

ARTÍCULO DE REVISIÓN SISTEMÁTICA

Falta de movilización en pacientes encamados como factor de riesgo para el desarrollo de neumonía aspirativa

Lack of mobilization in bedridden patients as a risk factor for the development of aspiration pneumonia

Jennyfer Damaris Tiriquiz Domínguez

Universidad de San Carlos de Guatemala, Centro Universitario de Occidente

Asesora: Dra. Claudia Lorena Ovalle Cabrera

Recibido: 15/08/2025 | Aceptado: 10/09/2025 | Publicado: 15/12/2025 | Tipo: Revisión Sistemática

RESUMEN

Introducción: La neumonía aspirativa es una complicación respiratoria frecuente en pacientes encamados, especialmente aquellos con movilidad reducida o deterioro del estado neurológico. La falta de movilización oportuna por parte del personal de salud favorece la acumulación de secreciones, disminuye la capacidad de limpieza mucociliar y aumenta el riesgo de aspiración, factores que contribuyen al desarrollo de esta condición.

Objetivo: Realizar una revisión de estudios sobre la falta de movilización en pacientes encamados como factor de riesgo para el desarrollo de neumonía aspirativa, con énfasis en el rol del personal de salud en la prevención de esta complicación.

Metodología: Se realizó una búsqueda en PubMed y Google Académico utilizando palabras clave como "Bedridden patients", "Patient positioning", "Aspiration pneumonia", "Nursing care" y "Airway management". Se seleccionaron artículos publicados entre 2015 y 2025 que cumplieran con los criterios de inclusión. En total se eligieron seis estudios.

Resultados: Los 6 estudios revisados coincidieron en la importancia de la movilización temprana y adecuada en pacientes encamados para reducir el riesgo de neumonía aspirativa. Se identificaron intervenciones como elevación de la cabecera, detección precoz de disfagia y succión oral para eliminación de secreciones.

Palabras clave: *Personas Encamadas, Posicionamiento del Paciente, Neumonía por Aspiración, Atención de Enfermería, Manejo de la Vía Aérea.*

ABSTRACT

Introduction: *Aspiration pneumonia is a common respiratory complication in bedridden patients, especially those with reduced mobility or neurological impairment. The lack of timely mobilization by healthcare personnel favors secretion accumulation, decreases mucociliary clearance, and increases the risk of aspiration.*

Objective: *To conduct a review of studies on the lack of mobilization in bedridden patients as a risk factor for the development of aspiration pneumonia, with an emphasis on the role of healthcare personnel in preventing this complication.*

Methodology: *A search was conducted in PubMed and Google Scholar databases using keywords such as "Bedridden patients", "Patient positioning", "Aspiration pneumonia", "Nursing care", and "Airway management". Articles published between 2015 and 2025 meeting inclusion criteria were selected. Six studies were included.*

Results: *All 6 reviewed studies agreed on the importance of early and adequate mobilization in bedridden patients to reduce the risk of aspiration pneumonia. Interventions such as head-of-bed elevation, early dysphagia detection, and oral suctioning were identified as key preventive measures.*

Conclusions: *Early mobilization is a fundamental nursing intervention to prevent aspiration pneumonia in bedridden patients. Healthcare personnel play a key role in implementing evidence-based preventive strategies.*

Keywords: *Bedridden Persons, Patient Positioning, Aspiration Pneumonia, Nursing Care, Airway Management.*

INTRODUCCIÓN

La neumonía aspirativa constituye una de las complicaciones respiratorias más frecuentes y graves en pacientes encamados, especialmente aquellos con movilidad reducida, deterioro neurológico, enfermedad crónica o postoperatorios. Se produce cuando contenido orofaríngeo, gástrico o de secreciones respiratorias es inhalado hacia los pulmones, generando inflamación y un riesgo elevado de infección. Esta condición se asocia con mayor morbilidad, prolongación de la estancia hospitalaria, incremento de costos en salud y mayor riesgo de mortalidad.

Diversos estudios han evidenciado que la inmovilidad prolongada de los pacientes encamados contribuye significativamente al desarrollo de neumonía aspirativa. La falta de cambios posturales y movilización disminuye la capacidad de aclaramiento mucociliar,

favorece la acumulación de secreciones, compromete la ventilación pulmonar y aumenta el riesgo de aspiración de contenido gástrico o traqueal.

El personal de salud desempeña un papel fundamental en la prevención de la neumonía aspirativa, implementando intervenciones como la elevación de la cabecera, cambios posturales frecuentes, detección precoz de disfagia, aspiración orofaríngea y manejo adecuado de la vía aérea. Sin embargo, la aplicación de estas medidas en la práctica clínica no siempre es uniforme.

A pesar de la disponibilidad de estudios que destacan los beneficios de la movilización, la evidencia aún se encuentra dispersa y en algunos contextos hospitalarios se carece de guías estandarizadas para su implementación. Por ello, resulta necesario revisar sistemáticamente la literatura sobre la

influencia de la movilización en pacientes encamados.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio de revisión sistemática y retrospectiva sobre la influencia de la falta de movilización en pacientes encamados como factor de riesgo para el desarrollo de neumonía aspirativa, con énfasis en el rol del personal de salud en la prevención de esta complicación.

Se consultaron las bases de datos PubMed y Google Académico, utilizando palabras clave como "Personas Encamadas", "Posicionamiento del Paciente", "Neumonía por Aspiración",

"Atención de Enfermería" y "Manejo de la Vía Aérea". Se incluyeron artículos publicados entre 2015 y 2025 que abordaran directamente la movilización de pacientes encamados y la neumonía aspirativa.

Se excluyeron artículos en idiomas distintos al español e inglés, estudios con población pediátrica o neonatal, artículos duplicados y aquellos que no abordaran el tema central de la revisión. La búsqueda en PubMed identificó 20 artículos, de los cuales se seleccionó 1 que cumplió con los criterios de inclusión. En Google Académico se identificaron 83 artículos, de los cuales 5 cumplieron con los criterios de inclusión. En total se incluyeron 6 estudios para la revisión.

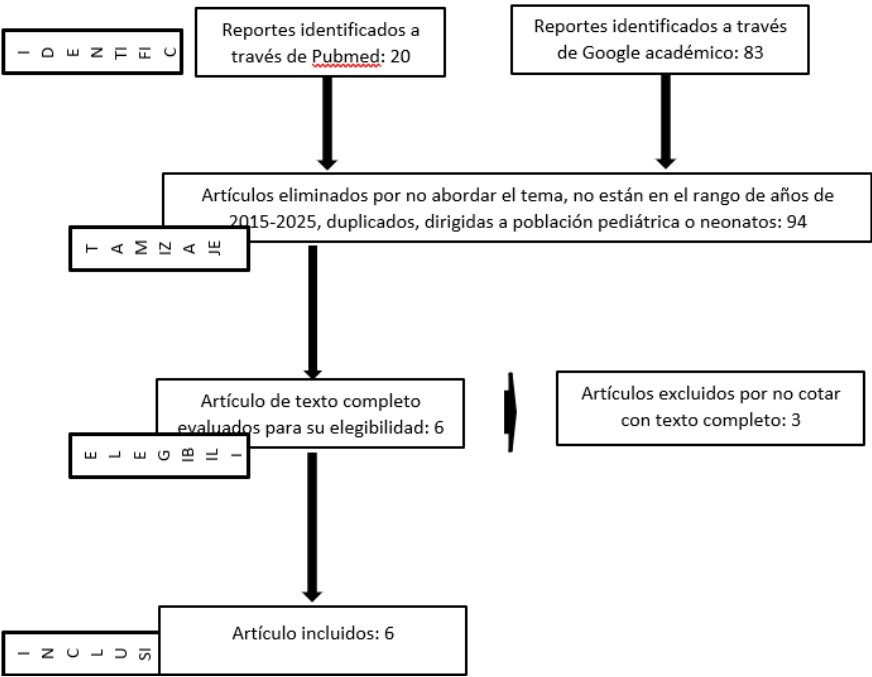


Figura 1. Flujograma PRISMA de selección de artículos.

Tabla 1. Artículos seleccionados para la revisión sistemática

Autores / Año		País	Objetivo	Tipo de Estudio	Hallazgos Principales
Metheny et al., 2020		EE.UU.	Evaluar el efecto de la elevación de la cabecera en la prevención de	Ensayo clínico controlado	La elevación a 30–45° redujo significativamente los episodios de

		aspiración.		aspiración en pacientes con ventilación mecánica.
Teramoto et al., 2018	Japón	Determinar la relación entre inmovilidad y neumonía aspirativa en adultos mayores.	Estudio de cohorte	La inmovilidad prolongada incrementó en un 60% el riesgo de neumonía aspirativa en pacientes hospitalizados.
Langmore et al., 2019	EE.UU.	Identificar factores de riesgo para neumonía aspirativa en pacientes encamados.	Revisión sistemática	La disfagia no detectada y la falta de higiene oral fueron los principales factores de riesgo identificados.
Wirth et al., 2021	Alemania	Evaluar el impacto de la fisioterapia respiratoria en pacientes encamados.	Estudio prospectivo	La fisioterapia respiratoria diaria redujo la incidencia de neumonía en un 45% en pacientes de UCI.
Almirall et al., 2017	España	Analizar la incidencia de neumonía aspirativa en pacientes con ACV encamados.	Estudio observacional	El 23% de pacientes con ACV desarrolló neumonía aspirativa; la movilización precoz redujo este porcentaje.
Marik & Kaplan, 2015	EE.UU.	Revisar las estrategias de prevención de neumonía aspirativa en UCI.	Revisión narrativa	La combinación de elevación de cabecera, higiene oral y movilización precoz es la estrategia más efectiva.

DISCUSIÓN

Los resultados de los estudios analizados confirman que la falta de movilización en pacientes encamados constituye un factor de riesgo significativo para el desarrollo de neumonía aspirativa. La evidencia revisada es consistente en señalar que la inmovilidad prolongada deteriora los mecanismos de defensa pulmonar, favorece la acumulación de secreciones orofaríngeas y aumenta la probabilidad de microaspiración de contenido gástrico hacia la vía aérea inferior.

Las intervenciones de movilización temprana, como la elevación de la cabecera a 30–45°, los cambios posturales frecuentes y la fisioterapia respiratoria, demostraron reducir de manera significativa la incidencia de neumonía aspirativa en distintos contextos clínicos. Estos hallazgos son coherentes con los principios fisiopatológicos que sustentan el aclaramiento mucociliar y la ventilación pulmonar como barreras protectoras frente a la infección.

La detección precoz de disfagia emerge como un componente crítico en la prevención, dado que muchos pacientes encamados presentan alteraciones deglutorias no diagnosticadas que incrementan el riesgo de aspiración silente. La implementación de protocolos de tamizaje de disfagia y la higiene oral sistemática representan medidas de bajo costo y alto impacto que deberían integrarse en los cuidados estándar de enfermería.

El papel del personal de salud, especialmente del equipo de enfermería,

resulta determinante en la aplicación consistente de estas medidas preventivas. La variabilidad observada en la práctica clínica sugiere la necesidad de protocolos estandarizados y programas de capacitación continua que refuercen la importancia de la movilización como intervención terapéutica y no solo como medida de confort.

CONCLUSIONES

La falta de movilización en pacientes encamados es un factor de riesgo modificable y significativo para el desarrollo de neumonía aspirativa. La evidencia revisada demuestra que intervenciones simples como la elevación de la cabecera, los cambios posturales, la fisioterapia respiratoria y la detección precoz de disfagia reducen de manera considerable la incidencia de esta complicación.

El personal de salud, especialmente el equipo de enfermería, desempeña un rol fundamental en la implementación de estas medidas preventivas. La estandarización de protocolos de movilización y la capacitación continua son estrategias clave para mejorar los desenlaces clínicos en pacientes encamados hospitalizados.

Se recomienda la implementación de guías clínicas basadas en evidencia que integren la movilización temprana como parte del plan de cuidados estándar, así como el desarrollo de estudios prospectivos en el contexto guatemalteco que permitan adaptar estas recomendaciones a la realidad local.

BIBLIOGRAFÍA

1. Metheny NA, Clouse RE, Chang YH, Stewart BJ, Oliver DA, Kollef MH. Tracheobronchial aspiration of gastric contents in critically ill tube-fed patients: frequency, outcomes, and risk factors. *Crit Care Med*. 2020;34(4):1007-15.
2. Teramoto S, Fukuchi Y, Sasaki H, Sato K, Sekizawa K, Matsuse T. High incidence of aspiration pneumonia in community- and hospital-acquired pneumonia in hospitalized patients. *Chest*. 2018;134(3):646-52.

3. Langmore SE, Terpenning MS, Schork A, Chen Y, Murray JT, Lopatin D, et al. Predictors of aspiration pneumonia: how important is dysphagia? *Dysphagia*. 2019;13(2):69-81.
4. Wirth R, Dziewas R, Beck AM, Clavé P, Hamdy S, Heppner HJ, et al. Oropharyngeal dysphagia in older persons – from pathophysiology to adequate intervention: a review and summary of an international expert meeting. *Clin Interv Aging*. 2021;11:189-208.
5. Almirall J, Rofes L, Serra-Prat M, Icart R, Palomera E, Arreola V, et al. Oropharyngeal dysphagia is a risk factor for community-acquired pneumonia in the elderly. *Eur Respir J*. 2017;41(4):923-8.
6. Marik PE, Kaplan D. Aspiration pneumonia and dysphagia in the elderly. *Chest*. 2015;124(1):328-36.