

El impacto del seguimiento continuo enfermero en la calidad de vida y hospitalizaciones de personas mayores en entornos rurales: revisión de alcance

Marta Martín Casas

Unidad de urgencias, Hospital Santa Bárbara. Soria, España

Correspondencia: martincasasmarta@gmail.com

Introducción

El envejecimiento poblacional y la multimorbilidad aumentan la demanda de cuidados sanitarios continuos, especialmente en pacientes pluripatológicos. Estudios recientes evidencian que el seguimiento médico y enfermero continuo reduce hospitalizaciones y costos asociados. Por ejemplo, el estudio de Gómez-Salazar se demostró que la atención domiciliar disminuye ingresos hospitalarios,¹ mientras que Winqvist resalta los desafíos para la calidad de cuidados en zonas rurales.² En otra investigación, analizaron la alta multimorbilidad en áreas urbanas y rurales, y análisis españoles señalan la eficiencia económica de la continuidad de cuidados enfermeros.³

La provincia de Soria, con cerca del 30 % de su población mayor de 65 años y más del 70 % viviendo en municipios rurales pequeños (Instituto Nacional de Estadística [INE], 2024), ejemplifica una región envejecida y dispersa, donde el acceso a servicios sanitarios es limitado.⁴ En este contexto, la teleenfermería y otras innovaciones emergen como herramientas clave para mejorar el seguimiento y la continuidad asistencial.

Este trabajo busca analizar el impacto del seguimiento enfermero continuo en la mejora de la calidad de vida y la reducción de hospitalizaciones en poblaciones envejecidas y rurales como Soria.

Metodología

Se llevó a cabo una revisión de alcance (scoping review) para seleccionar publicaciones científicas recientes que permitieran desarrollar un análisis y síntesis en relación con el objetivo del estudio. La metodología se basó en los criterios establecidos por la guía Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR).⁵ Para la formulación de la pregunta de investigación se utilizaron los criterios PICO y FINER, planteando la siguiente cuestión: ¿Cuál es el impacto del seguimiento enfermero continuo, comparado con la atención estándar, en la mejora de la calidad de vida y la reducción de hospitalizaciones en poblaciones envejecidas y rurales?.⁶

La búsqueda bibliográfica, realizada entre junio y julio de 2025, incluyó bases de datos como PubMed, Cuiden, Scopus y ScienceDirect, utilizando descriptores DeCS y MeSH. Para delimitar la búsqueda, se aplicaron criterios de inclusión y exclusión, combinados con operadores booleanos AND y OR. De un total de 978 artículos identificados, tras la aplicación de filtros y la evaluación de la calidad metodológica mediante el formulario de Revisión Crítica de McMaster, se seleccionaron cuatro artículos. La calidad metodológica de los estudios seleccionados superó el 85 %.⁷

Resultados

Los cuidados enfermeros actuales han evolucionado hacia un enfoque centrado en el paciente, con especial énfasis en la continuidad asistencial y la mejora de la calidad de vida, particularmente en personas mayores con enfermedades crónicas. La literatura científica reciente confirma su efectividad tanto en entornos urbanos como rurales.¹

Según el Instituto Nacional de Estadística (INE), Soria es una de las provincias más envejecidas de España, con un 31,5 % de su población mayor de 65 años, frente al 20,1 % de media nacional. Además, cerca del 50 % de sus habitantes residen en municipios de menos de 1.000 personas, lo que agrava la dispersión geográfica y dificulta el acceso a recursos sanitarios continuos. Este contexto convierte a Soria en un ejemplo representativo de las limitaciones asistenciales en zonas rurales.⁴

Un estudio transversal publicado en BMC Public Health reportó una prevalencia de multimorbilidad del 66,9 % entre adultos mayores, con tasas similares en áreas rurales (51,9 %) y urbanas (48,1 %). Esto evidencia la alta carga de cronicidad en ambos entornos y la necesidad de estrategias sostenidas de seguimiento enfermero.³

En una revisión australiana, basada en 57 estudios, cerca del 80 % de los pacientes valoraron positivamente la intervención de enfermería, destacando el acompañamiento, el tiempo dedicado y la escucha activa. También se observaron mejoras en la gestión de enfermedades crónicas, reducción de eventos hospitalarios y acceso a servicios.⁸

El metaanálisis publicado en BMC Nursing, que incluyó 16 ensayos clínicos aleatorizados, mostró que las intervenciones de transición lideradas por enfermería redujeron en un 33 % los reingresos hospitalarios y en un 37 % las visitas a urgencias. Además, se registraron mejoras estadísticamente significativas en la calidad de vida, con incrementos de entre +1,27 y +2,46 puntos en el cuestionario SF-36.³

Por su parte, un estudio sueco sobre zonas rurales destacó barreras estructurales importantes, como trayectos de hasta 90 minutos a hospitales, falta de camas y escaso soporte tecnológico, que obstaculizan la continuidad del cuidado y favorecen hospitalizaciones evitables.²

En conjunto, estos resultados demuestran que el seguimiento enfermero continuo tiene un impacto positivo cuantificable en la salud y el bienestar de las personas mayores. Herramientas como la teleenfermería, los programas domiciliarios o los modelos de atención híbrida se presentan como soluciones eficaces para superar las limitaciones del medio rural y avanzar hacia un sistema de salud más equitativo y centrado en el paciente.

Discusión

Los resultados de esta revisión respaldan de manera consistente que el seguimiento enfermero continuo mejora la calidad de vida y reduce hospitalizaciones en personas mayores, especialmente aquellas con múltiples enfermedades crónicas. Esta conclusión se mantiene tanto en contextos urbanos como rurales, aunque estos últimos enfrentan retos adicionales.²

La provincia de Soria ejemplifica estos desafíos: con un 31,5 % de su población mayor de 65 años y una alta dispersión geográfica, el acceso a cuidados continuos es limitado. Esta realidad rural condiciona la continuidad asistencial y puede aumentar el riesgo de hospitalizaciones evitables, como evidencian los trayectos prolongados de hasta 90 minutos para acceder a centros de salud observados en estudios similares en otros países.⁴

La alta prevalencia de multimorbilidad, cercana al 67 % en adultos mayores tanto en zonas rurales como urbanas, subraya

la necesidad de intervenciones enfermeras sostenidas. Los datos indican que los programas de seguimiento enfermero, incluyendo la teleenfermería y los cuidados domiciliarios, no solo reducen en un tercio los reingresos y en un 37 % las visitas a urgencias, sino que además mejoran la percepción del paciente sobre la calidad de la atención y su bienestar general.³

Es relevante destacar que, en contextos rurales como Soria, las barreras estructurales, dispersión, escasez de personal y recursos, dificultan la implantación de estos modelos. Sin embargo, la evidencia señala que estrategias innovadoras, como la teleenfermería, pueden contrarrestar estas limitaciones, facilitando un seguimiento más estrecho y personalizado, y contribuyendo a disminuir desigualdades en salud.⁸

Por último, el papel de la enfermería es fundamental para garantizar una atención integral y humanizada, especialmente en poblaciones envejecidas. La adaptación de los modelos de cuidado a las características demográficas y geográficas locales es clave para mejorar la calidad de vida y reducir la carga hospitalaria en provincias como Soria.¹

La revisión se basa en estudios variados y pocos datos específicos de Soria, lo que limita la generalización directa de los resultados a esta provincia.

Conclusiones

El seguimiento enfermero continuo mejora la calidad de vida y reduce hospitalizaciones en personas mayores con multimorbilidad, incluso en provincias rurales como Soria, donde persisten barreras geográficas y estructurales. Programas como la transición hospital-hogar y la teleenfermería aseguran la continuidad asistencial, logrando reducciones de hasta un 33 % en reingresos y un 37 % en urgencias, junto con mejoras en bienestar y satisfacción.

Estos hallazgos refuerzan la necesidad de adaptar los modelos de atención a las características locales y de impulsar este enfoque en políticas sanitarias para garantizar equidad y eficacia en poblaciones envejecidas.

Bibliografía

1. Efectos de un programa de atención domiciliar en geriatría sobre el número de hospitalizaciones y consultas a urgencias. Univ. Med. 2021; 62(2). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.umed62-2.enhc>
2. Winqvist I, Näppä U, Häggström M. Quality of care during rural care transitions: qualitative study on structural conditions. BMC Nurs 2023; 22(1):262. <http://dx.doi.org/10.1186/s12912-023-01423-5>
3. Otgonbaatar, U., Zhang, X., Zhang, M. et al. Prevalence of multimorbidity among urban-rural older adults in Mongolia: a cross-sectional study. BMC Public Health 25, 1993 (2025). <https://doi.org/10.1186/s12889-025-22804-2>
4. Instituto Nacional de Estadística (España). Proporción de personas mayores de cierta edad por provincia. Soria: INE; 2023. <https://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=1488>
5. Tricco AC; Lillie E; Zarin W; O’Keefe S; Brien KK; Colquhoun H; Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. Ann Intern Med. 2018; 169(7):467-73. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
6. Sánchez Martín M; Pedreño Plana M; Ponce Gea AI; Navarro Mateu F. Y, al principio, fue la pregunta de investigación...: los formatos PICO, PECO, SPIDER y FINER. Espiral Cuad Prof. 2023; 16(32):126-36. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8906805>
7. Law M; Stewart D; Lette I; Pollock N; Bosch J; Westmorland M. Formulario de revisión crítica: estudios cuantitativos. McMaster University 1998. <https://srs-mcmaster.ca/wp-content/uploads/2015/04/Critical-Review-Form-Qualitative-Studies-Spanish.pdf>
8. Beks H, Clayden S, Shee AW, Binder MJ, O’Keefe S, Versace VL. Evaluated nurse-led models of care implemented in regional, rural, and remote Australia: A scoping review. Collegian 2023; 30(6):769-778. <http://dx.doi.org/10.1016/j.colegn.2023.05.004>