera:

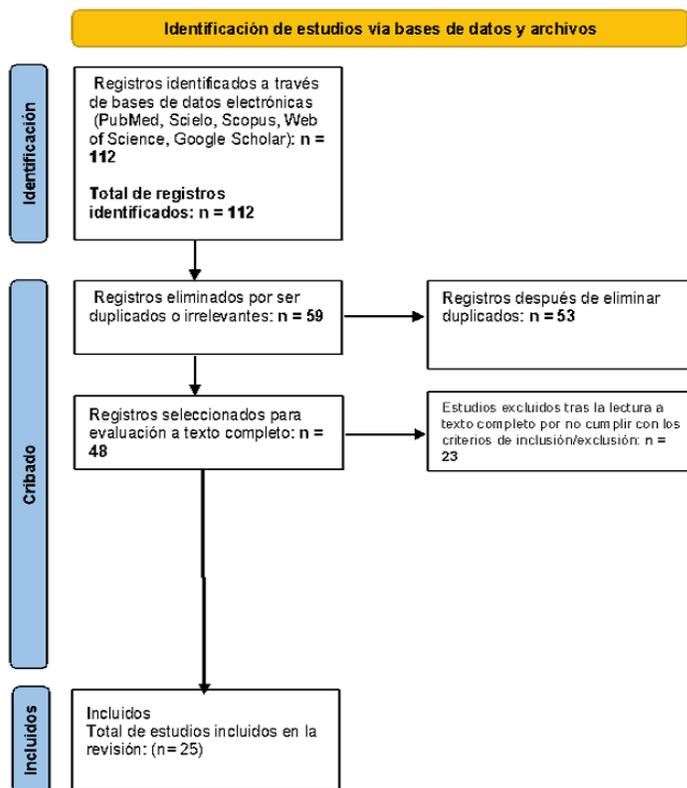
- Nivel I: estudios experimentales o revisiones sistemáticas de alta calidad,
- Nivel II: estudios cuasi-experimentales o revisiones sistemáticas de menor calidad,

- Nivel III: estudios no experimentales (cuantitativos descriptivos o cualitativos).

El análisis de los resultados se realizó bajo un enfoque temático y descriptivo, permitiendo identificar patrones comunes, enfoques de cuidado y prácticas de enfermería recurrentes. Estos hallazgos fueron agrupados en categorías conceptuales que facilitaron la sistematización del conocimiento actual en torno al cuidado de personas mayores con neumonía.

### Figura 1.

Diagrama de flujo PRISMA para selección de artículos<sup>1</sup>.



Fuente: Elaboración propia.

<sup>1</sup> Nota. Adaptado de "The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews" de Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Aki, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilso

Como resultado de la revisión sistemática, la exploración de múltiples bases de datos electrónicas produjo inicialmente un repertorio de 53 artículos pertinentes. Posteriormente, tras la aplicación de los filtros de exclusión e importados la retirada de duplicados, la lectura de títulos y resúmenes, y la valoración de la relevancia temática se retuvieron 25 estudios que satisfacían los criterios metodológicos y de inclusión previamente establecidos. Estos artículos fueron sometidos a una lectura crítica y una valoración rigurosa en función de su contribución a la pregunta de investigación y su calidad científica. Los 25 estudios seleccionados constituyen el cuerpo principal de evidencia sobre el cual se fundamenta el análisis presentado en este trabajo.

A partir del examen de la literatura seleccionada, se identificaron tres categorías temáticas principales que organizan los hallazgos más relevantes:

- Estrategias de enfermería orientadas a la prevención y manejo de la neumonía en la población geriátrica, con énfasis en técnicas de fisioterapia respiratoria, evaluación funcional y educación familiar.
- Intervenciones orientadas a la reducción del riesgo de complicaciones neumónicas, tales como vacunaciones, higiene bucal controlada, movilización precoz y manejo adecuado de la desnutrición.
- Abordaje multidisciplinario en pacientes con neumonía adquirida en el ventilador, incluyendo ventilación con protección pulmonar, limpieza traqueal, control de sedación y prevención de lesiones por presión, fundamentado en guías internacionales de práctica clínica en cuidados intensivos.

#### Características generales del estudio

Los estudios incluidos se llevaron a cabo en los siguientes países: España (15.0%), Ecuador (15.0%), Perú (20.0%), México (10.0%), Cuba (10.0%), Brasil (5.0%), Portugal (5.0%),

Australia (5.0%), Italia (5.0%), Egipto (5.0%) y Nueva Zelanda (5.0%), China (2.0%), Corea del sur (1,0%).

Estos artículos fueron organizados en orden de productividad, que fue principalmente de estudios exploratorios, descriptivos y de revisión sistemática. Sus características principales se resumen en la Tabla 2.

**Tabla 2**

*Características generales de los artículos*

| Nº | Autor(es)/Año                      | Título del Artículo  | Población (n)       | Diseño                                  | Nivel de Evidencia <sup>2</sup> | Calidad (Jonhs Hopkins) <sup>3</sup> |
|----|------------------------------------|--|---------------------|---|---------------------------------|--------------------------------------|
| 1  | Santos (2020) /Cuba/               | Estudio de factores clínicos asociados a neumonía en adultos mayores | ≥ 60 años           | Prospectivo descriptivo y observacional | III                             | Alta calidad                         |
| 2  | Quintero (2020) / Ecuador/Colombia | Análisis de variables asociadas a la mortalidad en adultos mayores   | 456 adultos mayores | Cohorte retrospectiva observacional     | III                             | Alta calidad                         |

<sup>2</sup> El Nivel de Evidencia Johns Hopkins se clasifica así (simplificado):

I: Evidencia experimental controlada (ensayos clínicos aleatorios, revisiones sistemáticas de RCTs)

II: Evidencia cuasi-experimental (estudios controlados sin aleatorización, revisiones sistemáticas)

III: Evidencia no experimental (estudios observacionales, estudios cualitativos)

IV: Opinión de expertos, informes de comités

V: Evidencia basada en experiencia clínica, casos anecdóticos

<sup>3</sup> La Calidad generalmente se basa en criterios de rigor metodológico y puede variar de "Alta", "Buena", "Media" a "Baja", según la fortaleza de la evidencia y la validez interna.

|   |                              |   |                               |                             |     |               |
|---|------------------------------|---|-------------------------------|-----------------------------|-----|---------------|
|   |                              | hospitalizados por neumonía   |                               |                             |     |               |
| 3 | Rosa (2021) / Ecuador /      | Revisión sobre prevalencia y atención de la NAC en adultos mayores<br>Intervención terapéutica y cuidados en caso clínico de NAVM en UCI<br>Vinculación metodológica de taxonomías en enfermería para pacientes con neumonía<br>Aplicación del método | No especificado               | Revisión sistemática PRISMA | I   | Buena Calidad |
| 4 | Victor (2020) / España /     | Capstone en el cuidado de adultos mayores con neumonía<br>Plan de cuidados geriátricos utilizando modelo de Henderson y clasificación NANDA-NOC-NIC<br>Plan de cuidados de enfermería en un paciente con neumonía adquirida en la comunidad           | Caso único                    | Estudio de caso clínico     | III | Alta calidad  |
| 5 | Saul (2019) México /         | Capstone en el cuidado de adultos mayores con neumonía<br>Plan de cuidados geriátricos utilizando modelo de Henderson y clasificación NANDA-NOC-NIC<br>Plan de cuidados de enfermería en un paciente con neumonía adquirida en la comunidad           | No especificado               | Reflexión teórica aplicada  | III | Alta calidad  |
| 6 | Chica. (2024) / Ecuador      | Capstone en el cuidado de adultos mayores con neumonía<br>Plan de cuidados geriátricos utilizando modelo de Henderson y clasificación NANDA-NOC-NIC<br>Plan de cuidados de enfermería en un paciente con neumonía adquirida en la comunidad           | No especificado               | Proyecto aplicado           | III | Alta calidad  |
| 7 | María (2022) / España / 2    | Capstone en el cuidado de adultos mayores con neumonía<br>Plan de cuidados geriátricos utilizando modelo de Henderson y clasificación NANDA-NOC-NIC<br>Plan de cuidados de enfermería en un paciente con neumonía adquirida en la comunidad           | Caso único                    | Estudio aplicado            | III | Alta calidad  |
| 8 | Medina et al (2024) México / | Capstone en el cuidado de adultos mayores con neumonía<br>Plan de cuidados geriátricos utilizando modelo de Henderson y clasificación NANDA-NOC-NIC<br>Plan de cuidados de enfermería en un paciente con neumonía adquirida en la comunidad           | Caso clínico (1 adulto mayor) | Estudio clínico de caso     | IV  | Media         |

|    |                                |  |                 |                                  |     |               |
|----|--------------------------------|--|-----------------|----------------------------------|-----|---------------|
| 9  | Jorge (2021) /<br>Perú         | Cuidado integral en adulto mayor con neumonía mediante patrones funcionales<br>Atención enfermera en | Caso único      | Caso clínico cualitativo         | III | Alta calidad  |
| 10 | Nelly (2022)<br>Perú /         | adulto mayor con COVID-19 y diagnóstico de neumonía<br>Aplicación del                                | Caso único      | Caso clínico transversal         | III | Alta calidad  |
| 11 | Evelyn (2020) /<br>Perú        | proceso enfermero en paciente con neumonía<br>Evaluación de cuidados                                 | Caso único      | Caso clínico en base a Henderson | II  | Buena calidad |
| 12 | Lucia (2020) /<br>Perú /       | oportunos en pacientes mayores con neumonía<br>Experiencia profesional en                            | Caso único      | Estudio académico aplicado       | III | Alta calidad  |
| 13 | Laura (2021) /<br>Perú /       | atención de adultos mayores con neumonía<br>Evaluación del   | Caso único      | Informe reflexivo                | III | Alta calidad  |
| 14 | Valarezo (2022) /<br>Ecuador / | perfil clínico de neumonía adquirida en adultos mayores<br>Tratamientos y                            | No especificado | Estudio descriptivo transversal  | III | Alta calidad  |
| 15 | Gloria (2021) /<br>Ecuador /   | cuidados en NAC según evidencia revisada   | No especificado | Revisión sistemática             | II  | Buena calidad |

|    |                             |  |                              |  |     |               |
|----|-----------------------------|--|------------------------------|--|-----|---------------|
| 16 | Glenda (2023) / Ecuador /   | Revisión bibliográfica sobre prácticas enfermeras en ventilación mecánica          | No especificado              | Revisión documental                      | II  | Buena calidad |
| 17 | Aldara (2019) / Perú / 2020 | Análisis de prácticas preventivas en infecciones por soporte respiratorio mecánico | No especificado              | Revisión sistemática y ensayos clínicos  | III | Alta calidad  |
| 18 | Roxana (2021) / Ecuador /   | Estrategias de alta hospitalaria para pacientes mayores con neumonía aspirativa    | Caso único                   | Estudio de caso cualitativo              | II  | Buena calidad |
| 19 | Efraín (2019) / Perú        | Prevención de NAV mediante cuidados aplicados por enfermería                       | No especificado              | Revisión bibliográfica                   | II  | Buena calidad |
| 20 | Nairovys (2021) Ecuador/    | Propuesta de cuidados para neumonía atípica por SARS-CoV-2 en paciente mayor       | Caso único                   | Estudio aplicado con valoración integral | II  | Buena calidad |
| 21 | Putot et al. (2022) /Europa | Manejo integral de la neumonía en pacientes adultos mayores                        | 24 pacientes adultos mayores | Revisión narrativa con recomendaciones   | III | Alta calidad  |

|    |   |   |  |                          |     |                 |
|----|---|---|--|--------------------------|-----|-----------------|
|    |   |   | hospitaliza<br>dos   |                          |     |                 |
| 22 | Moyo et al.<br>(2022) /<br>China        | Factores de<br>riesgo para<br>hospitalización<br>por neumonía<br>e influenza en<br>residencias de<br>atención<br>prolongada<br>Estrategias de<br>enfermería<br>mejoradas en<br>pacientes<br>inmunosuprimi<br>dos con<br>neumonía y<br>sepsis<br>Impacto de la<br>vacunación<br>neumocócica<br>en la reducción<br>de<br>hospitalizacion<br>es por<br>neumonía en<br>adultos<br>mayores | 17<br>residentes<br>en LTCF  | Cohorte<br>retrospectiva | III | Alta<br>calidad |
| 23 | Luo et al<br>(2021). /<br>China/        | Impacto de la<br>vacunación<br>neumocócica<br>en la reducción<br>de<br>hospitalizacion<br>es por<br>neumonía en<br>adultos<br>mayores   | 550<br>pacientes<br>mayores<br>(199<br>control,<br>351<br>intervención)          | Cohorte<br>prospectiva   | III | Alta<br>calidad |
| 24 | Heo et al<br>(2022)/ China/             | Evaluación de<br>factores de<br>riesgo y<br>resultados en<br>pacientes con<br>neumonía<br>adquirida en la<br>comunidad  | 3.200<br>adultos<br>mayores<br>en<br>entornos<br>comunitario<br>s                | Cohorte<br>retrospectiva | III | Alta<br>calidad |
| 25 | Hyun et al<br>(2022) / Corea<br>del Sur |   | 1,000<br>pacientes<br>adultos con<br>neumonía<br>adquirida<br>en la<br>comunidad | Cohorte<br>prospectiva   | III | Alta<br>calidad |

## RESULTADOS

La neumonía en la población geriátrica representa un desafío clínico multidimensional que demanda un manejo asistencial de enfermería holístico con el fin de optimizar los

resultados clínicos y prevenir la aparición de complicaciones posteriores. Santos (2021), a través de un estudio analítico prospectivo de naturaleza descriptiva, enfatiza el valor del seguimiento sistemático de los signos clínicos, así como de una re-evaluación periódica del estado general del paciente, atacando estas intervenciones como medidas proactivas capaces de detectar de manera temprana cualquier variación en la condición del enfermo y de, en consecuencia, guiar el ajuste de los planes de cuidados de enfermería en el momento más oportuno (Valarezo, 2022).

Quintero (2020) subraya, mediante un análisis de cohorte retrospectiva, que la evaluación funcional integral, incluyendo la capacidad para realizar actividades diarias, es clave para la predicción de mortalidad, evidenciando la necesidad de cuidados enfermeras enfocadas en la promoción de la autonomía y el mantenimiento de la funcionalidad, en una revisión sistemática, enfatiza la educación en salud para pacientes y familiares como estrategia esencial para mejorar la adherencia a cuidados domiciliarios y detectar signos de alarma tempranamente.

Victor (2020) presenta estudios de caso clínico que resaltan la importancia de planes de cuidados personalizados, priorizando la higiene, el confort, la prevención del deterioro funcional y la vigilancia constante, lo que contribuye a la estabilidad clínica y a una mejor experiencia hospitalaria para el adulto mayor. Jorge (2021) añade la perspectiva de patrones funcionales como base para el cuidado integral, destacando la necesidad de adaptar los cuidados según las capacidades individuales.

Nelly (2022) y Evelyn (2020) ilustran la aplicación sistemática del proceso de atención de enfermería, mostrando cómo una valoración precisa y una planificación adecuada influyen positivamente en la recuperación y bienestar de los pacientes. Lucia (2020) y Laura (2021) enfatizan la importancia de cuidados oportunos y la prevención de complicaciones mediante el seguimiento continuo y la movilización precoz.

Gloria (2021) y Glenda (2020), mediante revisiones sistemáticas y documentales, destacan la aplicación de modelos y taxonomías de enfermería como NANDA, NIC y NOC, que facilitan la organización y planificación de cuidados individualizados, además de promover la comunicación interdisciplinaria y la evaluación de resultados. Aldara (2019) refuerza esta visión, señalando que el análisis riguroso de prácticas preventivas contribuye a disminuir infecciones nosocomiales en pacientes con soporte respiratorio.

Roxana (2021) y Nairovys (2021) focalizan su atención en la planificación del alta hospitalaria y el seguimiento post-hospitalario, aspectos esenciales para prevenir recaídas y asegurar la continuidad del cuidado en el domicilio. Efraín (2019) y Putot et al. (2024) subrayan la importancia de protocolos estandarizados y el abordaje multidisciplinario para optimizar la atención en adultos mayores hospitalizados.

Investigaciones recientes realizadas por Moyo et al. (2020) Luo et al. (2025), Heo et al. (2022) y Hyun et al. (2022) y Valarezo (2022) ofrecen datos empíricos que respaldan la implementación de intervenciones enfermeras que integran tres componentes clave: la evaluación sistemática y constante de factores de riesgo, el diseño de programas de educación sanitaria y la adopción de medidas preventivas dirigidas a limitar la aparición de complicaciones. El conjunto de estas acciones ha demostrado, en análisis multicéntricos, asociarse con una disminución significativa de la readmisión hospitalaria, así como con la mejora de la percepción subjetiva de calidad de vida entre los pacientes atendidos.

Saul (2019) aporta una visión metodológica al vincular taxonomías de enfermería con la planificación del cuidado, destacando que la selección de cuidados debe basarse en evidencia, viabilidad y aceptación del paciente. Chica (2020) revela la importancia de la educación sanitaria, evidenciando que la falta de información adecuada puede aumentar complicaciones y prolongar la hospitalización.

Por último, María (2022) enfatiza la utilidad del modelo de Virginia Henderson en la detección de necesidades básicas alteradas, haciendo hincapié en la necesidad de adoptar una perspectiva centrada en el paciente que guíe la planificación y ajuste sistemático de la atención. Un reconocimiento propuesto y mantenido a lo largo del documento.

Los 25 estudios, considerados en conjunto, ofrecen una estructura teórica y práctica sólida que valida que la atención de enfermería a adultos mayores con neumonía debe orientarse hacia la monitorización clínica continua, la confección de planes individualizados, la enseñanza en espacios de salud, la prevención de complicaciones y la vigilancia de la continuidad del cuidado tras el alta hospitalaria. La adopción sistemática de estas recomendaciones sostiene la evidencia, es un prerrequisito para optimizar los resultados clínicos y elevar la calidad de vida de los pacientes.

## DISCUSIÓN

Los hallazgos recopilados en esta revisión sistemática confirman la complejidad inherente a la atención de los adultos mayores con neumonía y subrayan la exigencia de un abordaje integral por parte del personal de enfermería, que se sostenga en evidencia científica y en buenas prácticas clínicas.

A partir del análisis de veinticinco estudios pertinentes, emergen coincidencias significativas en torno a los ejes fundamentales del cuidado: vigilancia clínica, funcionalidad, educación sanitaria, planificación personalizada y continuidad del cuidado, que, al entrelazarse, configuran un modelo asistencial capaz de influir de manera decisiva en los desenlaces clínicos.

La vigilancia clínica continua se erige, en primer lugar, como un componente transversal en diversos informes. Santos et al. (2021), en estudios descriptivos y análisis de casos, sostienen que la observación sistemática de los signos vitales, las alteraciones en el estado

general y las respuestas clínicas del paciente resulta determinante para permitir intervenciones tempranas. Esta constatación se ve corroborada por la evidencia internacional de Moyo y otros, que, a partir de metaanálisis, subrayan la eficacia del monitoreo ininterrumpido para prevenir complicaciones agudas y disminuir, a su vez, las tasas de readmisión. Tales coincidencias refuerzan la exigencia de protocolos clínicos estrictos que aseguren vigilancia dinámica, sobre todo en quienes presentan fragilidad y múltiple comorbilidad.

Como se ha señalado por Quintero (2020) y Jorge (2021), la evaluación funcional y la promoción de la autonomía aparecen como componentes clave que garantizan la permanencia de la capacidad funcional del paciente. Dicha capacidad no solamente se traduce en un mejorado bienestar subjetivo, sino que también actúa como un marcador pronóstico fiable de mortalidad y morbilidad. Coincidiendo con estas observaciones, Heo et al. (24) enfatizan la necesidad de incluir la funcionalidad en las valoraciones de enfermería, recomendando que la implementación se realice preferentemente en las fases iniciales del ingreso. Tal postura sugiere un desplazamiento deliberado de la atención desde el ámbito biomédico tradicional hacia un modelo que articula la técnica con la vivencia subjetiva del paciente.

En segundo lugar, la alfabetización en salud dirigida tanto al paciente como a su entorno de apoyo se erige en una herramienta elemental para robustecer la adherencia terapéutica y para la detección temprana de signos de alarma. Rosa (2021), Chica (2020) y María (2022) subrayan que la escasez informativa comporta un incremento en la probabilidad de complicaciones y en la duración de la hospitalización. Esta afirmación se alinea con la investigación de Hyun et al. (2022), quienes, en un contexto internacional, documentan que los programas de educación sistemática logran disminuir las readmisiones, confirmando, así, la idoneidad y la transferibilidad de la intervención a diferentes entornos de salud.

Cuanto, a la programación asistencial individualizada, su elaboración se apoya en la teoría de la enfermera Virginia Henderson y en las taxonomías NANDA, NIC y NOC, y se

encuentra ampliamente argumentada en las obras de Gloria (2021), Glenda (2020) y Saul (2019). Tal enfoque teórico estructura la práctica enfermera de forma coherente, priorizada y sensible a las particularidades del paciente, permitiendo que las decisiones clínicas se sustentan en pruebas robustas. La utilización de estos marcos no solamente ordena el quehacer del personal de enfermería, sino que también refuerza el diálogo interprofesional y la valoración cuantitativa de los logros alcanzados.

La revisión presenta la prevención de complicaciones a través de movilización precoz, higiene, confort e intervención sobre el deterioro funcional como un propósito colectivo, tal como se aprecia en las indagaciones de Lucia (2020), Laura (2021). Estas intervenciones, a menudo infravaloradas, inciden de forma directa sobre la estabilidad clínica del enfermo, sobre la profilaxis de infecciones nosocomiales documentada en el trabajo de Aldara (2019) y sobre la atenuación de la duración de la hospitalización. De este modo, se posiciona un consenso sobre la imperiosa integración de medidas preventivas dentro del plan de cuidados, concebido no ya como respuesta a acontecimientos adversos consolidándose, sino como estrategia proactiva.

Finalmente, la planificación del alta y el seguimiento post-hospitalario, analizados por Roxana (2021), Nairovys (2021) y Putot et al. (2024), se consolidan como fases de especial cuidado en el proceso asistencial. La ausencia de una transición ordenada del espacio hospitalario al entorno domiciliario está asociada a recaídas, reingresos y a la reducción de la capacidad funcional, por lo que resulta fundamental diseñar intervenciones dirigidas a esta etapa. Estas proposiciones reafirman la literatura internacional, como señala Luo et al. (2025), cuyo estudio concluye que la continuidad asistencial predice mejoría en los resultados de los pacientes mayores afectados por episodios respiratorios agudos.

Los resultados de esta revisión sistemática permiten, en acumulación, definir un acuerdo teórico y práctico en torno a los componentes del cuidado de enfermería dirigidos a los adultos mayores con neumonía. La convergencia de evidencias entre contextos locales y globales

confiere robustez a las prácticas fundamentadas en datos y orienta el establecimiento de trayectorias de actuación precisas para elevar la calidad asistencial. De ahí que el abordaje deba ser global, flexible y centrado en la persona, integrando saberes teóricos, recursos tecnológicos y actitudes humanas que respondan de manera efectiva a los retos que presenta esta problemática de salud.

Los resultados obtenidos enfatizan la urgencia de consolidar la capacitación de los profesionales de enfermería en competencias clínicas avanzadas, formulación estratégica del cuidado, comunicación efectiva y colaboración interdisciplinaria.

## CONCLUSIONES

El abordaje de enfermería ante pacientes geriátricos con neumonía exige una evaluación comprensiva que acarrea efectos positivos sobre el pronóstico clínico, aminora el riesgo de desenlaces letales y favorece la recuperación de una población altamente susceptible. Un diagnóstico precoz, el control sistemático de los parámetros vitales y la adherencia a los esquemas terapéuticos prescritos conducen a un pronóstico considerablemente más favorable.

La reducción de la carga neumónica en adultos mayores se logra mediante programas de educación en salud y la sistemática promoción de inmunizaciones que combaten los serotipos neumocócicos, además de la influenza. Complementariamente, el control apropiado de condiciones crónicas existentes y la adherencia a la farmacoterapia son requisitos ineludibles para impedir reingresos hospitalarios y episodios agudos.

La literatura especializada aún evidencia que respalda la eficacia de un abordaje de enfermería fundamentado en el monitoreo clínico ininterrumpido, la elaboración de planes de atención individualizados, la transferencia de conocimientos a los pacientes y cuidadores, y la continuidad asistencial tras el alta. Estas intervenciones, respaldadas por estudios multicéntricos, logran no solo una recuperación más exitosa, sino también una mejor calidad de

vida, al prevenir complicaciones y restringir la mortalidad entre los pacientes geriátricos con neumonía.

El equipo de enfermería asume el liderazgo en la administración de la atención, utilizando marcos diagnósticos fundamentados en la literatura científica y adaptando los tratamientos a las características individuales de cada paciente, siempre respaldándose en la evidencia más robusta. Es menester, en consecuencia, diseñar intervenciones sostenibles que articulen la prevención y la alfabetización en salud en este contexto para mejorar el estado funcional y la calidad de vida, al tiempo que se confiere una atención que sea integral, holística y centrada en la dignidad del ser humano.

## **Recomendaciones**

Para perfeccionar la atención de la enfermería a ancianos aquejados de neumonía, resulta pertinente potenciar la educación en salud mediante campañas de vacunación y la promoción de conductas higiénicas orientadas a disminuir la incidencia de infecciones respiratorias. Se requiere que el personal de enfermería ofrezca instrucciones concisas y en un lenguaje accesible, dirigidas tanto a los pacientes como a los cuidadores, abarcando las medidas de prevención y de autocuidado frente a la infección.

Se propone llevar a cabo valoraciones clínicas integrales y la aplicación de tratamientos de neumonía en ancianos conforme a protocolos estandarizados, a fin de garantizar la atención oportuna y reducir complicaciones.

La promoción de la rehabilitación física, realizada durante el ingreso por neumonía, ha de centrarse en la terapia ocupacional, con el objetivo de prevenir el declive funcional y la consiguiente dependencia. Complementariamente, es crítico que exista un seguimiento médico sistemático tras el alta, de forma que se aseguren la intervención precoz, la adherencia a la terapéutica y la reducción de recaídas.

Por último, se alienta el fortalecimiento de la investigación centrada en el manejo de la neumonía en ancianos, ya que este desarrollo permitirá la revisión continua de los protocolos asistenciales y la implementación de estrategias que optimicen la calidad de vida del paciente, sustentadas en la evidencia científica disponible.

### **Declaración de conflicto de interés**

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés relacionado con esta investigación.

### **Declaración de contribución a la autoría**

David Eduardo González Naranjo: Investigación

Cynthia Yessenia Flores Pachacama: Metodología

Tania Raquel Arguello Sarango: Redacción, revisión y edición

### **Declaración de uso de inteligencia artificial**

Los autores no utilizaron Inteligencia Artificial en ninguna parte del manuscrito. Los autores declaran que utilizaron la inteligencia artificial como apoyo para este artículo, y también que esta herramienta no sustituye de ninguna manera la tarea o proceso intelectual. Después de rigurosas revisiones con diferentes herramientas en la que se comprobó que no existe plagio como constan en las evidencias, los autores manifiestan y reconocen que este trabajo fue producto de un trabajo intelectual propio, que no ha sido escrito ni publicado en ninguna plataforma electrónica o de IA.

## **REFERENCIAS**

Aldara, D. (2019). *Cuidados de enfermería como prevención de neumonía por ventilación mecánica*.

Arancibia, F., Andino, P., Gutiérrez, R., & Parraguez, C. (2022). Tendencias en la mortalidad por neumonía en adultos en Chile, 2000-2016. *SciELO*.

- Chica, M. (2020). *Intervenciones de enfermería en pacientes con enfermedades respiratorias asociadas al humo de biomasa.*
- Efraín, R. (2019). *Cuidados de enfermería en la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica en pacientes adultos de la unidad de cuidados intensivos.*
- Evelyn, B. (2020). *Proceso de atención de enfermería aplicado a adulta mayor con neumonía del Hospital Regional Docente Las Mercedes - 2019.*
- Glenda, B. (2020). *Interpretación de los cuidados de enfermería en pacientes con neumonía asociada a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos.*
- Global Burden of Disease Lower Respiratory Infections Collaborators. (2021). Global, regional, and national incidence and mortality burden of non-COVID-19 lower respiratory infections and aetiologies, 1990–2021: A systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2021. *PLOS ONE*, 19(4), e0324151. [https://doi.org/10.1016/s1473-3099\(24\)00176-2](https://doi.org/10.1016/s1473-3099(24)00176-2)
- Gloria, P. (2021). *Prevalencia, tratamientos y cuidados de enfermería en la neumonía adquirida en adultos mayores: Revisión sistemática.*
- Heo, J., Seo, Y. C., Kim, E., Jeong, H., & Lee, J. (2022). Effectiveness of pneumococcal vaccination against pneumococcal pneumonia hospitalization in older adults: A prospective, test-negative study. Korea University. <https://pure.korea.ac.kr/en/publications/effectiveness-of-pneumococcal-vaccination-against-pneumococcal-pn>
- Hyun, H., Song, J., Yoon, J., Seong, H., Noh, J., & Cheong, H. (2022). Risk factor-based analysis of community-acquired pneumonia, healthcare-associated pneumonia and hospital-acquired pneumonia: Microbiological distribution, antibiotic resistance, and clinical outcomes. *PubMed*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35767562/>

- Jorge, R. (2021). *Proceso de atención de enfermería aplicado a un adulto mayor con neumonía del servicio de emergencia de un hospital de Huacho.*
- Laura, F. (2021). *Cuidados de enfermería en pacientes adultos mayores con neumonía del servicio de neumología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.*
- Lucia, M. (2020). *Cuidados de enfermería en el paciente adulto mayor hospitalizado con neumonía en el servicio de medicina interna del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao - 2020.*
- Luo, H., Han, W., Zhang, J., Cheng, W., Li, D., & Zhao, M. (2025). Efecto de una estrategia de enfermería mejorada en el pronóstico de pacientes inmunodeprimidos con neumonía y sepsis: Un estudio de cohorte prospectivo. *PubMed*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40211097/>
- Maldonado, C. (2024). *Cuidados de enfermería en adultos mayores con neumonía en el área de clínica 3 del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga, Cuenca, 2024.* Universidad de las Américas.
- María, B. (2022). *Plan de cuidados de enfermería en paciente geriátrico con neumonía.* España.
- Moyo, P., Zullo, A., McConeghy, K., Bosco, E., Van Aalst, R., & Chit, A. (2020). Risk factors for pneumonia and influenza hospitalizations in long-term care facility residents: A retrospective cohort study. *BMC Geriatrics*, 20(1457). <https://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-020-1457-8>
- Nairovys, G. (2021). *Cuidado enfermero basado en la Teoría de Gordon en paciente con neumonía por SARS-CoV-2: Dilemas contemporáneos: educación, política y valores.*
- Nelly, C. (2022). *Cuidados de enfermería a paciente adulto mayor con neumonía por COVID-19 del servicio de emergencia de un hospital EsSalud de Lima.*

- Paget, J., Iuliano, A., Taylor, R., Simonsen, L., Viboud, C., & Spreeuwenberg, P. (2022). Estimates of mortality associated with seasonal influenza for the European Union from the GLaMOR project. *PubMed*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35094868/>
- Penagos, L. F. M., Tyrrell, M., & Santos, A. (2021). Dependent older people at home: A comparative study between Brazil and Colombia.
- Putot, A., Garin, N., Rello, J., & Prendki, V. (2024). Comprehensive management of pneumonia in older patients (Hospitalización/UCI). *PubMed*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40021428/>
- Quintero, O. (2020). Factores asociados con la letalidad por neumonía en una unidad de atención del paciente geriátrico agudo: Una cohorte retrospectiva. *Biomédica*, 40(2).
- Rosa, M. (2021). Prevalencia, tratamientos y cuidados de enfermería en la neumonía adquirida en adultos mayores: Revisión sistemática. *Vive Revista de Salud*.
- Roxana, C. (2021). *Plan de alta en paciente adulto mayor con neumonía aspirativa*.
- Santos, L., Hernández, C., & Santos, K. (2021). Neumonías en el paciente anciano: Factores de riesgo y mal pronóstico. *SciELO*, 15(3), 16.
- Saul, M. (2019). *PLACE: El cuidado profesional independiente en pacientes con neumonía*.
- Tamiasso, R., Da Silva, V., & Turrini, R. (2023). Membranophone percussion instruments in music therapy with adult patients in the health context: A scope review. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*.
- Valarezo, H. (2022). *Perfil clínico y epidemiológico de neumonía adquirida en la comunidad en adultos mayores, atendidos en el Hospital Básico Santa Rosa*.
- Víctor, L. (2020). *Cuidados de enfermería del paciente con neumonía nosocomial asociada a ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos: Un caso clínico*.