

GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS

# LA IMPORTANCIA DE LA SALUD MENTAL Y EMOCIONAL DE LAS PERSONAS MAYORES EN EL ENTORNO RURAL

Cuidándonos para un futuro mejor



Programa IRPF 2023-2024



Entidad certificada por



Entidad declarada de utilidad pública





Cuidándonos para  
un futuro mejor

GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS: LA IMPORTANCIA  
DE LA SALUD MENTAL Y EMOCIONAL DE LAS  
PERSONAS MAYORES EN EL ENTORNO RURAL

# ÍNDICE

<b>1. Introducción</b>	<b>5</b>
<b>2. FADEMUR- Cuidándonos para un futuro mejor</b>	<b>9</b>
<b>3. Salud mental en el ámbito rural. Factores determinantes.</b>	<b>11</b>
<b>4. ¿Sabías qué?</b>	<b>15</b>
<b>5. La salud mental en las personas mayores del ámbito rural</b>	<b>19</b>
<b>6. Datos relevantes</b>	<b>21</b>
<b>7. Problemas detectados</b>	<b>23</b>
<b>8. Violencia de género y salud mental en el ámbito rural</b>	<b>25</b>
<b>9. La salud, un pilar para el bienestar y la inclusión</b>	<b>29</b>
<b>10. Ejemplos de buenas prácticas</b>	<b>32</b>
I. Proyecto JULIA	32
II. Activa-Mentex: promoción del envejecimiento activo en el norte de Cáceres	35
III. Creativitat i salut mental (creatividad y salud mental) Associació Salut Mental La Noguera	39
a. Proyecto MOMO	
<b>11. Propuestas de mejora</b>	<b>43</b>
<b>12. Conclusiones</b>	<b>45</b>
<b>13. Bibliografía</b>	<b>48</b>



# PROGRAMA Cuidándonos para un futuro mejor



Programa IRPF 2023-2024



Entidad certificada por



Entidad declarada de utilidad pública





# 1 INTRODUCCIÓN

En el marco del programa *“Cuidándonos para un futuro mejor”* que desarrolla FADEMUR dirigido a la población mayor que reside en las zonas rurales, presentamos esta **guía de buenas prácticas** que aborda diversos campos de la salud mental con perspectiva de género.

*“Cuidándonos para un futuro mejor”* es un programa desarrollado a nivel estatal, que fomenta el envejecimiento activo, saludable y participativo en el ámbito rural. Dentro de las actividades puestas en marcha nace esta guía como respuesta a la necesidad de analizar y abordar la salud mental de las personas mayores en los municipios rurales donde desarrollamos nuestra labor. Conscientes de la importancia de entender las dinámicas específicas de este entorno, hemos querido explorar no solo los datos disponibles sobre salud mental en la población mayor, sino también las estrategias y proyectos que se están desarrollando para atender estas necesidades. El enfoque de la guía trata de ser integral, abordando distintos campos dentro de la salud mental con perspectiva de género. El objetivo es presentar el contexto de la realidad y las carencias que existen en las poblaciones rurales con referencia a la atención de la salud mental.

Cuidándonos para un futuro mejor

Para ello, se convocó una mesa de trabajo que permitió reunir diversas perspectivas y experiencias prácticas, facilitando un análisis multidimensional. Entre los temas tratados, se destacaron aspectos como el deterioro cognitivo y las estrategias para su prevención, el impacto de la violencia de género en la salud mental de las mujeres mayores, el papel de los grupos de ayuda mutua en la mejora del bienestar emocional, la creación de redes de apoyo y la importancia de la participación ciudadana como motor de cambio en esta materia.

El evento se llevó a cabo el 27 de noviembre de 2024 bajo el lema: **“La importancia de la salud mental y emocional en las personas mayores en el entorno rural”**, con una estructura dividida en cuatro mesas temáticas que contaron con la intervención de expertas y la participación activa de las asistentes:

## MESA 1

### *Identificación de la realidad – Proyecto JULIA*

Presentado por Alba Ortiz, psicóloga del Centro de Salud de Aranda y facilitadora y formadora en el Proyecto JULIA de la Asociación Salud Mental Aranda. Este espacio permitió contextualizar la realidad de las mujeres rurales que enfrentan problemas de salud mental y/o discapacidad psicosocial, destacando estrategias centradas en la persona y en su contexto a través de la experiencia del proyecto y de su trabajo. Se abordaron las necesidades identificadas, la metodología del programa, sus objetivos, así como resultados tras seis años de su puesta en marcha.

## MESA 2

### *Violencia de Género y Salud Mental en el Ámbito Rural*

A cargo de la psicóloga sanitaria M<sup>a</sup> Teresa Acaso Ruiz. La intervención abordó la violencia de género en el ámbito rural, destacando las dificultades específicas que enfrentan las mujeres en estos contextos, como el aislamiento, los roles de género tradicionales y la escasa accesibilidad a recursos. Se examinaron las consecuencias psicológicas y emocionales de esta violencia, que se ve agravada por la dependencia económica y la falta de empleo. Se presentaron datos preocupantes sobre la alta incidencia de violencia en áreas rurales y se subrayaron diversos proyectos





destinados a sensibilizar, empoderar y apoyar a las mujeres afectadas. Finalmente, se propusieron medidas futuras, como mejorar la coordinación entre entidades, promover la formación y utilizar nuevas tecnologías para facilitar el acceso a recursos y servicios.

### **MESA 3**

#### *Entrenamiento Cognitivo y Terapias Asociadas a la Salud Mental*

Constituida por Soraya Fernández y Paloma Toribio, representantes del programa Activa-Mentex, proyecto desarrollado en el norte de Cáceres, liderado por dos técnicas especializadas en el ámbito del envejecimiento activo y la promoción del bienestar integral. Este enfoque innovador y adaptable responde a los retos y transformaciones del colectivo de mayores, promoviendo su participación activa en la sociedad y un envejecimiento pleno y saludable.

### **MESA 4**

#### *Participación Ciudadana y Salud Mental – Proyecto MOMO*

El proyecto *Creativitat i Salut Mental* (Creatividad y Salud Mental), impulsado por la Coordinadora *d'Entitats de Salut Mental de les Terres de Lleida*, se inició en 2015 como una iniciativa para fomentar la creatividad como herramienta transformadora en el ámbito de la salud mental. Con el tiempo, este proyecto evolucionó hasta consolidar un taller de creación y producción audiovisual, del cual surge *MOMO - El vol del núvol*. Mercè Torrentallé, presidenta de la Asociación Salud Mental La Noguera, presentó este proyecto destacando su capacidad para transformar la salud mental a través de la participación ciudadana.

La jornada concluyó con la proyección del tráiler de *MOMO - El vol del núvol*, que evidenció su impacto social y comunitario.

Este encuentro no solo visibilizó los desafíos que enfrentan las personas mayores en el ámbito de la salud mental en zonas rurales, sino que también generó un espacio de intercambio de soluciones colectivas y replicables en diferentes territorios. A través de estas iniciativas, FADEMUR reafirma su compromiso con la promoción de un futuro inclusivo, saludable y participativo para las personas mayores.







Programa IRPF 2023-2024



Entidad certificada por



Entidad declarada de utilidad pública





# 2

## FADEMUR CUIDÁNDONOS PARA UN FUTURO MEJOR

El programa "*Cuidándonos para un Futuro Mejor*" es una iniciativa desarrollada por **FADEMUR** (Federación de Asociaciones de Mujeres Rurales), organización comprometida con la mejora de la calidad de vida en el ámbito rural. **FADEMUR** trabaja para promover la igualdad de oportunidades y defender los derechos de las mujeres rurales, impulsando proyectos que fomentan el desarrollo sostenible, la inclusión social y la participación activa de las personas mayores en sus comunidades.

Con cinco años de experiencia, este programa responde a los desafíos que enfrentan las personas mayores en las zonas rurales, combinando un enfoque integral de envejecimiento activo y saludable con estrategias que previenen la dependencia y promueven la cohesión social.

A través de un enfoque participativo, **FADEMUR** sitúa a las personas mayores en el centro del programa, fomentando su autonomía personal y la creación de redes de apoyo locales. Estas acciones están alineadas con la **Estrategia Nacional frente al Reto Demográfico**, coordinando esfuerzos para prevenir la exclusión social, fortalecer la igualdad y generar entornos sostenibles que impulsen la calidad de vida en los territorios rurales.





Las actividades desarrolladas en el marco de este programa incluyen talleres y dinámicas prácticas enfocadas en: promover la salud y prevenir el deterioro físico y cognitivo, fortalecer las capacidades personales y comunitarias y crear espacios de colaboración intergeneracional y social

Con esta labor, **FADEMUR** reafirma su compromiso con la construcción de un futuro mejor para las comunidades rurales, apostando por el envejecimiento activo como herramienta clave para generar bienestar, autonomía y una sociedad más inclusiva y cohesionada.



# 3

## SALUD MENTAL EN EL ÁMBITO RURAL

Vivir en el medio rural presenta una serie de beneficios que pueden contribuir significativamente a la salud mental de sus habitantes. En primer lugar, el entorno natural, caracterizado por espacios abiertos y áreas verdes, ofrece un respiro del estrés y la agitación de la vida urbana. La conexión con la naturaleza se ha asociado con una reducción de la ansiedad y la depresión, promoviendo un bienestar emocional más robusto. Además, la comunidad en las zonas rurales tiende a ser más unida, lo que fomenta un sentido de pertenencia y apoyo social, elementos cruciales para la salud mental.

Los estudios indican que se sufren menos casos de hipertensión y se desarrollan menos trastornos psicológicos, lo que sugiere que el estilo de vida rural, con su ritmo más pausado y su menor exposición a factores estresantes como el ruido y la contaminación, puede ser beneficioso para el bienestar emocional. Sin embargo, es importante reconocer que, a pesar de estas ventajas, las áreas rurales también enfrentan a una serie de factores que dificultan mucho el diagnóstico y el tratamiento.



## FACTORES DETERMINANTES:

### Desafíos en el acceso a la salud mental en el medio rural:

El acceso a la salud mental en zonas rurales presenta múltiples dificultades que afectan tanto a la prevención como al tratamiento de los trastornos mentales. Entre los principales desafíos se encuentran:

- **Escasez de profesionales y recursos especializados:** La disponibilidad de profesionales en psicología y psiquiatría es limitada. No existen servicios de urgencias psiquiátricas, centros de día ni profesionales que brinden un acompañamiento continuo.
- **Alta rotación del personal de salud mental:** La falta de estabilidad en los equipos profesionales dificulta la construcción de confianza, un elemento crucial en el tratamiento de estas patologías que afecta la continuidad del seguimiento. En muchos casos, las plazas no están cubiertas.
- **Dificultades en el acceso geográfico:** La dispersión de los recursos y las deficiencias en el transporte público limitan el acceso de los pacientes a los servicios de salud mental, los cuales suelen estar centralizados en ciudades o poblaciones más grandes. Como resultado, el transporte privado se vuelve indispensable.
- **Diagnóstico tardío y falta de detección temprana:** No existe un protocolo efectivo para la derivación temprana a atención especializada, lo que provoca retrasos en el diagnóstico y, en consecuencia, en el inicio del tratamiento adecuado.
- **Sobrecarga de cuidados en el entorno familiar:** En ausencia de redes de apoyo y atención profesional suficiente, el cuidado de las personas con enfermedades mentales recae en su mayoría sobre mujeres del círculo familiar, quienes no disponen de la formación ni los recursos necesarios para brindar una atención adecuada. Esto deriva en trastornos asociados como depresión y/o ansiedad entre otros, a las cuidadoras.







- **Cronificación de los trastornos mentales:** Enfermedades como la ansiedad, la depresión y la ideación suicida tienden a prolongarse en el tiempo sin un tratamiento oportuno. Trastornos más graves, como la esquizofrenia o los trastornos de ideas delirantes, presentan una mayor incidencia en el medio rural que en el urbano, posiblemente debido a la falta de diagnóstico temprano y a la prolongada evolución de la enfermedad antes de recibir atención profesional. Además, el riesgo de suicidio es significativamente mayor en entornos rurales.
- **Ausencia de programas de reinserción:** No existen alternativas de participación en actividades normalizadas ni opciones para la reinserción laboral, lo que limita la recuperación y la integración social de los pacientes.
- **Falta de información y persistencia del estigma:** La salud mental sigue siendo un tema desconocido para gran parte de la población, lo que contribuye a la estigmatización de quienes padecen enfermedades mentales y dificulta el acceso a los tratamientos. Además, existe una fuerte reticencia a solicitar ingresos hospitalarios cuando son necesarios.

Estos factores, en conjunto, generan una brecha en la atención a la salud mental en el medio rural, lo que evidencia la necesidad urgente de estrategias que mejoren la accesibilidad, la continuidad del tratamiento y la concienciación social sobre la importancia de la salud mental. El hecho de que la media de consultas por paciente sea inferior en el medio rural que, en el urbano, evidencia que la atención general está condicionada por todos estos factores.

La pandemia de COVID-19, en el 2020, puso de manifiesto los problemas en la atención en salud mental en el ámbito rural porque reprodujo, en el medio urbano, la situación de soledad, de aislamiento, de falta de recursos especializados y la dependencia del círculo más íntimo, que se da en el medio rural de forma endémica. Ante la falta de recursos, muchas familias, en especial mujeres, tuvieron que hacerse cargo de los cuidados de familiares y parejas con problemas mentales.



En el mundo rural, el estigma y el desconocimiento de la enfermedad mental, los recursos escasos y no especializados, la dificultad para acceder a estos, las dificultades económicas de muchas familias, la escasa reinserción social de los enfermos mentales, el impacto de los cuidados en las familias, etc. componen un panorama muy complejo en el que los pacientes son muy vulnerables.

Por todo esto, poner ***el foco en el ámbito rural es clave.***

Se necesitan profesionales en salud mental situados en la comunidad, que trabajen en equipo, con un enfoque multidisciplinar centrándose en cada persona, para cubrir todas sus necesidades. Aparte de los profesionales médicos, hay que dar una respuesta integral y transversal. La enfermedad mental no es sólo un problema de salud. Hay que incorporar la dimensión comunitaria que todo tratamiento requiere, interviniendo también en la familia y en el entorno.



# 4

## ¿SABÍAS QUÉ?

En España, la ruralidad está compuesta por 6.720 municipios (82,2%), de los que 3.383 se consideran accesibles y 2.833 son remotos, en función de que el acceso a una población mayor de 50.000 habitantes sea mayor a 45 minutos. Estas poblaciones rurales albergan a 13.678.166 habitantes, lo que representa el 28,47% del total de la población española, según datos actualizados (Instituto Nacional de Estadística, noviembre 2024). Esta cifra destaca la importancia numérica de la población rural en España, representando casi un tercio del total.

Estos municipios, que ocupan el 73% del territorio, reflejan una gran diversidad en cuanto a tamaño, desde pequeñas aldeas hasta pueblos más grandes. A menudo enfrentan desafíos particulares en cuanto a acceso a servicios, transporte y oportunidades. La población rural, que representa el 28,47% del total, se distribuye en municipios de menos de 20.000 habitantes, poniendo de manifiesto la necesidad de políticas y servicios adaptados a sus necesidades específicas (Ministerio de Sanidad, Servicios sociales e Igualdad, 2015).





Programa IRPF 2023-2024



FOR SUYER  
OTROU FINES DE INTERÉS SOCIAL



Entidad certificada por



Entidad declarada de utilidad pública





- Existe **malestar psíquico no expresado** que no se manifiesta y, por lo tanto, no diagnosticado (*Prevalencia de psicopatías en un centro de salud rural*)
- Las patologías más frecuentes son los **trastornos de ansiedad, seguidos por los depresivos**, especialmente entre mujeres, y el **abuso de alcohol**, principalmente en el caso de los hombres (*Prevalencia de psicopatías en un centro de salud rural*)
- Los **equipos de atención primaria** (EAP) asumen, principalmente, el papel del diagnóstico y tratamiento de la enfermedad mental.
- 9 de cada 10 **cuidadoras son mujeres** (*Red Española de Desarrollo Rural*)
- El 70% de las cuidadoras son **amas de casa o jubiladas** (*Proyecto agenda de servicios y solidaridad para la autonomía personal en el medio rural*)
- El 44% de las cuidadoras sufre **depresión** (*Unión Centros de Acción Rural - UNCEAR*)
- La **teleasistencia es mínima** porque se da una brecha digital, problemas de cobertura, falta de tecnología, zonas con escaso mantenimiento de las líneas telefónicas o sin acceso a internet
- En general, los cuidados recaen en **cuidadoras informales no remuneradas**: madres, hijas, hermanas o parejas de los pacientes. Estas sufren una **sobrecarga y su propia salud mental se ve afectada**. Sin embargo, cuando acuden al médico, su salud es relegada y son **medicalizadas**, generalmente con ansiolíticos, para poder seguir cumpliendo con el rol de cuidadora que se les ha asignado
- Se considera que las **redes comunitarias de promoción de la salud** son un 67% mayores en los pueblos que en las ciudades. (Accesibilidad a la salud de personas mayores en el medio rural: una experiencia de buenas prácticas)





Programa IRPF 2023-2024



Entidad certificada por



Entidad declarada de utilidad pública





# 5

## LA SALUD MENTAL EN PERSONAS MAYORES DEL ÁMBITO RURAL

La salud mental es un componente esencial del bienestar integral de las personas mayores, quienes enfrentan retos específicos en esta etapa de la vida, como el deterioro físico, la pérdida de seres queridos, el aislamiento social y las desigualdades acumuladas a lo largo de los años. En los entornos rurales, estos **desafíos** se intensifican debido a **factores estructurales y culturales** que limitan su capacidad de mantener una calidad de vida adecuada y un envejecimiento activo.

El bienestar emocional y mental de las personas mayores en el medio rural está marcado por una serie de barreras que impactan negativamente su bienestar. Entre ellas, destaca la **dificultad de acceso a servicios especializados en salud mental**, con profesionales no siempre capacitados para abordar estas necesidades y una clara insuficiencia en las infraestructuras y los recursos disponibles. Esta situación se ve agravada por un **estigma aún más pronunciado** en las comunidades rurales, donde factores culturales dificultan la búsqueda de apoyo y perpetúan actitudes de resistencia a reconocer los problemas emocionales.

A nivel personal, las personas mayores enfrentan pérdidas significativas: de roles sociales, de autonomía y de independencia, lo que genera una sensación de desconexión y desvalorización. Estos cambios, combinados con la resistencia cultural a pedir ayuda, influenciada por roles de género tradicionales que asocian la autosuficiencia con fortaleza, agravan el aislamiento emocional y el deterioro psicológico. Las mujeres mayores, en particular, sufren una mayor vulnerabilidad emocional, con **tasas de depresión** que oscilan entre el 15% y el 20%, aumentando hasta el **40% en zonas rurales**. Esto se debe, entre otros factores, a una mayor carga de cuidados no remunerados y un menor acceso a recursos económicos y redes de apoyo. Por otro lado, los hombres tienden a experimentar un **mayor aislamiento social**, lo que también dificulta la búsqueda de ayuda.

El entorno rural añade más capas de complejidad. La dispersión geográfica, la falta de transporte público y los cortes en servicios básicos dificultan aún más el acceso a recursos esenciales. Los **servicios temporales**, además, generan una sensación de incertidumbre y ansiedad cuando finalizan, mientras que la limitada alfabetización tecnológica reduce la capacidad de aprovechar soluciones innovadoras de apoyo.

Para abordar esta realidad, es imprescindible diseñar estrategias integrales que combinen un **enfoque de género, intergeneracional e inclusivo**. Es necesario procurar recursos estables, mejorar la formación de profesionales en salud mental, reforzar las infraestructuras y fomentar un cambio cultural que permita a las personas mayores acceder a los apoyos necesarios sin miedo al estigma. Solo a través de la eliminación de estas barreras estructurales, personales y ambientales será posible garantizar un envejecimiento digno y saludable, permitiendo a las personas mayores participar plenamente en sus comunidades y disfrutar de una vida autónoma y significativa.







# 6

## DATOS RELEVANTES

Los trastornos mentales comunes (TMC) como la depresión, la distimia, los trastornos de ansiedad y los trastornos por estrés postraumático afectan significativamente a la población, siendo más prevalentes en mujeres y personas con bajo apoyo social.

En España, los trastornos mentales afectan al 20% de la población a lo largo de la vida, y un 8,4% en los últimos 12 meses. La depresión mayor, la fobia específica y la distimia son los más comunes. Los trastornos de ansiedad, aunque más prevalentes en el corto plazo, son más frecuentes en edades tempranas, mientras que los trastornos del ánimo se presentan más tarde.

Factores como el sexo, la edad, el estado civil, el empleo y el entorno urbano o rural juegan un papel clave en la prevalencia de los trastornos mentales.

## Datos más relevantes:

- **Prevalencia de trastornos mentales comunes en España:** el 20% de los españoles ha experimentado un trastorno mental en algún momento de su vida. El 8,4% de los españoles ha padecido un trastorno mental en los últimos 12 meses. Los trastornos más frecuentes son la depresión mayor, la fobia específica y la distimia
- **Prevalencia por edad:** los trastornos afectivos (como la depresión) aumentan con la edad: 22,3% en personas de 45-64 años, 25% en mayores de 65 años. Los trastornos de ansiedad son más prevalentes en edades más jóvenes
- **Factores de riesgo:** las mujeres tienen un mayor riesgo de padecer trastornos mentales, con un riesgo relativo de 2,34 en España (similar al de Italia). Las personas desempleadas (20,2%) y jubiladas (15,6%) tienen una mayor prevalencia de trastornos mentales, especialmente los hombres. Las personas viudas (43,1%) y divorciadas (29,6%) tienen tasas más altas de trastornos mentales en comparación con los que viven con pareja (16,8%)
- **Entorno urbano vs. rural:** en zonas urbanas, la prevalencia de trastornos mentales es mayor (8,63%) que en las zonas rurales (7,5%)
- **Trastornos comunes en mujeres:** la prevalencia de trastornos mentales es más alta en las mujeres, especialmente los relacionados con la depresión y los factores socioeconómicos y de violencia de género







# 7

## PROBLEMAS DETECTADOS

### ACCESO LIMITADO A SERVICIOS DE SALUD MENTAL

En general las poblaciones mayores en áreas rurales enfrentan barreras significativas para acceder a servicios de salud mental, debido a múltiples factores: escasez de profesionales especializados en geriatría, ausencia de programas adaptados a sus necesidades con cobertura en el tiempo y la falta de integración de la salud mental con la atención médica general. Estas carencias tienen un impacto diferenciado según los roles sociales y económicos de género. Las mujeres mayores, más expuestas a situaciones de pobreza y violencia a lo largo de su vida, suelen enfrentar mayores obstáculos para acceder a estos servicios, mientras que los hombres mayores, condicionados por la reticencia cultural a expresar sus emociones, también ven comprometida su salud mental. Esto resulta en un tratamiento inadecuado de trastornos comunes como la depresión y la ansiedad, afectando gravemente su bienestar.

## **FALTA DE APOYO PSICOLÓGICO Y TERAPIAS ESPECIALIZADAS**

Una carencia importante es la ausencia de programas diseñados específicamente para abordar las necesidades emocionales de las personas mayores, como el duelo, la soledad, la violencia de género en la vejez o la adaptación a cambios significativos. Además, los enfoques existentes suelen ignorar la diversidad cultural y de género, lo que limita su efectividad. La falta de atención refuerza el aislamiento social y emocional, afecta especialmente a las mujeres mayores (quienes a menudo se enfrentan a estereotipos vinculados a roles de cuidado) y a los hombres mayores (que carecen de educación para expresar sus inseguridades y debilidades).

## **ESTIGMATIZACIÓN Y BAJA CONCIENCIA SOBRE LA SALUD MENTAL**

Los prejuicios asociados con la salud mental, especialmente arraigados en las zonas rurales, dificultan la búsqueda de apoyo psicológico. Esto se agrava, además, por los tabúes de género. Los hombres mayores enfrentan mayores barreras para reconocer la necesidad de ayuda debido a estereotipos que desalientan la expresión emocional, mientras que las mujeres mayores tienden a minimizar sus propias necesidades emocionales al priorizar el cuidado de otras personas. Esta estigmatización reduce la disposición a buscar ayuda profesional, perpetuando problemas de salud mental no tratados y deteriorando la calidad de vida de las personas mayores.

## **RECURSOS FINANCIEROS INSUFICIENTES**

La insuficiencia de financiación para servicios de salud mental afecta de forma directa a las personas mayores, especialmente a las mujeres, quienes suelen tener menor acceso a recursos económicos. Esta situación se agrava por la desigualdad en la distribución de servicios entre áreas rurales y urbanas, lo que resulta en largas listas de espera y una limitada oferta de atención especializada. Estos factores impactan de manera desproporcionada a quienes ya enfrentan múltiples formas de exclusión social y económica, profundizando aún más las desigualdades existentes.

## **CARENCIA DE PROGRAMAS DE PREVENCIÓN Y EDUCACIÓN**

Es evidente la falta de programas diseñados de manera inclusiva para enseñar a las personas mayores a detectar y verbalizar trastornos. Tampoco se educa en la divulgación de herramientas de reconocimiento del estrés, la ansiedad y otros problemas emocionales. Estos factores, junto a la ausencia de una perspectiva de género en las iniciativas de educación preventiva, aumenta el riesgo de deterioro de la salud mental en esta población. Esta carencia perpetúa desigualdades y limita las oportunidades de desarrollo personal y social en una etapa de la vida donde el apoyo emocional y educativo es fundamental. Estas problemáticas subrayan cómo urge de diseñar estrategias inclusivas que reconozcan la diversidad de experiencias, necesidades y realidades de las personas mayores, incorporando un enfoque de género y territorial para garantizar su derecho a la salud mental y emocional.



# 8

## VIOLENCIA DE GÉNERO Y SALUD MENTAL EN EL ÁMBITO RURAL

*Psicóloga M<sup>a</sup> Teresa Acaso Ruiz.  
Sanitaria. Col. núm. MU02186. Especialista en  
Mindfulness y Psicología Positiva. Promotora de  
Igualdad*

La violencia de género en el ámbito rural presenta características particulares que agravan significativamente la situación de las mujeres. Según la **Estrategia Nacional de Erradicación de la Violencia hacia la Mujer** (2013-2016), la residencia en localidades pequeñas influye en la denuncia de casos, reflejando un menor número de mujeres víctimas que reportan su situación. En este sentido, la *Ley Orgánica 1/2004*, en su artículo 19.3, enfatiza la importancia de garantizar el acceso a servicios para las mujeres rurales, dado el contexto de desigualdad y aislamiento que enfrentan.

En las zonas rurales, **persisten roles sexistas tradicionales y dinámicas de dominación masculina** que generan un entorno menos favorable para que las mujeres denuncien la violencia. Estas comunidades enfrentan retos específicos en comparación con las urbanas, como la permanencia de estereotipos de género más arraigados y una percepción reducida de lo que





constituye la violencia de género, lo que disminuye la conciencia sobre sus diversas formas. Además, las mujeres rurales suelen estar vinculadas a una **economía segregada**, trabajando principalmente en negocios familiares o en el ámbito de los cuidados, lo que limita sus oportunidades laborales y fomenta la dependencia económica. Por otra parte, la **escasez de servicios de apoyo** en estas áreas dificulta la implementación de programas de sensibilización y atención a víctimas.

Las consecuencias de esta violencia sobre la salud mental de las mujeres rurales son profundas. Muchas víctimas padecen **depresión, ansiedad e incluso aislamiento social**, agravados por la lejanía geográfica y el hecho de que frecuentemente no se reconoce la violencia como un problema de género, sino como un conflicto privado. A esto se suma la **vulnerabilidad derivada del envejecimiento**, que afecta especialmente a las mujeres mayores a través de la reducción de relaciones sociales, la menor participación en actividades de ocio, el deterioro cognitivo y la pérdida de autonomía. Trastornos psicopatológicos afectan **entre el 15% y el 25% de las mujeres mayores**, lo que subraya la necesidad de abordar el impacto de la violencia desde una perspectiva integral.

Las estadísticas actuales demuestran la gravedad de esta problemática. Hasta el 26 de noviembre de 2024, se registraron 41 mujeres asesinadas por violencia de género, de las cuales 17 vivían en entornos rurales, lo que representa un 41,46%. Además, se contabilizaron 8 menores asesinados, de los cuales 6 residían en áreas rurales (75%). El informe sobre víctimas mortales del período 2016-2018 indica un aumento en los asesinatos en municipios con menos de 5.000 habitantes. En estas localidades se dan factores de

riesgo comunes como la influencia de modelos patriarcales y creencias sexistas, tanto en las familias de las víctimas como en la de los agresores. Más del 80% de las mujeres entrevistadas en estas áreas mencionaron el machismo generalizado como una realidad persistente.

Para profundizar en esta realidad, la **Federación de Asociaciones de Mujeres Rurales (FADEMUR)** realizó un estudio exhaustivo en siete comunidades autónomas, revelando datos alarmantes sobre la duración del maltrato y las barreras que enfrentan las víctimas.

### **Estudio FADEMUR: Violencia de Género y Salud Mental en el Medio Rural**

En el año 2020, el **Pacto de Estado contra la Violencia de Género** marcó un hito al solicitar un estudio que iluminara la cruda realidad de esta problemática en el ámbito rural. La Federación de Asociaciones de Mujeres Rurales (FADEMUR) respondió a esta llamada con un estudio pionero, centrado específicamente en pueblos de siete comunidades autónomas: Andalucía, Aragón, Castilla y León, Castilla-La Mancha, Extremadura, Galicia y La Rioja. Este estudio, realizado en municipios de menos de 20.000 habitantes, reveló datos alarmantes a través de 167 encuestas a mujeres, 333 a profesionales que atienden a víctimas de violencia de género en diferentes ámbitos y 23 entrevistas en profundidad a víctimas. Uno de los hallazgos más impactantes fue la prolongada duración de las situaciones de maltrato, con una media de veinte años de sufrimiento. Factores como la dependencia económica, el miedo al juicio social, el desconocimiento de recursos y la desconfianza en su efectividad, atrapaban a las mujeres en un ciclo de violencia.



## EL IMPACTO EN LA SALUD MENTAL

Las consecuencias de vivir en una situación de violencia de género durante un periodo tan prolongado son devastadoras para la salud mental. El estudio reveló que la violencia psicológica es la más prevalente, seguida de la física y la económica. Esta combinación de maltrato genera un profundo impacto emocional en las víctimas, manifestándose en forma de:

- **Ansiedad y depresión:** el miedo constante y la sensación de indefensión pueden derivar en diferentes tipos de trastornos de ansiedad y depresivos
- **Estrés postraumático:** las experiencias traumáticas vividas pueden generar varios síntomas de estrés postraumático, como flashbacks, pesadillas, pensamientos intrusivos y evitación de situaciones que recuerden el trauma
- **Baja autoestima:** el maltrato constante mina la autoestima de las víctimas, haciéndolas sentir inseguras, vulnerables y culpables
- **Aislamiento social:** el miedo a ser juzgadas, a no ser creídas y la vergüenza pueden llevar a las mujeres a aislarse de su entorno, lo que agrava su sufrimiento

## PROPUESTAS PARA UN CAMBIO

Ante esta realidad, FADEMUR propone seis líneas de acción urgentes:

1. **Sensibilización desde la infancia:** educar en igualdad y respeto para prevenir la violencia desde edades tempranas
2. **Atención integral a las víctimas:** garantizar el acceso a recursos especializados y apoyo psicosocial
3. **Formación de profesionales:** capacitar a quienes trabajan con víctimas para brindar una atención más adecuada
4. **Coordinación interinstitucional:**

establecer protocolos de colaboración entre los diferentes servicios

5. **Investigación continua:** profundizar en el conocimiento de la violencia de género en el ámbito rural
6. **Compromiso económico:** invertir en políticas públicas que aborden esta problemática

El estudio "*Mujeres víctimas de violencia de género en el mundo rural*" no solo cumple con el mandato del Pacto de Estado, sino que también ofrece una hoja de ruta para construir un futuro libre de violencia para las mujeres rurales. Un futuro en el que su salud mental sea una prioridad y no un tabú ni otro efecto más de la desigualdad.

Las consecuencias emocionales y psicológicas de la violencia son devastadoras. Las víctimas suelen desarrollar problemas como **baja autoestima, depresión profunda, estrés, ansiedad y aislamiento social**, acompañados de sentimientos de culpabilidad e indefensión. En casos más graves, se presentan **trastornos de salud mental**, como anorexia, bulimia o alcoholismo, además del denominado **síndrome de la mujer maltratada** y una marcada dependencia emocional.

Es crucial señalar que las mujeres rurales no conforman un colectivo homogéneo. Dentro de este grupo existen sectores con una mayor vulnerabilidad, como las **mujeres migrantes, con discapacidad o mayores de 65 años**, quienes requieren recursos específicos que respondan a sus necesidades particulares. Por ello, es imprescindible abordar la violencia de género en el ámbito rural desde un enfoque integral, adaptado a las diversas realidades y condiciones de vida de estas mujeres, para garantizar su protección, apoyo y recuperación.



## RECURSOS DE FADEMUR PARA LA LUCHA CONTRA LA VIOLENCIA MACHISTA EN EL MEDIO RURAL:

**Cultivando Igualdad:** este programa integral de FADEMUR se centra en la lucha contra la violencia machista en el medio rural a través de la formación y la sensibilización. Dirigido a mujeres, profesionales y la sociedad en general, busca transformar las actitudes y proporcionar herramientas para prevenir y abordar la violencia de género. Entre sus acciones complementarias, destacan la expansión de la 'Red de Espacios Seguros' y la creación del primer 'Observatorio de Violencia de Género en el Medio Rural', que ofrece datos actualizados y análisis detallados sobre la magnitud de esta problemática en los pueblos de España.

**El Bienquerer:** este proyecto se enfoca en la prevención de la violencia de género entre adolescentes de centros de educación secundaria rurales en la Comunidad de Madrid. Promueve relaciones afectivo-sexuales positivas e igualitarias, invitando a los jóvenes a reflexionar sobre sus conductas y actitudes. A través de talleres y actividades, se proporciona a los jóvenes, recursos y apoyo para construir relaciones saludables y respetuosas.

**Red de Espacios Seguros contra la Violencia Machista en el Medio Rural:** esta red de solidaridad ofrece espacios seguros en pueblos de toda España donde las mujeres víctimas de violencia de género pueden encontrar apoyo y orientación. Los espacios adheridos a la red siguen un protocolo de actuación para brindar una primera atención a las víctimas y derivarlas a profesionales especializados. Esta iniciativa busca romper el aislamiento y el miedo que muchas mujeres sienten al denunciar su situación.

**Colaboración con la Guardia Civil:** desde 2021, FADEMUR y la Guardia Civil colaboran estrechamente para reforzar la protección de las víctimas de violencia de género en el ámbito rural. Este protocolo de colaboración y actuación conjunta permite una respuesta más eficaz y coordinada ante situaciones de violencia, garantizando la seguridad y el apoyo a las mujeres que lo necesitan.

**Observatorio de violencia de género en el medio rural:** tras años de demandas desoídas por parte de la Administración, en 2021 FADEMUR comenzó a recopilar y difundir datos sobre la violencia machista en el medio rural. Publica un informe diario con las cifras oficiales de asesinatos machistas, segregadas por tamaño de municipio, en su 'Observatorio de violencia de género en el medio rural'. Esta labor de seguimiento y visibilización es fundamental para concienciar sobre la gravedad de la situación y exigir medidas efectivas.

**Participación en el Observatorio Estatal contra la Violencia de Género:** FADEMUR es miembro activo del Observatorio Estatal contra la Violencia de Género, donde defiende los derechos de los grupos de especial vulnerabilidad. La organización participa en diversos grupos de trabajo, incluyendo el seguimiento del Pacto de Estado contra la Violencia de Género, las estadísticas sobre violencia machista, las violencias digitales y el movimiento asociativo feminista.

Para combatir la violencia de género en el ámbito rural, es esencial el trabajo conjunto de los colectivos implicados (servicios sociales, salud, seguridad) y la formación específica de los mismos. Las mujeres rurales enfrentan obstáculos importantes, por lo que es vital disminuir las barreras para acceder a los recursos, crear espacios de encuentro y apoyar a aquellas que aún viven con sus agresores y en aislamiento.

# 9

## LA SALUD, UN PILAR PARA EL BIENESTAR Y LA INCLUSIÓN

La elección de abordar la salud mental en la población mayor de las zonas rurales surge de la profunda preocupación por un problema que afecta a un gran número de personas en este entorno. Las dificultades de salud mental entre las personas mayores en áreas rurales constituyen una cuestión compleja y transversal que impacta no solo su bienestar, sino también en su calidad de vida. Sin embargo, a pesar de la magnitud de esta problemática, sigue existiendo una escasa visibilidad y un vacío de información sobre la misma.

Desde **FADEMUR**, a través del programa **Cuidándonos para un futuro mejor**, buscamos contribuir al envejecimiento activo, saludable y participativo de las personas mayores en el ámbito rural, con especial atención a la perspectiva de género. Este programa tiene como objetivo visibilizar los retos que enfrentan las personas mayores, particularmente en lo relacionado con la salud mental, donde las mujeres a menudo se ven más afectadas por la carga de cuidados familiares, la soledad y la falta de recursos específicos. En general, las personas mayores rurales enfrentan múltiples barreras: la escasa oferta de servicios públicos, el aislamiento geográfico y social, la falta de transporte adecuado, y la ausencia de información y formación sobre el tema.





Uno de los factores que caracteriza la particularidad del entorno rural es la **dispersión geográfica**. Muchos municipios están alejados entre sí, lo que dificulta el acceso a servicios esenciales, incluidos los de salud mental. Los recursos para desplazarse son limitados, con solo una línea de autobús que realiza un único recorrido de ida y vuelta, y pocos mayores que cuentan con carnet de conducir o que se encuentran en condiciones de desplazarse. Además, el **coste de los servicios** es un factor importante, con una vida marcada por necesidades básicas, encuentra dificultades para reconocer la importancia de servicios como los de salud mental, especialmente cuando existen barreras económicas. Aunque existen entidades y organismos públicos que prestan servicios similares a los nuestros, en municipios de menos de 2.000 habitantes se carece de servicios en muchos de ellos incluso de los más básicos, lo que hace aún más urgente nuestra intervención.

La salud mental de las personas mayores en zonas rurales no solo se ve afectada por las **enfermedades neurodegenerativas** asociadas al envejecimiento, sino también por factores adicionales, como la **violencia de género**, que impacta especialmente a las mujeres mayores.

Muchas de ellas se ven atrapadas en dinámicas de maltrato, a menudo invisibilizadas, lo que agrava su salud mental. La violencia de género es un tema crucial que requiere especial atención en el ámbito rural, donde las mujeres enfrentan una serie de desafíos específicos que afectan tanto su bienestar como su salud mental. En estos contextos rurales, el aislamiento geográfico, la falta de recursos y los estereotipos de género profundamente arraigados dificultan que

las mujeres reconozcan su situación como víctimas de violencia, lo que agrava su sufrimiento emocional y psicológico. Según la psicóloga María Teresa Acaso Ruiz, el aislamiento social y la falta de recursos en las zonas rurales contribuyen a que las mujeres no reconozcan la violencia como un problema estructural, además de dificultar que busquen ayuda. Las mujeres en zonas rurales enfrentan un aislamiento que las hace más vulnerables a la violencia de género, dificultando su capacidad para reconocerla como un problema social o estructural. La Estrategia Nacional de Erradicación de Violencia hacia la Mujer (2013-2016) señala que la falta de recursos y visibilidad de los servicios en estos municipios pequeños contribuye a que pocas mujeres se identifiquen como víctimas. Aunque la Ley Orgánica 1/2004 establece la accesibilidad de los servicios en áreas rurales, la infraestructura insuficiente sigue siendo un obstáculo.

La violencia de género en el ámbito rural se manifiesta especialmente a través de la **violencia psicológica**, que afecta la autoestima y salud emocional de las mujeres. Factores como la **dependencia económica**, los **roles sexistas** y el **miedo al qué dirán** perpetúan la permanencia en relaciones abusivas, lo que deteriora aún más su salud mental. Muchas mujeres, especialmente mayores, sufren de trastornos como depresión y ansiedad, y el **"síndrome de la mujer maltratada"** agrava su situación. Además, la escasa presencia de servicios especializados en estas zonas dificulta el acceso a apoyo, perpetuando el ciclo de abuso.

El estudio de **FADEMUR "Violencia de Género y Salud Mental en el Medio Rural"**, confirma que muchas mujeres en el medio rural permanecen en relaciones abusivas durante años, y subraya la escasa

presencia de servicios públicos y recursos especializados en estas zonas, lo que dificulta el acceso a apoyo emocional y psicológico y perpetúa el **ciclo de violencia y deterioro emocional**.

Desde una perspectiva integral, es esencial abordar la salud mental de las mujeres rurales, considerando las condiciones sociales, económicas y culturales que perpetúan la violencia de género. La intervención debe incluir el acceso a servicios de apoyo psicológico, así como fortalecer las redes de sensibilización y formación para que las mujeres puedan reconocer su situación y acceder a los recursos necesarios para romper el ciclo de violencia.

**FADEMUR** a través del programa **Cuidándonos para un futuro mejor**, que busca promover un envejecimiento activo, saludable y participativo de las personas mayores en el ámbito rural, incorporando una perspectiva de género.

Las mujeres rurales, especialmente las mayores, enfrentan barreras adicionales relacionadas con la violencia de género, muchas de las cuales han sufrido maltrato a lo largo de su vida y se encuentran atrapadas en situaciones de aislamiento, lo que perpetúa el abuso. Además, la falta de recursos y apoyo institucional agrava esta situación, ya que la cobertura de servicios de salud mental es insuficiente en zonas rurales dispersas.

En este contexto, se valora el trabajo realizado desde otras federaciones y asociaciones, como el programa ACTIVA-MENTEX en Extremadura, que está desarrollando un enfoque innovador para la atención integral de la salud mental de las personas mayores. Este programa ha sido crucial para visibilizar los problemas de salud mental en poblaciones rurales y pequeñas, ofreciendo formación, apoyo y

estrategias para mejorar el bienestar de los mayores en estos contextos. A través de su trabajo, el programa ha logrado crear **redes de apoyo** y sensibilizar tanto a los mayores como a los profesionales sobre la importancia de cuidar la salud mental en este colectivo.

Asimismo, el proyecto *Creativitat i salut mental* de la Coordinadora d'Entitats de Salut Mental de les Terres de Lleida es un ejemplo de cómo abordar la salud mental desde una perspectiva de género y rural. Utilizando el arte y la creatividad como herramientas de sensibilización y recuperación, este proyecto ha abierto espacios de reflexión sobre la salud mental en poblaciones rurales de menos de 2.000 habitantes, generando un impacto social y comunitario significativo. Además, la labor de entidades como la Asociación La Noguera, que desarrolla proyectos de grupos de ayuda mutua y formación, contribuye de manera crucial a visibilizar y abordar los problemas de salud mental en estos contextos rurales logrando dar visibilidad en poblaciones pequeñas. Con su trabajo ha conseguido que se escuchen las reivindicaciones de este colectivo vulnerable.

Por todo lo anterior, creemos que es fundamental continuar visibilizando esta problemática, poner en marcha estrategias educativas y formativas, y fortalecer las redes de colaboración entre las diversas entidades del mundo rural para mejorar la atención y el bienestar de las personas mayores en este contexto, garantizando que puedan llevar una vida digna, activa y participativa.



# 10

## EJEMPLOS DE BUENAS PRÁCTICAS

### PROYECTO JULIA

Fundada en 2000, la Asociación Salud Mental Aranda es una entidad sin ánimo de lucro que tiene como misión defender los derechos de las personas con problemas de salud mental y sus familias. Forma parte de la Federación Salud Mental Castilla y León y trabaja en diversas áreas para mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por trastornos mentales. A lo largo de los años, ha logrado establecer delegaciones en zonas rurales de la provincia, como en Roa de Duero y Huerta de Rey, y próximamente abrirá una nueva sede en Lerma. Además de los servicios generales, la asociación ha creado proyectos específicos como el *Proyecto JULIA*.

El *Proyecto JULIA* surge como respuesta a la situación de vulnerabilidad de las mujeres rurales con problemas de salud mental, quienes enfrentan una **doble discriminación** debido al género, la discapacidad psicosocial, la salud mental y el aislamiento geográfico. Estas mujeres se encuentran especialmente expuestas a la violencia

de género y carecen de servicios y recursos adecuados, lo que agrava su situación. El proyecto nace tras un estudio realizado en 2017 por la Federación Salud Mental Castilla y León, que reveló la alta incidencia de violencia sufrida por las mujeres con problemas de salud mental.

### Objetivo General

Promover el empoderamiento de las mujeres rurales con problemas de salud mental a través de la creación de redes de apoyo y formación sobre violencia de género.

### Objetivos Específicos

- Facilitar el desarrollo personal y social de las mujeres rurales
- Capacitar a las mujeres para el análisis crítico de las desigualdades relacionadas con el género, la discapacidad y la salud mental
- Fortalecer los recursos de protección y prevención de la violencia de género. Promover la creación de redes de apoyo entre iguales
- Visibilizar el proyecto a nivel regional y nacional

El *Proyecto JULIA* se estructura en talleres de al menos 25 horas, diseñados para promover la autonomía, fortalecer la autoestima y mejorar la participación activa de las mujeres. La metodología se basa en la participación activa de las mujeres, donde ellas son las protagonistas, reflexionando sobre su vida y compartiendo experiencias. Las **actividades** incluyen:

- Establecimiento de vínculos y cohesión grupal
- Refuerzo de la autoestima y confianza.
- Desarrollo de competencias y habilidades sociales
- Empoderamiento y liderazgo
- Evaluación y retroalimentación

### Áreas de Trabajo

- **J:** Jornada de reflexión y concienciación sobre la situación de las mujeres rurales con problemas de salud mental.
- **U:** Unidades didácticas adaptadas para trabajar en el desarrollo personal, la autonomía y el empoderamiento
- **L:** Liderazgo de las participantes, promoviendo su rol activo en el proyecto
- **I:** Interacción y creación de redes de apoyo, favoreciendo la sororidad y el trabajo conjunto
- **A:** Autonomía y bienestar personal y social, fomentando la independencia y el desarrollo emocional de las mujeres

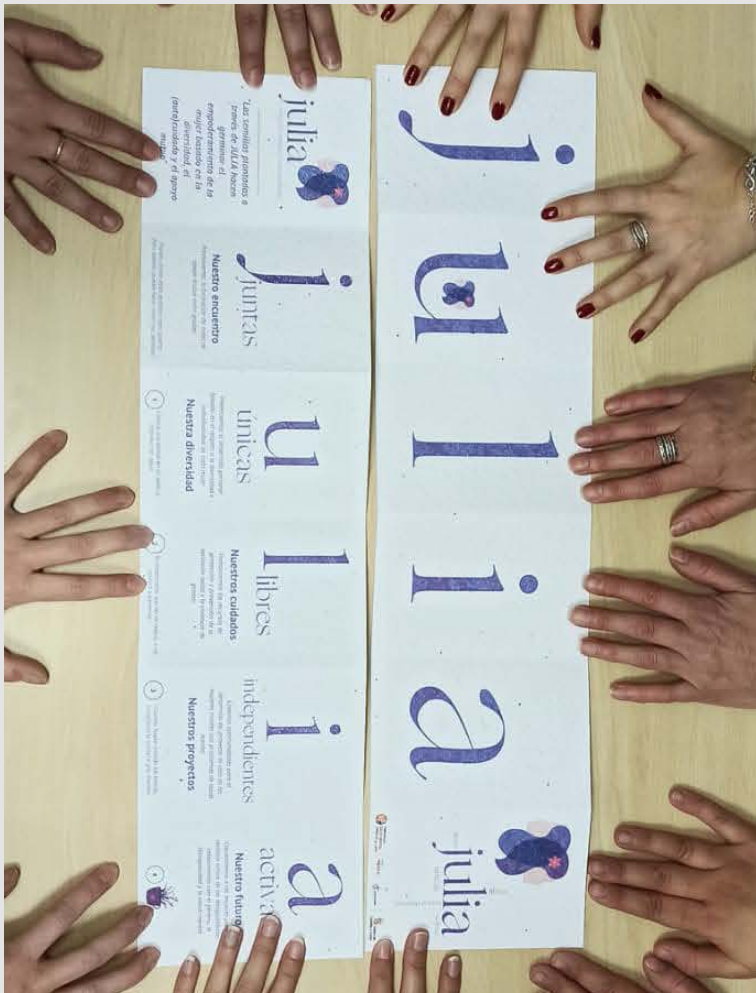
Desde su puesta en marcha en 2018, el proyecto ha tenido un impacto significativo en la región. A nivel regional, se han impartido **78 talleres** en los que han participado **622 mujeres** en toda Castilla y León. Además, **78 profesionales** han recibido formación como facilitadoras del proyecto. En nuestra entidad, se han realizado **9 ediciones** del proyecto, beneficiando a **77 mujeres de 22 poblaciones diferentes**. También, 2 profesionales han recibido formación específica como facilitadoras. Este proyecto ha permitido fortalecer la presencia de la perspectiva de género en todos los servicios de la asociación, creando un espacio donde las necesidades y desigualdades de las mujeres rurales con problemas de salud mental sean abordadas.

El *Proyecto JULIA* ha sido muy altamente valorado por su metodología inclusiva y participativa, que promueve un entorno de aprendizaje horizontal. Esta metodología ha permitido acercarse a la realidad de las mujeres rurales con malestar emocional de manera más personalizada. Además, la formación de los profesionales ha



fortalecido la intervención, lo que ha dado lugar a la creación de otros espacios grupales y actividades específicas para mujeres. La replicabilidad del proyecto en otros territorios ha sido reconocida, destacándose como un modelo adaptable y centrado en la persona.

El *Proyecto JULIA* es una herramienta clave para el empoderamiento de las mujeres rurales con problemas de salud mental. A través de este proyecto, se promueve la **creación de redes de apoyo, la prevención de la violencia de género y el fortalecimiento de la autonomía y la participación social de las mujeres**. El proyecto ha demostrado ser eficaz en mejorar la calidad de vida de las mujeres rurales, ayudándolas a superar sus dificultades y visualizando un futuro más justo y equilibrado.







## ACTIVA-MENTEX: PROMOCIÓN DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO EN EL NORTE DE CÁCERES

*Activa-Mentex* es un proyecto desarrollado en el norte de Cáceres, liderado por dos técnicas especializadas en el ámbito del envejecimiento activo y la promoción del bienestar integral. Este proyecto tiene como objetivo principal fomentar la salud física, mental y social de las personas mayores, acercando servicios y productos diseñados específicamente para sus necesidades. En un entorno rural marcado por la dispersión geográfica y el acceso limitado a recursos, *Activa-mentex* ofrece sesiones de estimulación cognitiva, psicomotricidad y ocio activo, además de materiales físicos y digitales que buscan mejorar la calidad de vida y la integración comunitaria de los participantes. Este enfoque innovador y adaptable responde a los retos y transformaciones del colectivo de mayores, promoviendo su **participación activa** en la sociedad y un **envejecimiento pleno y saludable**.

El lema del programa, “Sumar vida a los años y no años a la vida”, refleja una visión holística de la salud que va más allá de la mera ausencia de enfermedad, integrando el bienestar físico, mental y social.

Entre los principales objetivos de *Activa-Mentex* destacan la promoción del envejecimiento activo, la prevención del deterioro físico y cognitivo, y el fortalecimiento de la integración social. Para alcanzar estos propósitos, el programa se organiza en torno a tres pilares fundamentales que abordan diferentes dimensiones del bienestar:



## Talleres de estimulación cognitiva y psicomotricidad

Estas sesiones están diseñadas para trabajar funciones cognitivas esenciales, como la memoria, el lenguaje, el cálculo y las funciones ejecutivas, así como habilidades psicomotoras. También incluyen ejercicios de atención y concentración, con el objetivo de mantener y potenciar las capacidades cognitivas y físicas de los participantes.

## Ocio inclusivo y actividades comunitarias

Se fomenta un ocio activo mediante dinámicas grupales que utilizan materiales reciclados y accesibles, además de eventos especiales como el Día del Abuelo, jornadas temáticas y otras celebraciones comunitarias. Estas actividades no solo fortalecen las habilidades sociales, sino que también crean un sentido de pertenencia entre los participantes.

## Formación adaptada

Cursos especializados, como talleres de desafíos cognitivos y el uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICs), están dirigidos a personas mayores interesadas en mantenerse conectadas con las nuevas tecnologías, promoviendo así un aprendizaje continuo y una integración con el entorno digital.

Consciente de los desafíos propios del entorno rural, *Activa-Mentex* implementa estrategias innovadoras para superar barreras como la falta de transporte y las limitaciones económicas. El programa lleva sus actividades directamente a las comunidades, colaborando con entidades locales y asegurando que los mayores puedan acceder a estos recursos en sus propios entornos.

Desde un enfoque humano y cercano, *Activa-Mentex* adapta sus metodologías a las necesidades y características de los mayores, incluyendo actividades accesibles para personas con analfabetismo o dificultades sensoriales, como pérdida de visión y audición. Este compromiso garantiza que todos los participantes puedan involucrarse de manera activa y significativa, promoviendo un envejecimiento digno, inclusivo y enriquecedor.

El diseño de las sesiones de *Activa-Mentex* sigue una estructura flexible que se adapta al nivel cognitivo, las capacidades psicomotoras y las necesidades individuales de cada participante. Este enfoque personalizado permite abordar de manera efectiva las diversas realidades de los usuarios, promoviendo tanto su bienestar cognitivo como físico.

Antes de comenzar las actividades, se realiza una evaluación inicial que incluye pruebas específicas como el *Mini-Mental State Examination*, el **Test del Reloj**, la **Escala Tinetti** y el **Índice de Barthel**. Estas herramientas permiten identificar tanto las capacidades preservadas como las áreas que necesitan mayor atención, proporcionando una base sólida para planificar las sesiones.

Cada sesión se desarrolla en tres fases principales. En primer lugar, la **orientación inicial**, donde se realizan ejercicios diseñados para trabajar la orientación temporal, espacial y personal, adaptándolos al contexto del grupo. Luego, se pasa a la **actividad cognitiva principal**, en la que se aborda una función específica como la memoria o el lenguaje, acompañada de ejercicios enfocados en la atención y la concentración. Finalmente, se incluye un componente físico con dinámicas de **gerontogimnasia**, que

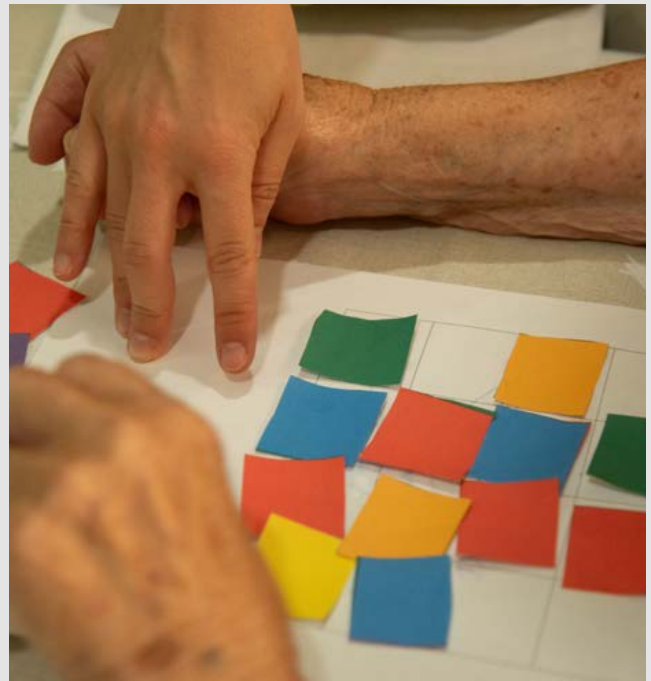
consisten en movimientos adaptados a las capacidades del grupo, orientados a mejorar la movilidad y el equilibrio.

Además, la estructura de las sesiones se adapta cuidadosamente a las características particulares de cada grupo, como el rango de edad y el nivel de deterioro cognitivo, asegurando que todos los participantes puedan beneficiarse de las actividades. Este enfoque inclusivo y flexible garantiza la efectividad del programa y fomenta una experiencia positiva y enriquecedora para los mayores.

*Activa-mentex* mejora la calidad de vida de adultos mayores a través de servicios y materiales para estimulación cognitiva y autonomía. Ofrecen cuadernos, guías y calendarios (físicos y digitales) accesibles en su web ([activamentex.com](http://activamentex.com)). Los resultados de *Activa-mentex* destacan en tres áreas principales:

- **Ámbito cognitivo:** se han registrado mejoras significativas en funciones como la orientación y la atención, especialmente con la realización continua y regular de las actividades.
- **Participación social:** las actividades han fomentado la integración comunitaria, aumentando la motivación de las personas mayores para participar en grupos, reforzando su sentido de pertenencia y reduciendo el aislamiento.
- **Innovación:** la incorporación de cursos sobre Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICs) y desafíos cognitivos, ha permitido adaptarse a un grupo dinámico y conectado con la tecnología, enriqueciendo sus capacidades y fortaleciendo su conexión con el mundo digital.

En resumen, *Activa-Mentex* destaca por su enfoque en diferentes líneas de trabajo, la calidad de sus materiales, los resultados positivos en áreas cognitivas y sociales, y la capacidad para innovar y adaptarse a las necesidades de los adultos mayores en la era digital.







Programa IRPF 2023-2024



Entidad certificada por



Entidad declarada de utilidad pública





TALAMANTES

## CREATIVITAT I SALUT MENTAL (CREATIVIDAD Y SALUD MENTAL) ASSOCIACIÓ SALUT MENTAL LA NOGUERA

*Mercè Torrentallé*  
*Presidenta de la Associació Salut Mental La Noguera y*  
*participante en el proyecto MOMO*

El proyecto *Creativitat i Salut Mental* (Creatividad y Salud Mental) es un proyecto de la *Coordinadora d'Entitats de Salut Mental de les Terres de Lleida* (Coordinadora de Entidades de Salud Mental de las Tierras de Lérida) que comenzó en el 2015.

Inicialmente consistía en la **exposición de obras** creadas por personas que vivieron un proceso de recuperación de un trastorno mental a través del arte y la creatividad a través de una exposición itinerante por diferentes comarcas de la provincia de Lérida. Se priorizaban los contextos más rurales, con pueblos con una densidad de población muy reducida.



Durante las exposiciones, se llevaban a cabo **charlas de sensibilización sobre salud mental**, accediendo así a una población que, por sus condiciones demográficas, no tenían un acceso ni fácil ni rápido a actos culturales y/o de sensibilización contra el estigma de la salud mental.

El impacto fue muy enriquecedor, ya que se llegó a unas 6.000 personas visitantes en poblaciones de menos de 2.000 habitantes. Esto significa que el porcentaje de población que accedió a la propuesta fue muy alto, abriendo espacios de diálogo y de reflexión cercanos que calaron hondo en la población rural.

Debido a la pandemia de COVID-19, en 2020, el proyecto de exposición itinerante se paralizó y en 2021 volvió con más fuerza y con una nueva iniciativa. Se decidió realizar un taller de creación cinematográfica y de producción audiovisual desde la perspectiva de género en salud mental.

Y así fue cómo surgió la idea de crear una **pieza audiovisual** donde un grupo formado por seis mujeres, acompañadas de la educadora social y de una artista audiovisual, abordase lo que significa ser mujer y tener un problema de salud mental.

El resultado fue el cortometraje *MOMO - El vol del núvol* (MOMO- El vuelo de la nube), un documental realizado por Alendo Productions, que trata de la necesidad de penetrar, conocer y reflexionar sobre la salud mental a través de una mirada íntima y poética que nos transporta al crudo y humano relato de MOMO - Contxi Garcia de Marina - con el apoyo de las palabras de la activista en primera persona, Mercè Torrentallé.

Actualmente el proyecto está llevando a *MOMO - El vol del núvol* por toda España. Desde la creación del corto, se han realizado una veintena de visionados por Cataluña. También se ha presentado en Madrid y en diferentes foros por España.

Los visionados se organizan en colaboración con los agentes y entidades del territorio donde se proyecta, y el pase abre siempre un coloquio con las protagonistas sobre salud mental desde la perspectiva de género, además de dar a conocer los recursos de salud mental disponibles en cada territorio en concreto.





## PROYECTO MOMO

MOMO pone de manifiesto la importancia de la participación activa de las personas mayores en la toma de decisiones sobre su bienestar y en la comunidad. Destaca la claridad, el realismo y la sensibilidad con la que se abordan las **contenciones** y la **vulneración de derechos**. Es un discurso muy pocas veces escuchado debido a la falta de **voces en primera persona dispuestas a alzar la voz**.

Este documental ha servido como una herramienta poderosa para el diálogo y la eliminación de estigmas. A través de historias reales y conmovedoras se visibiliza la experiencia de mujeres rurales con problemas de salud mental, que afrontan desafíos únicos relacionados con su salud mental. Además, plantea la necesidad de tratar la salud mental desde una perspectiva de derechos.

El pase del documental ha tenido un impacto significativo en la comunidad. Se ha observado una asistencia muy elevada, y un mayor interés sobre los recursos de salud mental disponibles en los territorios donde se ha presentado. La población a la que se ha llegado gracias a estos pases y los coloquios posteriores es muy heterogénea: mucha proviene del ámbito rural - que es la principal apuesta - y otra pertenece a diferentes clases sociales y abarca una diversidad cultural amplia. Se realizaron visionados en el *Hospital Sant Joan de Déu* de Barcelona (tanto a residentes como a profesionales) y también en universidades con el fin de sensibilizar a las/los futuros profesionales. Actualmente, muchas mesas sobre salud mental tienen interés por que se emita el corto y se haga un coloquio posterior, como herramienta de presentación de la mesa y de los recursos disponibles para la población general.

Hay que mencionar que siempre que se realizan pases, se colaboran con **entidades locales y profesionales de la salud** para facilitar la sensibilización y diálogo y dar a conocer iniciativas que abordan necesidades identificadas durante las proyecciones.



En resumen, *MOMO - El vol del núvol* no sólo constituye un documental para generar conciencia, con una perspectiva de derechos sobre salud mental. También es una invitación a hablar abiertamente sobre este tema, a romper estigmas y a conocer los recursos existentes para poblaciones concretas.

Es de especial relevancia lo innovador que resulta por generar conciencia y promover la acción entorno a la salud mental desde una perspectiva de género en el medio rural a través del arte y de la narración, produciendo una **transformación social**. Creemos firmemente que este proyecto de creatividad y salud mental merece ser reconocido por su innovación y su impacto positivo en la salud mental en la comunidad. Sería muy beneficioso **replicar y expandir el proyecto a otras localidades** rurales para promover una inclusión activa de las personas mayores y enfermos mentales en todos los aspectos de la vida comunitaria y social, para fomentar una salud mental más sólida y una vida plena.





# 11

## PROPUESTAS DE MEJORA

El futuro de las intervenciones sociales en el ámbito rural exige un **enfoque integral** que responda a las necesidades específicas de los colectivos más vulnerables. Es imprescindible reforzar el trabajo en red entre sectores como sanidad, servicios sociales y seguridad, asegurando una coordinación efectiva que permita superar las barreras propias del aislamiento y la falta de recursos en estas zonas. Promover campañas de sensibilización sobre salud mental adaptadas al medio rural, junto con la promoción de asociaciones de mujeres como espacios de apoyo y empoderamiento, son algunas de las acciones necesarias para garantizar una atención más cercana y eficaz.

Al mismo tiempo, es prioritario mejorar la accesibilidad a servicios mediante la formación especializada de los profesionales y el desarrollo de recursos innovadores, como aplicaciones móviles que ofrezcan información y orientación inmediata. Este tipo de herramientas, junto con estrategias educativas enfocadas en la salud, los derechos y la autonomía, son esenciales para fomentar el empoderamiento de las personas, especialmente de las mujeres mayores, quienes enfrentan retos adicionales relacionados con el envejecimiento y el género.

En el ámbito del envejecimiento activo, los programas deben evolucionar para responder a los cambios demográficos y sociales, ampliando su alcance a franjas de edad más jóvenes dentro del rango senior y diversificando las actividades





en función de sus intereses y necesidades. Es crucial diseñar campañas que combatan el **edadismo**, poniendo en valor las capacidades y el papel activo que las personas mayores pueden desempeñar en la sociedad. Asimismo, se plantea el desarrollo de nuevas herramientas que exploren formas innovadoras de estimular la plasticidad cerebral y potenciar las capacidades cognitivas, contribuyendo así a prevenir los deterioros típicos de la edad.

Estas propuestas apuntan a fortalecer los recursos preventivos y especializados, mejorar la coordinación entre instituciones y desarrollar políticas públicas que aborden las necesidades específicas de las comunidades rurales. Además, la integración de la tecnología y la innovación en los programas permitirá avanzar hacia una mayor inclusión y sostenibilidad, garantizando que todas las personas tengan acceso a una vida plena, autónoma y significativa.

Construir un futuro más **equitativo** pasa por **romper con los estereotipos**, **visibilizar** las desigualdades existentes y **generar un cambio social** que promueva el bienestar de toda la población. Estas acciones no solo protegen a los colectivos más vulnerables, sino que también los empoderan, sentando las bases para comunidades más justas y resilientes.



# 12

## CONCLUSIONES

A lo largo de los capítulos de esta guía, se ha evidenciado la importancia de abordar de manera integral y coordinada las diversas problemáticas y oportunidades que afectan a las personas y comunidades en los entornos rurales. Los proyectos presentados destacan como ejemplos de buenas prácticas que han logrado generar un impacto significativo en los colectivos con los que trabajan.

### **Lucha contra el Edadismo y Promoción del Envejecimiento Activo**

La población mayor ocupa un lugar central en nuestras reflexiones, destacando la importancia de combatir el edadismo y de promover la toma de conciencia sobre las diferencias entre la edad cronológica y la biológica. La neuroplasticidad y las capacidades regenerativas del cerebro ofrecen un horizonte lleno de posibilidades, mostrando que el envejecimiento puede ser activo y enriquecedor si



se potencian las condiciones para ello. En un contexto de pirámide poblacional invertida, el desafío radica en **construir un futuro digno para los mayores, garantizando su bienestar y plena integración social. Cambiar la percepción de desechar lo viejo potenciando la idea de recoger la sabiduría, valorar el conocimiento vital y la experiencia como pilares de crecimiento de la sociedad.**

### Prevención de la Violencia de Género

La violencia de género en la población mayor del medio rural continúa siendo una asignatura pendiente que requiere esfuerzos sostenidos y un enfoque integral. Es imprescindible fortalecer el trabajo en red entre los servicios sociales, sanitarios, judiciales y las fuerzas de seguridad, a la vez que se eliminan barreras que dificultan el acceso de las mujeres rurales a los recursos de ayuda. Esto incluye campañas de prevención y sensibilización, la creación de espacios de encuentro seguros, y la ampliación de servicios de atención para menores. El desafío es llegar a aquellas mujeres que permanecen aisladas por su situación de vulnerabilidad, garantizando su **derecho a vivir sin violencia.**

### Perspectiva de Género y Salud Mental

El *Proyecto JULIA* ha demostrado la importancia de incorporar la perspectiva de género en los servicios sociales, especialmente en el ámbito de la salud mental. Este enfoque ha permitido dar voz a las necesidades específicas de las mujeres rurales con malestar emocional, fomentando su participación y fortaleciendo su empoderamiento. Además, el modelo de atención centrada en la persona y la metodología horizontal han sentado las bases para replicar estas iniciativas en otros territorios, generando espacios grupales que promuevan la igualdad y el bienestar emocional.

### Avances y Retos Futuros

Los programas presentados no solo destacan por su impacto directo, sino también por su capacidad para generar nuevas dinámicas en sus comunidades. Se han abierto caminos hacia modelos replicables que pueden adaptarse a otras zonas rurales con características



similares. Sin embargo, los desafíos persisten: es necesario seguir innovando en estrategias de intervención y ampliar los recursos para garantizar la inclusión de todas las personas, especialmente aquellas en situaciones de mayor vulnerabilidad. En definitiva, los proyectos aquí recogidos reflejan el compromiso con un **modelo de intervención social y comunitaria que prioriza la dignidad, la igualdad y el bienestar de todas las personas.**

La construcción de comunidades más justas y sostenibles no es solo un reto del presente, sino una responsabilidad compartida que exige la colaboración de todos los actores sociales. **Vivimos en una sociedad envejecida, una realidad que seguirá en aumento y que nos invita a replantear el modelo de consumo acelerado propio del sistema capitalista.** Es imprescindible redescubrir la importancia de las relaciones humanas, el aprendizaje intergeneracional y la construcción de espacios donde las experiencias de las personas mayores sean valoradas y transmitidas a las nuevas generaciones.

Asimismo, el aislamiento y la soledad son problemáticas que atraviesan a la población en su conjunto, con un impacto directo en la salud mental. En este sentido, es **urgente seguir promoviendo acciones que permitan reconocer, visibilizar y dignificar a quienes padecen algún tipo de trastorno,** fomentando una sociedad más empática e inclusiva. La salud mental debe ser entendida como un derecho y una prioridad colectiva, y no como un problema individual.

En definitiva, el camino hacia una sociedad más equitativa y solidaria pasa por **fortalecer el tejido comunitario, apostar por el bienestar emocional de todas las personas y garantizar que nadie quede al margen.** Solo a través del compromiso y la acción conjunta lograremos construir un futuro donde la justicia social y la sostenibilidad sean pilares fundamentales de nuestra convivencia.





# 13 BIBLIOGRAFÍA

Boletín Oficial del Estado. (2004). Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. [Fecha de publicación: 29/12/2004]. <https://boe.es/buscar/pdf/2004/BOE-A-2004-21760-consolidado.pdf>

Boletín Oficial del Estado. (2024, 28 de noviembre). Real Decreto 1210/2024, de 28 de noviembre, por el que se declaran oficiales las cifras de población resultantes de la revisión del Padrón municipal referidas al 1 de enero de 2024. Boletín Oficial del Estado, Núm. 299.

Camacho, L. (2024, 10 de octubre). "Lo de tu abuela no es solo tristeza, ¿Qué está pasando con la salud mental de los mayores?"  
Alimente+. [https://www.alimente.elconfidencial.com/bienestar/2024-10-10/analisis-de-la-salud-mental-en-la-tercera-edad\\_3979589/](https://www.alimente.elconfidencial.com/bienestar/2024-10-10/analisis-de-la-salud-mental-en-la-tercera-edad_3979589/)

Consejo de Europa. (2011). Convenio del Consejo de Europa sobre Prevención y Lucha contra la Violencia contra las Mujeres y la Violencia Doméstica. <https://rm.coe.int/1680462543>

De Francisco, P., & Goenaga, E. (2002). *Diferencias de la demanda en salud mental según hábitat*. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, (82).

De la Cruz Fresneda, M. D. (2023, diciembre 19). *Salud mental en zonas rurales. Un análisis sobre su contexto*. Redacción NME. <https://newmedicaleconomics.es>

Delegación del Gobierno sobre la Violencia de Género. (2020). *Mujeres víctimas de violencia de género en el mundo rural*. Ministerio de Igualdad.

FEAFES Salud Mental Extremadura. (2021). *Los abrazos invisibles. Salud mental y personas mayores. Guía para profesionales*. Consejería de Sanidad y Servicios Sociales de la Junta de Extremadura.

Federación de Asociaciones de Mujeres Rurales (FADEMUR). (s.f.). <https://fademur.es/fademur/>

Federación Salud Mental Castilla y León. (2018). *Proyecto Julia. Estudio de impacto: Mujeres rurales y salud mental*.

Fundación rey ardid. Salud mental y medio rural.  
<https://www.reyardid.org/blog/salud-mental/salud-mental-y-medio-rural/>  
Instituto de las Mujeres. (s.f.). <https://www.inmujeres.gob.es>

Instituto Nacional de Estadística. (s.f.). *Cifras oficiales de población resultantes de la revisión del Padrón municipal a 1 de enero*. INE. Recuperado el [Nov.2024], de <https://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=>

Instituto Nacional de Estadística. (s.f.). Cifras oficiales de población resultantes de la revisión del Padrón municipal a 1 de enero. Resumen por provincias. Población por provincias y tamaño de los municipios]. INE. Recuperado el [Nov.2024], de <https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=2917>

Martín Pérez, C., Pedrosa García, R., Herrero Martín, J. J., Luna del Castillo, J. de Dios, Ramírez García, P., & Sáez García, J. M. (2003). *Prevalencia de psicopatías en un centro de salud rural*. *Atención Primaria*, 31(1), 39-46.

Martín, L. (2020, noviembre 10). *Benzodicepinas y fármacos Z: ¿riesgo o protección ante la demencia?* Blog de Psicología del Colegio Oficial de la Psicología de Madrid. <https://www.copmadrid.org>

Ministerio de Igualdad. Secretaría de Estado de Igualdad y para la Erradicación de la Violencia contra las Mujeres. Instituto de las Mujeres. (2024). Principales indicadores estadísticos de igualdad.

Pacto de Estado contra la Violencia de Género. (s.f.). <https://violenciagenero.igualdad.gob.es/pacto-de-estado-contra-la-violencia-de-genero/>

Pérez, S., González-Moreno, J., Rivera, F., & Cantero, M. (2023, mayo). *Evaluación de un programa de psicología positiva para la promoción del bienestar y la salud emocional en personas mayores del ámbito rural*. *Revista Centra de Ciencias Sociales*, 3(1), 77-97.

Prevención y sensibilización en violencia de género. (s.f.). Un proyecto de FFM Isadora Duncan. <https://prevencionviolencia.org/>

Rabanaque, G. (2021). Accesibilidad a la salud de personas mayores en el medio rural: una experiencia de buenas prácticas. *Help Age España*.

Salut Mental Catalunya. Coordinadora Terres de Lleida. (2023). *Creativitat i Salut Mental*.

Solís, F. (2024, 15 de noviembre). María Dolores De La Cruz: "Cuando se habla de salud mental, el riesgo cero no existe". *Lazadigital.com*. <https://www.lanzadigital.com/provincia/maria-dolores-de-la-cruz-cuando-se-habla-de-salud-mental-el-riesgo-cero-no-existe>.

SOM Salud Mental 360. (2024, diciembre 18). *Vivir con un trastorno de salud mental en un entorno rural: Salut Mental Catalunya recoge en un informe los obstáculos y recomendaciones*. <https://www.som360.org/es/blog/vivir-trastorno-salud-mental-entorno-rural>

SOM Salud Mental 360. (2024, mayo 17). "Relatoras de vidas", un documental sobre salud mental en el ámbito rural. <https://www.som360.org>

Vázquez. (2019, octubre 22). *La soledad no deseada en los mayores. Un problema de todos*. Blog de Psicología del Colegio Oficial de la Psicología de Madrid. <https://www.copmadrid.org>



# 2024

## LIBRO DE BUENAS PRÁCTICAS DE SALUD MENTAL Y EMOCIONAL EN LAS PERSONAS MAYORES DEL ENTORNO RURAL

Programa IRPF 2023-2024



POR SOLIDARIDAD  
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL



Entidad certificada por



Entidad declarada de utilidad pública

