

Estrategias de cuidado a largo plazo en personas mayores de zonas rurales: una revisión panorámica

Long-term care strategies for older adults in rural areas: a scoping review

DOI: S1134-928X2026000200007

Hugo Juanillo-Maluenda¹
 María Cecilia Toffoletto^{2,*}
 Yolanda de Jesús Hernández Delgado³

1. Doctor en Ciencias de la Salud Pública. Enfermero. Facultad de Salud y Ciencias Sociales. Universidad de Las Américas. Providencia, Región Metropolitana, Chile.
2. Doctora en Enfermería en la Salud del Adulto. Enfermera matrona. Facultad de Salud y Ciencias Sociales. Universidad de Las Américas. Providencia, Región Metropolitana, Chile.
3. Doctora en Ciencias Sociales. Trabajadora Social. Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Pachuca de Soto, Hidalgo, México.

*Autora para correspondencia.
 Correo electrónico: cmtoffoletto@udla.cl (María Cecilia Toffoletto).

Recibido el 24 de diciembre de 2024; aceptado el 15 de marzo de 2026.

RESUMEN

Objetivos: Explorar las estrategias de cuidado a largo plazo dirigidas a personas mayores e implementadas en poblaciones rurales en los últimos 10 años. **Metodología:** Se realizó una revisión del tipo *scoping review* siguiendo las directrices de Arksey y O'Malley, complementada con la extensión PRISMA-ScR de Tricco et al., 2018. Se consultaron las bases de datos PubMed, Scopus, Web of Science, SciELO, Biblioteca Virtual en Salud y Google Scholar. Se incluyeron estudios de 2014 a 2024, revisados por pares, en idiomas inglés, castellano y portugués. Tres investigadores analizaron títulos, resúmenes y textos completos, sistematizando datos según criterios definidos. **Resultados:** La revisión identificó 4.261 registros, de los que 9 estudios cumplieron con los criterios de inclusión, y los que abarcan estrategias de cuidado físico, social, cultural y cognitivo en personas mayores de zonas rurales. Noruega destacó con el mayor número de investigaciones en la temática. Predominó el enfoque cualitativo, complementado por ensayos controlados y diseños emergentes. Los escenarios de cuidado analizados incluyeron cuidado domiciliario, centros diurnos y residencias de larga estancia. **Conclusiones:** Se detectaron brechas clave en el cuidado de personas mayores rurales como una limitada comprensión de los roles de género asociados a los hombres que ejercen el cuidado, déficit en los enfoques multidisciplinarios, barreras de acceso a servicios y falta de evaluación integral de modelos de atención vigentes. Entre las limitaciones se apreció una escasez de literatura relevante y restricciones en la búsqueda de literatura gris.

PALABRAS CLAVE: Cuidados a largo plazo, personas mayores, zonas rurales.

ABSTRACT

Objectives: To explore long-term care strategies aimed at older adults and implemented in rural populations over the past 10 years. **Methodology:** A scoping review was conducted following the guidelines of Arksey and O'Malley, complemented by the PRISMA-ScR extension by Tricco et al., 2018. The databases consulted included PubMed, Scopus, Web of Science, SciELO, the Virtual Health Library, and Google Scholar. Peer-reviewed studies from 2014 to 2024 in English, Spanish and Portuguese were included. Three researchers analyzed titles, abstracts, and full texts, systematizing data according to defined criteria. **Results:** The review identified 4,261 records, of which 9 studies met the inclusion criteria. These studies addressed physical, social, cultural, and cognitive care strategies for older adults in rural areas. Norway stood out with the highest number of studies on the topic. Qualitative approaches predominated, complemented by controlled trials and emerging designs. The care settings analyzed included home care, day centers, and long-term care facilities. **Conclusions:** Key gaps in the care of older adults in rural areas were identified, such as a limited understanding of gender roles associated with male caregivers, a deficit in multidisciplinary approaches, barriers to accessing services, and a lack of comprehensive evaluation of current care models. Limitations included a scarcity of relevant literature and restrictions in the search for gray literature.

KEYWORDS: Long-term care, aged, rural areas.

■ INTRODUCCIÓN

El envejecimiento poblacional como uno de los mayores logros de la sociedad, plantea múltiples desafíos en los niveles individual, familiar, estatal y social. Entre los aspectos prioritarios está satisfacer el cuidado de largo plazo (CLP) de quienes envejecen. La coexistencia de enferme-

dades crónicas, asociada al avance de la edad biológica, puede llevar a un deterioro funcional, siendo un importante predictor de la dependencia^{1,2}; indicador clave para evaluar la carga de enfermedad y las tasas de mortalidad y morbilidad en personas mayores. Aunque es un problema importante de salud pública, todavía hay datos insuficientes sobre su prevalencia entre la población mayor³. En América Latina y el Caribe

se proyecta que para 2050 la dependencia funcional se va a triplicar, superando los 27 millones de personas, lo que representará más del 3% de la población en la región, y alrededor del 14% de la población de 60 años y más⁴.

De acuerdo con la OMS, el CLP corresponde a las actividades de cuidadores informales o personal técnico que busca garantizar la calidad de vida, la autonomía, la participación y la dignidad a personas con limitaciones en su autocuidado, respetando sus preferencias y promoviendo su independencia⁵. Estos cuidados están destinados a personas con dificultades para realizar las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, lo que ocasiona depender de manera continua de otros para realizarlas⁶.

Debido a las marcadas diferencias entre las áreas urbanas y rurales en términos de seguridad médica, asignación de recursos, niveles de ingresos y condiciones de vida, el impacto del estatus y la necesidad de CLP entre las personas mayores en estos contextos también puede ser completamente diferente⁷. No obstante, la mayor parte de los estudios realizados sobre población mayor y provisión de cuidados se han centrado en espacios urbanos, sin abordar las especificidades y desigualdades que enfrentan quienes viven en zonas rurales⁸.

Las investigaciones sobre el CLP en personas mayores de entornos rurales destacan que la familia, especialmente las mujeres, asumen la responsabilidad del cuidado^{9,10}. No obstante, la migración de los jóvenes a las ciudades y el envejecimiento de la población rural han debilitado estas redes de apoyo⁹. En el entorno rural los recursos formales, como centros de día y servicios de ayuda a domicilio, son insuficientes, esto se debe a una menor oferta de servicios y a la falta de planificación adecuada^{10,11}, lo que es parte de la desigualdad en el acceso a servicios de cuidado entre las zonas urbanas y rurales, lo que afecta negativamente al bienestar de las personas mayores dependientes.

Además, en áreas rurales el CLP depende mayormente de cuidados informales, con escasos recursos formales y barreras culturales como el estigma al uso de servicios formales de cuidado¹⁰, lo que tensiona los arreglos de cuidado que, de forma histórica, han sido sostenidos en redes familiares y vecinales para las personas mayores dependientes¹².

Mejorar los servicios públicos y la infraestructura del cuidado en áreas rurales es esencial para transformar la desigual organización social de los cuidados⁸. Para ello, es necesaria una revisión exhaustiva de las estrategias de CLP para comprender mejor las condiciones actuales e identificar a los actores involucrados en su prestación.

■ OBJETIVOS

La presente revisión tuvo como objetivo explorar las estrategias de CLP dirigidas a personas mayores e implementadas en poblaciones rurales en los últimos 10 años, lo que permite mapear la limitada investigación sobre el tema, así como las políticas implementadas en zonas rurales.

La pregunta de revisión que orientó el proceso de búsqueda fue construida considerando el formato CPC: concepto, población y contexto¹³: ¿cuáles son las estrategias de CLP (concepto) que se han utilizado en personas mayores (población) de zonas rurales (contexto)?

■ METODOLOGÍA

La revisión se basó en las 5 etapas propuestas por Arksey y O'Malley en 2005¹⁴, y se complementó con las actualizaciones metodológicas recomendadas por Tricco et al. (2018) al incorporar la extensión PRISMA-ScR¹⁵.

La identificación de estudios relevantes se realizó a partir de la búsqueda en las bases de datos electrónicas PubMed, Scopus, la plataforma Web of Science, el repositorio Scielo, el portal regional de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y el motor de búsqueda Google Scholar. Se utilizó este último recurso para identificar fuentes primarias en literatura gris como tesis doctorales.

Los descriptores de salud se identificaron en Medical Subject Headings (MeSH) y Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS). Los operadores booleanos fueron AND y OR. Así, la estrategia de búsqueda completa para las plataformas descritas fue "Long-term care" OR "Care" AND "rural areas" AND "elderly" OR "Aged" OR "older adults", que se adaptó para cada plataforma. Los estudios relevantes debían estar en texto completo, revisados por pares y publicados entre los años 2014 y 2024 en idiomas inglés, castellano y portugués. Únicamente las tesis doctorales debían estar alojadas en repositorios institucionales y no hubo discriminación por diseño.

Se excluyeron estudios fuera del contexto de búsqueda, en idiomas distintos al inglés, portugués y castellano, fuera del período establecido, sin texto completo disponible, reportes no académicos e informes institucionales.

Tres investigadores realizaron las búsquedas de manera independiente en las bases de datos en 2 etapas: en la primera, se revisaron los títulos y resúmenes de los estudios identificados en función de los criterios de inclusión; en la segunda, los textos seleccionados se descargaron en su versión completa y fueron leídos en su totalidad por los 3 investigadores para determinar si cumplían con los criterios de elegibilidad. Las discrepancias entre investigadores fueron resueltas por consenso. Una vez realizada la selección final de los estudios a incluir en la revisión se procedió a la extracción de datos. Se utilizó un formulario de recolección en Google Sheets¹⁶, y se sistematizaron los datos según los siguientes atributos: primer autor (año), título, tipo de estudio, país, características de la población (lugar del cuidado, número de personas, edad de las personas), características de las estrategias y resultados. A partir de esta información se diseñó el diagrama de flujo y se determinó el número total de estudios analizados.

■ RESULTADOS

En la primera etapa de la búsqueda se identificaron 4.261 registros, se encontraron 135 duplicados y se eliminaron 121 documentos, especialmente en Google Scholar. Tras la revisión de títulos y resúmenes, se examinó el texto completo de 9 investigaciones (fig. 1).

Características de los estudios

De acuerdo con el país de procedencia se aprecia la siguiente distribución de los estudios: 1 de Tailandia¹⁷, 1 de España¹⁸, 3 de Noruega¹⁹⁻²¹, 1 de España y Chile¹⁰, 1 de Taiwán¹⁶, 1 de Alemania y Polonia²² y 1 de Estados Unidos¹⁹, que abordaron diferentes estrategias de cuidados en sectores rurales especialmente en países europeos (tabla 1).

Los estudios comparten un enfoque centrado en la mejora de la atención y la calidad de vida de las personas mayores que viven en contextos rurales, abordando estrategias de cuidado, modelos integrados y enfoques centrados en la rehabilitación. Se destacan intervenciones específicas para personas con demencia, problemas de movilidad o que viven solas, y se proponen modelos de atención primaria y especializada. También se reportan prácticas culturales como el canto de pueblos originarios, programas de ejercicio y rehabilitación, así como las transformaciones de los cuidados formales e informales en diferentes territorios rurales.

Tabla 1. Características de los estudios incluidos

Autor (año)	Objetivo del estudio	Tipo de estudio	País	Características de la población	Características de las estrategias
Chuakhamfoo et al., 2020 ¹⁷	Describir las circunstancias de las personas mayores con demencia y las características de sus cuidadores, con el fin de examinar los factores relacionados con las actividades de la vida diaria y los ingresos del hogar, para proponer una política de atención de CLP para las zonas rurales de Tailandia	Descriptivo transversal	Tailandia	Provincias rurales de Tailandia, 140 personas cuidadoras de personas mayores con demencia (60-104 años). Los participantes fueron reclutados del Programa de Cuidado Integral Comunitario de la Demencia	La mayoría de los cuidadores principales viven con sus familiares con demencia. Muchos no tienen asistencia adicional, aunque algunos cuentan con cuidadores suplentes o múltiples ayudantes. Una minoría contrata servicios de relevo para aliviar su carga como cuidador
Espauella-Ferrer et al., 2023 ¹⁸	Proponer un modelo de atención integrada en una zona rural, que involucre atención primaria, atención en residencias de ancianos y especialistas geriátricos, para mejorar los resultados de la atención a los residentes institucionalizados	Estudio basado en evidencia del mundo real	España	Residencia de Mayores Ribes de Freser, situada en el centro del municipio de Ribes. En los años 2019 y 2022 participaron 99 personas mayores con un promedio de edad de 85 años	El modelo de atención integrada consta de una evaluación multidisciplinaria para proponer un plan de intervención que se consensúa con el residente y/o familia. Los temas discutidos en esta reunión incluyen el manejo de crisis, la necesidad de seguimiento por parte de otros especialistas, una revisión integral de la medicación y una revisión de las preferencias de atención al final de la vida del usuario
Hämäläinen et al., 2021 ²¹	Explorar si los participantes del estudio pensaban que el yoik como canto indígena tiene potencial terapéutico en el cuidado de ancianos sami y de pacientes con demencia	Cualitativo	Noruega	Se consideraron cuidadores, personas mayores y trabajadores sanitarios. La edad media de los participantes fue de 59 años (rango: 33-81 años)	Se observaron efectos positivos del yoik, una música vocal tradicional Sami, en el cuidado de personas mayores con demencia. El yoik mejoró la calidad de vida diaria, incluso en las personas sin familiaridad previa con esta música. Los cuidadores notaron una mayor calma y bienestar en los pacientes. No se reportaron efectos adversos
Ness et al., 2015 ²³	Describir las experiencias de las enfermeras que brindan atención de enfermería domiciliar a las personas mayores que viven solas en áreas rurales	Cualitativo	Noruega	Zonas rurales del sur Sami, 15 enfermeros registrados (13 mujeres y 2 hombres) que atendían a personas mayores que vivían solas	Las estrategias abordaron la soledad en adultos mayores rurales, incluyendo reconocimiento de síntomas e intervenciones apropiadas. Los enfermeros mantuvieron conexiones sociales y personales, sintiéndose responsables de brindar atención integral y aprovechar el tiempo en cuidados domiciliarios
Osorio-Parraguez et al., 2022 ¹⁰	Analizar y describir las transformaciones de los cuidados formales e informales en territorios rurales en España y Chile	Cualitativo	España y Chile	España: Castilla y León. Participaron personas con algún grado de dependencia, cuidadores/as informales y formales, representantes de organización de desarrollo, organizaciones empresariales, asociaciones de mujeres y técnicos de administración. Chile: Región de Los Lagos. Participaron personas mayores de 90 años, sus cuidadores/as informales, familiares, y encargados de programas de salud	Cuidado otorgado por la familia, red de vecinos y amigos. En el caso de Chile, destaca el programa de salud rural a través del despliegue de equipos multidisciplinarios (psicólogo/a, asistente social, paramédico, matrona, kinesiólogo y nutricionista). Visitas médicas (programa de visitas domiciliarias)
Song et al., 2021 ¹⁶	Desarrollar y evaluar el efecto del entrenamiento físico-cognitivo, la educación para la salud y la rehabilitación basados en la comunidad (PCHER) entre los adultos mayores que viven en la comunidad rural con déficits de movilidad	Ensayo controlado aleatorio	Taiwán	En el grupo PCHER participaron 16 personas mayores de una comunidad rural con un promedio de 79 años	Los centros de atención diurna fueron visitados semanalmente por 2 especialistas en rehabilitación. Cada sesión de intervención duró 2,5 h, que comprendían 1,5 h de cursos grupales (entrenamiento físico, entrenamiento cognitivo y educación para la salud) y 1 h de capacitación individualizada para la rehabilitación
Tuntland et al., 2015 ²⁰	Investigar la eficacia de la rehabilitación en adultos mayores que viven en sus hogares en comparación con la atención habitual, en relación con las actividades diarias, el funcionamiento físico y la calidad de vida relacionada con la salud	Ensayo controlado aleatorio	Noruega	Hogares en localidades rurales de Noruega. 61 personas adultas mayores (30 grupo control y 31 grupo de intervención) con limitaciones de actividad autoinformadas	Servicios domiciliarios y atención de profesionales de la salud a través de visitas domiciliarias de terapeutas y composición diversa del equipo (mayor presencia de fisioterapeuta y terapeuta ocupacional que en el grupo control)
Urbaniak et al., 2020 ²²	Proveer conocimientos empíricos orientados al lugar sobre las estrategias que los adultos mayores con necesidades continuas de cuidado desarrollan para navegar el cuidado en áreas rurales, e investigar cómo estas estrategias podrían mitigar o agravar la exclusión social	Cualitativo con datos secundarios	Alemania y Polonia	Zonas rurales de 21 personas mayores con necesidades de CLP de Alemania y Polonia. Se realizaron entrevistas en profundidad para evaluar sus experiencias y necesidades de cuidado	Las personas mayores en entornos rurales emplean estrategias como adaptación, aprovechamiento del entorno y modelado de circunstancias. Estas incluyen ajuste de expectativas, apoyo social, acceso a información y servicios, adaptación del hogar y mantenimiento de roles sociales
Waters et al., 2022 ¹⁹	Comparar la efectividad del programa de ejercicios Otago adaptado culturalmente con un programa de manejo de riesgos de caídas basado en educación para mejorar la fuerza y el equilibrio y reducir las caídas entre los ancianos Zuni	Ensayo controlado aleatorio	EE. UU.	Los participantes fueron 200 personas mayores de 65 años del Pueblo Zuni	La estrategia consistió en una sesión de 60 a 75 min para brindar instrucción individualizada sobre ejercicios de flexibilidad, equilibrio y fortalecimiento de las extremidades inferiores, revisar y establecer un cronograma de ejercicios y el programa de caminata de 30 min 3 veces a la semana

CLP: cuidado de largo plazo.
Fuente: elaboración propia.

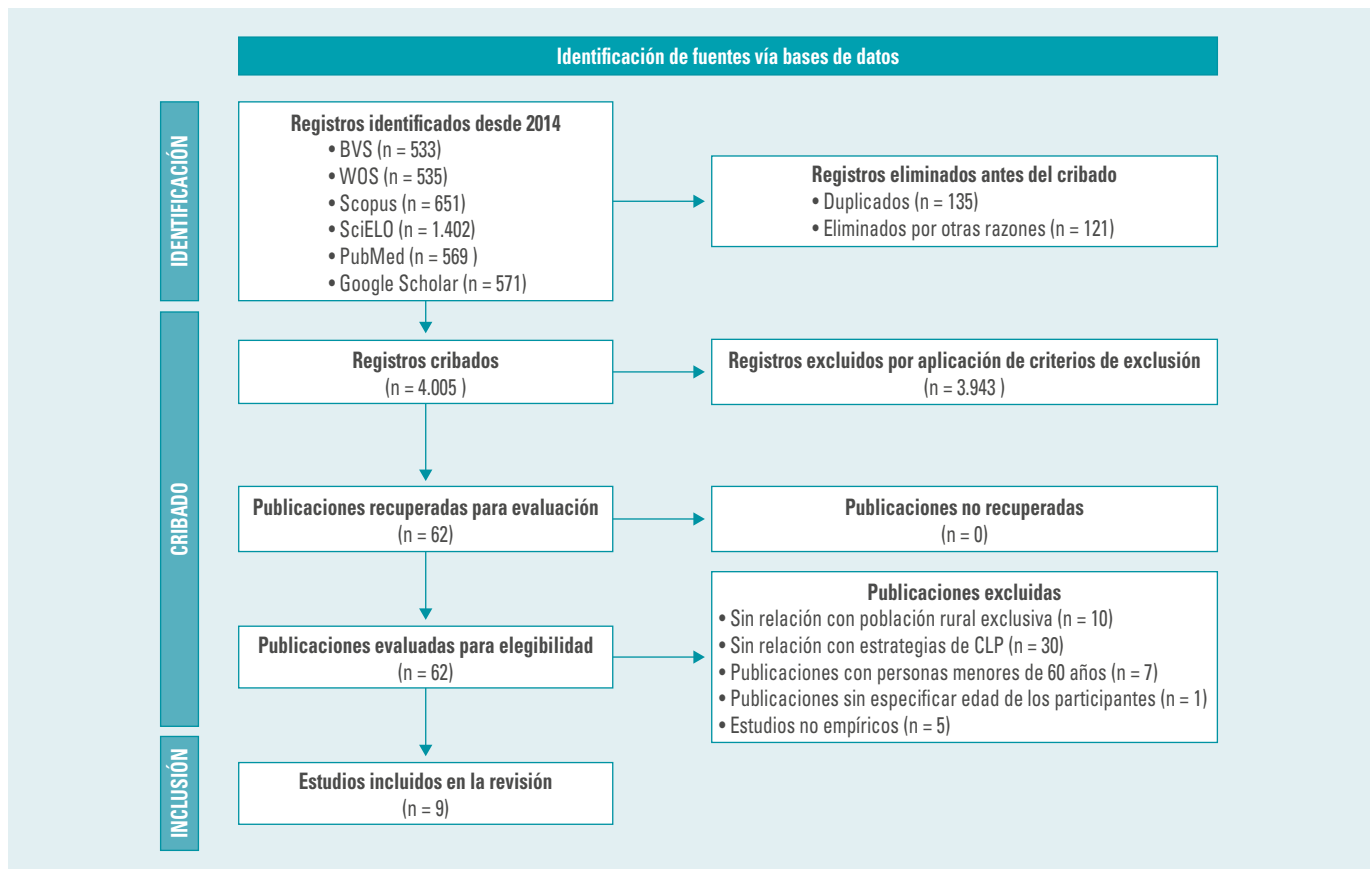


Figura 1. Diagrama de flujo de la estrategia de búsqueda.

CLP: cuidado a largo plazo.
Fuente: elaboración propia.

Investigación en cuidados rurales destinados a personas mayores

En el ámbito académico mundial, destaca el trabajo de Tuntland et al. de 2015²⁰, que ha sido uno de los más citados durante la última década (tabla 2) y que a su vez comparte mayores similitudes con trabajos de temáticas afines (fig. 2).

El diseño metodológico predominante fue el cualitativo^{10,21-23}, seguido por ensayos controlados aleatorios^{16,19,20} y, con menor representación, diseños transversales¹⁷ y enfoques emergentes como los estudios basados en evidencia del mundo real¹⁸. Si bien los estudios cualitativos^{10,21-23} representan un enfoque mayoritario, su relación con trabajos similares en el escenario académico es nulo (fig. 2), lo que podría dar cuenta de una línea de investigación emergente.

Noruega ha contribuido significativamente a esta línea con 3 estudios centrados en intervenciones rurales para mejorar la calidad de vida de las personas mayores, al adaptar las estrategias de cuidado a las realidades locales y culturales, como el uso del canto yoik²¹, las intervenciones de enfermería en población Sami que vive sola²³ y las intervenciones realizadas en los domicilios de personas mayores que viven con limitaciones funcionales²⁰.

Escenarios de cuidado

El cuidado domiciliario, con 7 investigaciones, fue el principal escenario estudiado en áreas rurales^{10,17,19-22}. Si bien ninguno de los estudios rei-

Tabla 2. Citas en Scopus de los trabajos seleccionados

Autor	Citas
Tuntland et al., 2015 ²⁰	96
Chuakhamfoo et al., 2020 ¹⁷	15
Urbaniak et al., 2020 ²²	4
Song et al., 2021 ¹⁶	3
Hämäläinen et al., 2021 ²¹	3
Espauella-Ferrer et al., 2023 ¹⁸	0
Waters et al., 2022 ¹⁹	0
Osorio-Parraguez et al., 2022 ¹⁰	0

Fuente: elaboración propia a partir de datos de Scopus.

vindica a los hogares de las personas mayores como el lugar ideal para implementar estrategias de cuidados en áreas rurales, se resalta la importancia de variadas intervenciones para mejorar el desempeño físico^{19,20}; la importancia de establecer redes de apoyo en las comunidades donde los servicios formales son limitados^{10,22}; el desarrollo de estrategias no farmacológicas²¹; la adquisición de competencias culturales en el personal de salud que atiende a personas mayores de sectores rurales²³, y el apoyo a

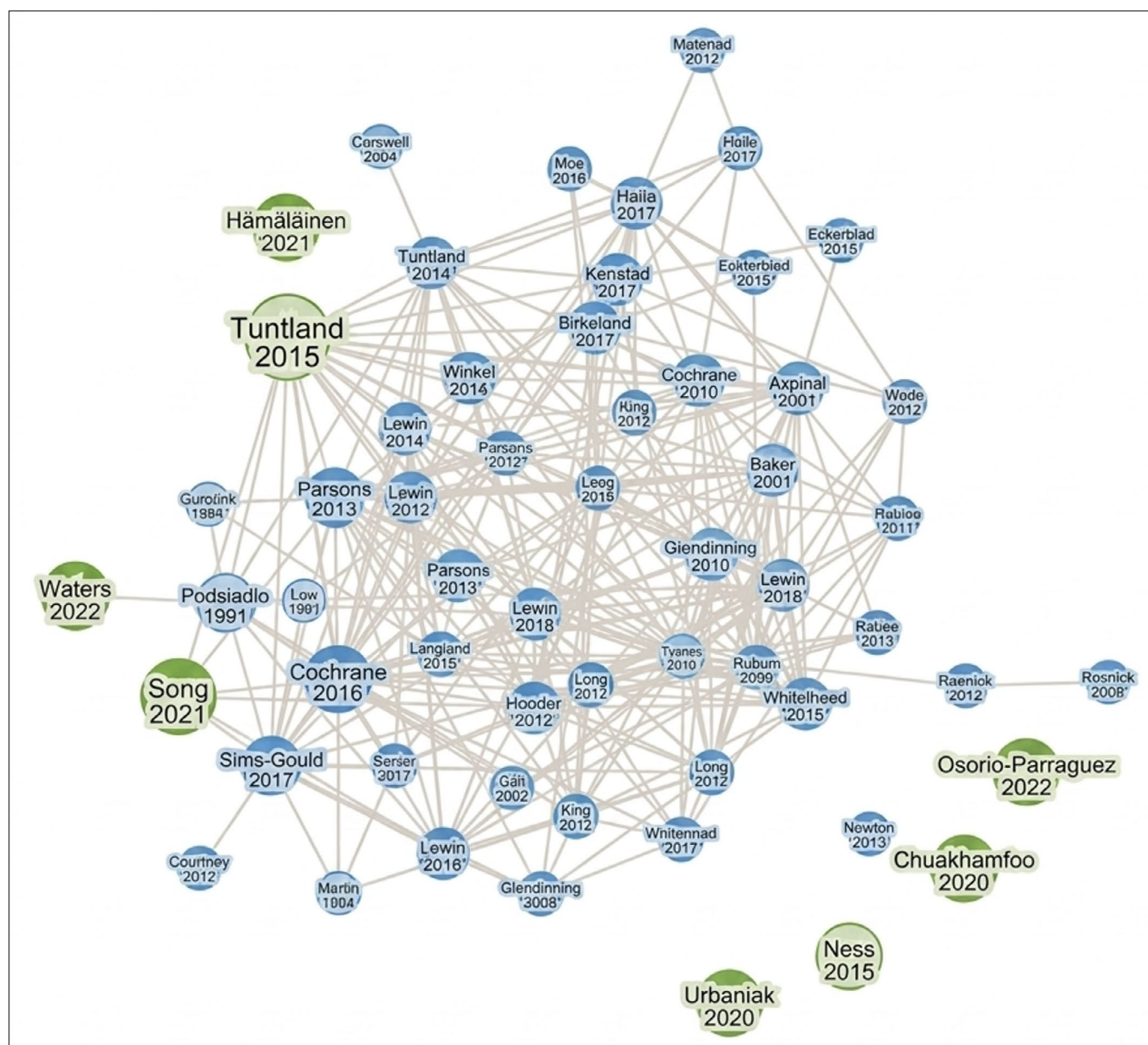


Figura 2. Conexiones entre artículos escogidos y artículos similares.

Fuente: elaboración propia a partir de datos proporcionados por ResearchRabbit.

familias que ejercen el cuidado en situaciones de escaso apoyo institucional que subsidie estas labores¹⁷.

Los centros diurnos¹⁶ y las residencias de larga estancia¹⁸ están menos representados, en los que se destaca el entrenamiento físico, cognitivo y educación para la salud¹⁶, y la implementación de planes de intervención consensuados para abordar problemas sanitarios¹⁸.

Estrategias de cuidados en entornos rurales

Las estrategias de cuidado se agruparon en 4 dimensiones: física, social, cultural y cognitiva. Se aprecia un artículo que integra diversas dimensiones a partir de un modelo de atención integrado. Waters et al. (2022) proponen un programa de entrenamiento de la capacidad funcional a

partir de ejercicios con adaptación cultural a población Zuni para reducir el riesgo de caídas¹⁹. Por su parte, el trabajo de Tuntland et al. (2015) se enfoca en la implementación de programas de rehabilitación domiciliaria para mejorar las actividades diarias ante el deterioro funcional y con ello mantener la independencia²⁰. Por último, la investigación de Song et al. (2021) se centra en la combinación de entrenamiento físico y cognitivo para personas con deterioro funcional, logrando que mejoraran su movilidad y las actividades diarias¹⁶.

Entre los estudios que abordan las estrategias de cuidado desde una dimensión social se encuentran las investigaciones de Urbaniak et al. (2020)²² y Osorio-Parraguez et al. (2022)¹⁰, que exploran cómo las relaciones sociales y el apoyo comunitario pueden influir en la atención brindada a las personas mayores. Urbaniak et al. (2020) analizan la gestión

de los entornos sociales y espaciales, mostrando cómo un entorno favorable para las personas mayores puede mejorar el acceso a servicios y una reducción en la exclusión social²². Por su parte, Osorio-Parraguez et al. (2022) examinan la atención formal e informal en un estudio binacional, destacando cómo las redes familiares y comunitarias contribuyen en las prestaciones de atención que requieren las personas mayores¹⁰.

Los estudios que aportan a la dimensión cultural son los trabajos de Ness et al. (2015)²³ y Hämmäläinen et al. (2021)²¹, que destacan la relevancia de intervenciones culturalmente compatibles con el cuidado de personas mayores para favorecer una atención más centrada en la persona. Ness et al. (2015) abordaron las intervenciones de enfermería que deben adaptarse a las diferencias culturales de los pacientes que viven solos²³; mientras que Hämmäläinen et al. (2021) exploraron el uso del yoik como musicoterapia en personas mayores con demencia, que fomentó autoexpresión e inclusión social²¹.

Finalmente, en el área cognitiva, el estudio de Chuakhamfoo et al. (2020) destaca la carga que enfrentan los cuidadores informales de personas mayores con demencia en zonas rurales de Tailandia, destacando lo imperativo de la integración de planes de atención formales e informales para fomentar una atención óptima¹⁷; mientras que la investigación de Espauella-Ferrer et al. (2023) aporta un modelo de atención integrada en residencias de larga estancia para mejorar la coordinación entre los distintos niveles de atención para reducir hospitalizaciones y promoviendo la independencia¹⁸.

■ DISCUSIÓN

Las estrategias de CLP tienen como propósito principal mejorar la atención de la salud y la calidad de vida de las personas mayores que viven en las zonas rurales. Algunos estudios han evidenciado que las desigualdades en los cuidados y las necesidades de salud de las personas mayores son más marcadas en los entornos rurales^{24,25}. El cuidado domiciliario fue predominante como escenario de cuidados, junto con la importancia del apoyo a las familias y la adquisición de competencias culturales de los profesionales de la salud. Un estudio estadounidense, que investigó las necesidades de servicios no satisfechas entre los cuidadores de personas con enfermedad de Alzheimer y demencias relacionadas en áreas rurales y urbanas, encontró que los cuidadores en áreas rurales deseaban más información y apoyo, además de la limitación de servicios de salud más específicos a la cultura de la zona rural²⁶. Otro estudio realizado en Reino Unido exploró las experiencias de los cuidadores familiares de personas mayores en una zona rural que estaban en el proceso final de vida. Los cuidadores expresaron dificultades para acceder a la atención sanitaria y social debido a la escasez de mano de obra y habilidades dentro de sus regiones, y el apoyo comunitario tuvo un rol activo en el cumplimiento de los cuidados²⁷.

Si bien los centros de atención diurna promueven el envejecimiento en los territorios como alternativa a la institucionalización y alivio para los cuidadores familiares²⁸, en espacios rurales escasean tanto en la oferta pública como en la privada²⁹. Este déficit se observa no solo en países en desarrollo, sino también en países de altos ingresos, donde los servicios y establecimientos de cuidado son limitados, afectando el acceso de las personas mayores³⁰.

Las estrategias físicas buscan mejorar la funcionalidad y autonomía de las personas mayores; diversos estudios proponen intervenciones de entrenamiento físico para mejorar el rendimiento funcional de las personas mayores en entornos rurales. Un estudio en China aplicó entrenamiento físico en zonas rurales, logrando aumentos significativos en masa muscular, fuerza y rendimiento funcional en personas mayores que utilizan centros

de atención de CLP en estas áreas³¹. Otro estudio realizado en residencias de personas mayores de las zonas rurales de Taiwán desarrolló un programa de actividad física de 12 semanas, que mejoró significativamente la velocidad de marcha y el rango de movimiento de las articulaciones de los brazos, concluyendo que es necesario ofrecer a las personas mayores rurales programas de actividad física más integrales³².

Por su parte, los estudios de cuidados en el área social se enfocaron en el apoyo social a través de las redes familiares y comunitarias. Un estudio realizado en China, que exploró la influencia del apoyo comunitario en la utilización de los servicios de CLP en personas mayores, encontró que un bajo apoyo comunitario se asocia significativamente con una mayor utilización de los servicios de CLP. Además, el apoyo comunitario moderó el apoyo familiar y de pares, la depresión y la soledad³³.

En cuanto al apoyo social a las familias que cuidan en zonas rurales, un estudio identificó la influencia de las redes sociales y el uso de servicios de salud en el desarrollo de depresión en cuidadores de personas mayores rurales, concluyendo que el apoyo social y el uso de servicios de salud son importantes para cuidadores como recursos para disminuir la severidad y presencia de depresión³⁴.

Con relación a los cuidados culturalmente compatibles con las personas mayores en las zonas rurales, estas requieren de políticas de cuidados que respondan a las necesidades específicas de cada contexto particular y, a su vez, que contemplen la interculturalidad³⁵. Un estudio cualitativo realizado con personas mayores en una zona rural de Catalunya demostró que el significado que tiene la comunidad para las personas mayores del entorno rural, se relaciona con la necesidad de un perfil profesional rural, sin urbanizarla, a través del fortalecimiento de sistemas de participación social³⁶.

Respecto a la función cognitiva de las personas mayores y los CLP en las zonas rurales, los estudios destacan la carga en el cuidado de persona con demencia y la necesidad de una mejor articulación entre los distintos niveles de atención en salud para reducir hospitalizaciones y promover la independencia³⁷. Esta situación se agrava en los contextos rurales, donde el acceso a la atención de salud, los determinantes sociales y el rápido envejecimiento favorecen el desarrollo de la demencia y el deterioro cognitivo³⁸. Un estudio chino demostró que los servicios comunitarios de confort emocional, entretenimiento y apoyo médico mejoran la función cognitiva de personas mayores en zonas urbanas y rurales³⁹.

De los estudios analizados, se pudo observar que el más citado fue el trabajo de Tuntland et al. de 2015²⁰, cuyo tema está relacionado con la rehabilitación en las personas mayores y su impacto en las actividades diarias, y que da cuenta del suficiente respaldo a nivel global de la temática², donde la rehabilitación acompañada por una óptima alimentación y actividad física puede aminorar el impacto en la dependencia de los cuidados.

Limitaciones

Entre las limitaciones de esta revisión está la ausencia de una evaluación de la calidad de los trabajos seleccionados. Si bien esto no es mandatorio en las revisiones panorámicas⁴⁰, la limitada disponibilidad de literatura relacionada con la pregunta de búsqueda habría reducido drásticamente el número de estudios finalmente incluidos.

■ CONCLUSIONES

Entre las brechas de conocimiento detectadas se observa una comprensión limitada de los roles de género en el cuidado, especialmente en cuanto a las experiencias de los hombres, en que los roles tradicionales parecen estar transformándose ante los cambios demográficos de países con envejeci-

miento acelerado. Además, existe un déficit significativo de datos sobre enfoques multidisciplinarios en el cuidado de personas mayores, lo que limita el análisis sobre cómo los equipos profesionales de diversas disciplinas pueden mejorar tanto resultados clínicos como el apoyo a las personas cuidadoras. Asimismo, se identifica una brecha en la comprensión de las barreras que enfrentan las personas mayores rurales para acceder a servicios formales de atención, así como la necesidad de explorar alternativas

efectivas para superar estas barreras sin que las personas abandonen sus territorios. Por último, la ausencia de estudios integrales que evalúen la efectividad de los modelos de atención en zonas rurales impide adaptar estas experiencias a las necesidades específicas de la población mayor ■

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

- Reis Júnior WM, Ferreira LN, Molina-Bastos CG, Bispo Júnior JP, Reis HFT, Goulart BNG. Prevalence of functional dependence and chronic diseases in the community-dwelling Brazilian older adults: an analysis by dependence severity and multimorbidity pattern. *BMC Public Health*. 2024;24:140.
- Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud. OMS; 2015. Disponible en: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/49cb8c52-7daa-4cc2-8fb9-f5220d5e4f39/content>
- Yau PN, Foo CJE, Cheah NLJ, Tang KF, Lee SWH. The prevalence of functional disability and its impact on older adults in the ASEAN region: a systematic review and meta-analysis. *Epidemiol Health*. 2022;44:e2022058.
- Aranco N, Ibararán P, Stampini M. Prevalencia de la dependencia funcional entre las personas mayores en 26 países de América Latina y el Caribe. Inter-American Development Bank; 2022. Disponible en: <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Prevalencia-de-la-dependencia-funcional-entre-las-personas-mayores-en-26-paises-de-America-Latina-y-el-Caribe.pdf>
- World Health Organization. Ethical choices in long-term care: What does justice require? WHO; 2002. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstreams/387f3c5a-9c41-4e64-ad3e-7b6918ce833d/download>
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. ¿Qué funciona y qué no en cuidados de largo plazo para personas adultas mayores? CONEVAL; 2019. Disponible en: https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/CEIPP/ESEPS/Documents/Guias_practicas/Que_funciona_Adultos_Mayores.pdf
- Zhang L, Zeng Y, Wang L, Fang Y. Urban-rural differences in long-term care service status and needs among home-based elderly people in China. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17:1701.
- Mascheroni-Laport P, Angulo Benitez S. Políticas públicas del cuidado para personas mayores en zonas rurales de Uruguay. Escenarios. 2024;(37):e011.
- Gómez AM, Navarro JR. Provisión de cuidados a personas mayores dependientes en los entornos rurales en España. *Enquidad Rev Int Políticas Bienestar Trab Soc*. 2022;(18):11-40.
- Osorio-Parraguez P, Martín Gómez A, Navarrete Luco I, Rivera Navarro J. Organización social de la provisión de cuidados a personas mayores en territorios rurales: los casos de España y Chile. *Cultura de los Cuidados*. 2022;(62). Disponible en: <http://hdl.handle.net/10045/122789>
- Pinazo-Hernandis SP. Envejecer en casa sí, pero con los recursos adecuados y en el territorio. Estudio de caso de La Vall dels Alcalans (Ribera Alta, Valencia). *Cuad Geogr Univ València*. 2023;(110):101-28.
- Gascón S, Redondo N. Calidad de los servicios de largo plazo para personas adultas mayores con dependencia. Santiago de Chile: Naciones Unidas; 2014. Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/5d6e074f-01b3-4fea-a162-ac0224e1186/content>
- Peters MDJ. In no uncertain terms: The importance of a defined objective in scoping reviews. *JBI Database Syst Rev Implement Rep*. 2016;14:1-4.
- Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. *Int J Soc Res Methodol*. 2005;8:19-32.
- Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med*. 2018;169:467-73.
- Song CY, Lin PS, Hung PL. ADLers Occupational Therapy Clinic. Effects of Community-Based Physical-Cognitive Training, health education, and reablement among rural community-dwelling older adults with mobility deficits. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18:9374.
- Chukhamfoo NN, Phanthunane P, Chansirikarn S, Pannarunothai S. Health, and long-term care of the elderly with dementia in rural Thailand: A cross-sectional survey through their caregivers. *BMJ Open*. 2020;10:e032637.
- Espauella-Ferrer M, Morel-Corona FJ, Zarco-Martinez M, Marty-Perez A, Sola-Palacios R, Campollo-Duquela ME, et al. Health care model for people living in nursing homes based on integrated care. *J Integr Care*. 2023;32:18-30.
- Waters DL, Popp J, Herman C, Ghahate D, Bobelu J, Pankratz VS, et al. The Otago Exercise Program compared to falls prevention education in Zuni elders: A randomized controlled trial. *BMC Geriatr*. 2022;22:652.
- Tuntland H, Aaslund MK, Espehaug B, Førland O, Kjeker I. Reablement in community-dwelling older adults: a randomised controlled trial. *BMC Geriatr*. 2015;15:145.
- Hämäläinen S, Salamonsen A, Mehus G, Schirmer H, Graff O, Musial F. Yoik in Sami elderly and dementia care – A potential for culturally sensitive music therapy? *Nord J Music Ther*. 2021;30:404-23.
- Urbaniak A, Falk K, Heusinger J. Navigating care in rural areas: Strategies employed by older adults with continuing care needs and their impact on social exclusion. *Health Place*. 2020;66:102423.
- Ness TM, Hellzen O, Enmarker I. The experience of nurses providing home nursing care to oldest old persons living alone in rural areas – An interview study. *Open J Nurs*. 2015;5:336-44.
- Wang Y, Jiang N, Shao H, Wang Z. Exploring unmet healthcare needs and associated inequalities among middle-aged and older adults in Eastern China during the progression toward universal health coverage. *Health Econ Rev*. 2024;14:46.
- Zhang ZC, Du QH, Jia HH, Li YM, Liu YQ, Li SB. A qualitative study on inner experience of self-management behavior among elderly patients with type 2 diabetes in rural areas. *BMC Public Health*. 2024;24:1456.
- Miyawaki CE, McClellan A, Russell D, Bouldin ED. Comparing unmet service needs between rural and urban family caregivers of people living with Alzheimer's Disease and related dementias: A multisite study. *Gerontologist*. 2024;64:gnae083.
- Mogan C, Davies N, Harrison-Dening K, Lloyd-Williams M. Experiences of family carers supporting older people within the last year of life in rural and remote areas in the UK. *Age Ageing*. 2024;53:afae169.
- Benedetti F, Sancho M, Hernández M. Por qué y cómo desarrollar centros de día: contribuyendo al bienestar de las personas mayores y cuidadoras. Inter-American Development Bank; 2024. Disponible en: <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/por-que-y-como-desarrollar-centros-de-dia-contribuyendo-al-bienestar-de-las-personas-mayores.pdf>
- Mascheroni-Laport P. Ruralidad, cuidados y políticas públicas. Reflexiones a partir del caso de Uruguay. *Rev Cienc Soc*. 2021;34:35-62.
- Lane AM, Reed MB. Older adults: Understanding & facilitating transitions. 2nd ed. Dubuque: Kendall Hunt; 2015.
- Tuan SH, Chang LH, Sun SF, Li CH, Chen GB, Tsai YJ. Assessing the clinical effectiveness of an exergame-based exercise training program using ring fit adventure to prevent and postpone frailty and sarcopenia among older adults in rural long-term care facilities: Randomized controlled trial. *J Med Internet Res*. 2024;26:e59468.
- Lin LL, Liu CC. Effectiveness of comprehensive physical activity health promotion program on the essential physical functions of older patients with multiple diseases and dementia in rural area. *Gerontol Geriatr Med*. 2023;9:23337214231184127.
- Che RP, Cheung MC. Factors associated with intended utilization of home-based long-term care among older adults in China: The moderating effect of community support. *J Gerontol B Psychol Soc Sci*. 2024;79:gbae146.
- Serrani D. Influencia de apoyo social y uso de servicios de salud sobre la depresión en cuidadores de adultos mayores en zona rural. *Rev Chil Salud Pública*. 2014;18:61.
- Organización de los Estados Americanos. Convención interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores AG/RES. 2875 (XLV-O/15). OEA; 2015. Disponible en: http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_a-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf
- Monreal Bosch P, Del Valle Gómez A. Older people as actors in the rural community, innovation, and empowerment. *Athenea Digital*. 2010;(19):171.
- Paredes Arturo YV, Yarce Pinzón E, Aguirre Acevedo DC. Funcionalidade e fatores associados em idosos de San Juan de Pasto, na Colômbia. *Rev Cienc Salud*. 2018;16:114-28.
- Bolin JN, Bellamy GR, Ferdinand AO, Vuong AM, Kash BA, Schulze A, et al. Rural healthy people 2020: New decade, same challenges. *J Rural Health*. 2015;31:326-33.
- Yue Z, Xiang N, Li H, Liu E. The evolution trend of availability of China's community-based care services and its impact on the cognitive function of elderly people: 2008-2018. *Int J Equity Health*. 2021;20:203.
- Pham MT, Rajić A, Greig JD, Sargeant JM, Papadopoulos A, McEwen SA. A scoping review of scoping reviews: advancing the approach and enhancing the consistency. *Res Synth Methods*. 2014;5:371-85.