



UNIVERSITAS
Miguel Hernández

Grado en Psicología

Trabajo Fin de Grado

Curso Académico 2020 / 2021

Convocatoria Junio



Modalidad: Revisión Bibliográfica.

Título: Diferencias en el bienestar mental de los adultos mayores de 60 años a causa de vivir en entornos rurales o urbanos.

Autor: Irene Clement Serrano.

Tutora: María Antonia Parra Rizo.

Elche, 4 de junio 2021

Índice	
Resumen	2
Introducción	3
Metodología	7
Análisis e integración de la información	9
Discusión	15
Conclusiones	18
Referencias	19
Tabla 1. Criterios de inclusión de artículos	9
Tabla 2. Criterios de exclusión de artículos	9
Tabla 3. Distribución de artículos	10
Figura 1. Gráfica de proyección de evolución de la población mayor de 60 años. Según región, 1980-2050	3
Figura 2. Gráfico sobre el cambio de porcentajes de la población de 60 años o más entre 2000 y 2015 en el mundo y por regiones, según área rural/urbana	4
Figura 3. Diagrama de flujo PRISMA en 4 niveles	8
Figura 4. Gráfico del número de artículos seleccionados de cada base de datos	8

Resumen

La representatividad de personas mayores se encuentra en crecimiento en un mundo cada vez más urbanizado, y la evidencia científica señala que vivir en un entorno rural o urbano se relaciona con disparidades en su bienestar mental. Sin embargo, son escasos los estudios existentes sobre las variables responsables de estas variaciones. Por ello, el objetivo del presente trabajo fue realizar una revisión bibliográfica sobre las diferencias en el bienestar mental de los adultos mayores de 60 años a causa de vivir en entornos rurales o urbanos, con la finalidad de determinar qué circunstancias están implicadas en ellas. Para ello se realizó una búsqueda en bases de datos como ProQuest, Scopus, Web Of Science o Google Académico. Los resultados afirman que factores como el estado de salud, el apoyo social, la situación socioeconómica, el vecindario, la participación social, el nivel educativo o el nivel de desarrollo del país están mediando en estas diferencias. El hallazgo de la revisión contribuye al establecimiento de medidas para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en función de sus necesidades emocionales según donde habiten. De cara a futuras investigaciones, resultaría interesante indagar en las diferencias urbano-rurales en el bienestar mental de más regiones del mundo.

Palabras clave: adulto mayor, diferencias urbano-rurales, bienestar mental, depresión.

Abstract

In an increasingly urbanized world, the representativeness of the elderly is growing, and scientific evidence suggests that living in either a rural or urban environment is related to mental health disparities. Nevertheless, there is a scarcity of studies regarding the variables responsible for these variations. Therefore, the aim of the present study was to carry out a literature review of the differences in mental well-being experienced by adults over sixty years of age as a result of living in either a rural or urban setting and in doing so determine the circumstances implicated in these discrepancies. For this purpose, searches were conducted in different databases, such as ProQuest, Scopus, Web Of Science and Google Scholar. The results confirmed that factors such as health, social support, socioeconomic situation, neighbourhood environment, social participation, educational level and the extent of national development are intervening factors in the aforementioned differences. The review's findings will contribute to the establishment of measures towards improving the quality of life of the elderly in accordance with their emotional necessities and depending on where they live. With a view to future research, it would be interesting to investigate urban-rural variations in mental well-being in more regions of the world.

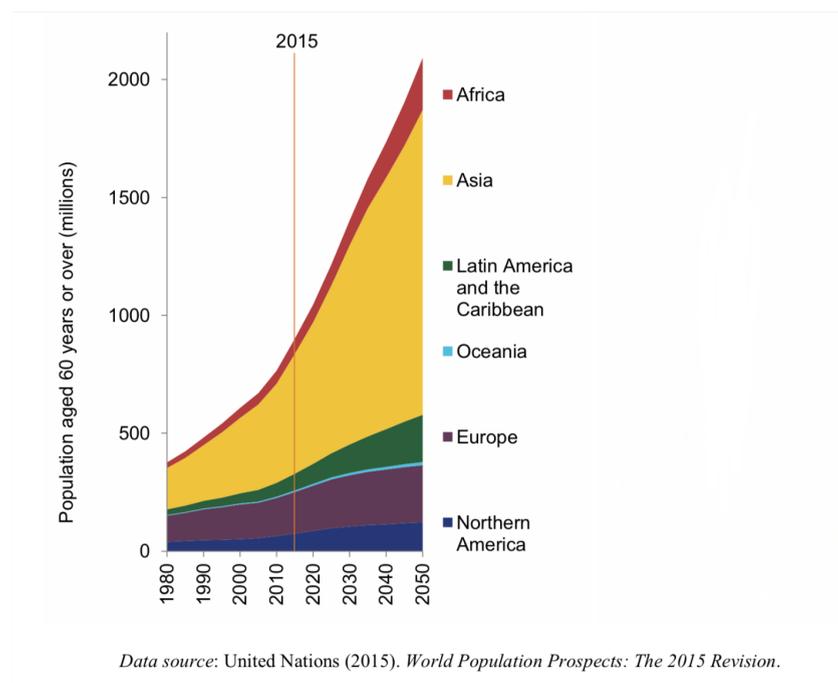
Key words: older adult, urban-rural differences, mental well-being, depression.

Introducción

La población mundial está envejeciendo de forma acelerada. Se espera que entre el año 2015 y 2050 la proporción de las personas mayores de 60 años se duplique, pasando de representar el 12% al 22% aproximadamente (OMS, 2015). Este incremento de la longevidad supone que todos los países deben hacer frente a retos, como el planteamiento de nuevas políticas, con el fin de garantizar que sus sistemas sanitarios y sociales estén preparados para ese cambio demográfico. Así, se facilitará un envejecimiento exitoso gracias a una acertada promoción de la salud y del bienestar de las personas mayores.

En la actualidad, la mayor parte de la población posee una esperanza de vida igual o superior a 60 años. La ampliación de la esperanza de vida otorga oportunidades a las personas mayores, a sus familias, y a la sociedad en general. No obstante, esto va a depender en gran parte de un factor: la salud; pues si esos años adicionales se viven con gran declive físico y mental, las implicaciones para esas personas y para la sociedad serán más negativas (OMS, 2018). En esta línea, es un aspecto relevante mencionar que esta investigación se encuentra enmarcada en un Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) de Salud, bienestar y salud pública, que tiene el objetivo de garantizar una vida sana y promover el bienestar a todas las edades, por parte de la Agenda 2030 de las Naciones Unidas (2015).

Figura 1. Gráfica de proyección de evolución de la población mayor de 60 años. Según región, 1980-2050.

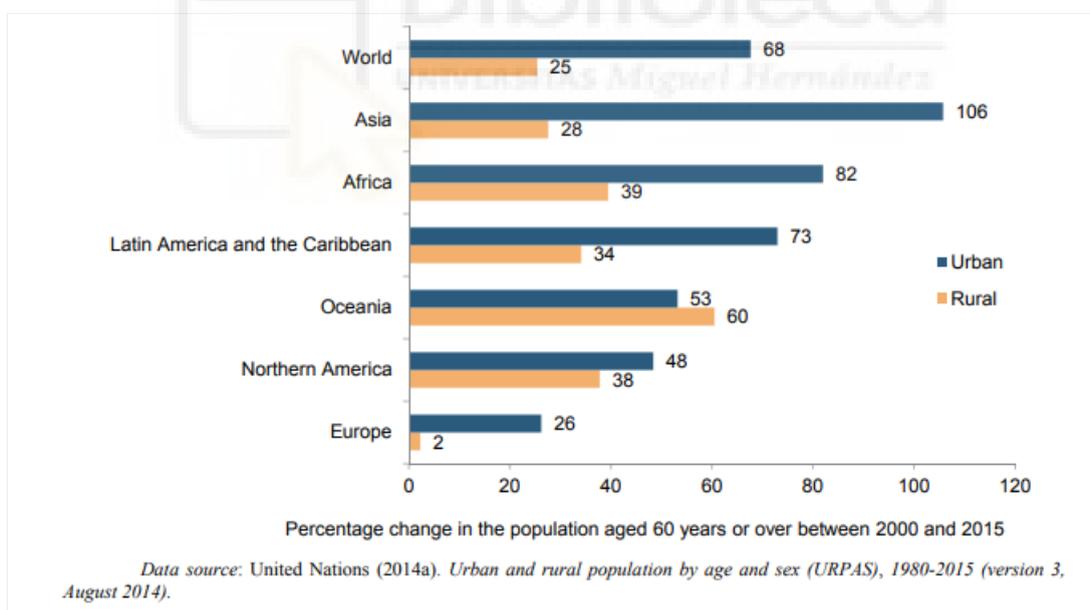


Fuente: Naciones Unidas, 2015.

El estudio de las relaciones entre envejecimiento y ambiente indica que, aparte de las variaciones genéticas, en la salud de las personas de avanzada edad, los entornos físicos y sociales contribuyen en gran medida sobre ella, particularmente las viviendas, los vecindarios, las comunidades, la etnia o el nivel socioeconómico. De este modo, se necesita comprender las características de los lugares, y su repercusión en la calidad de vida y bienestar de las personas mayores, en el contexto de la vida cotidiana (Horelli, 2010).

Hoy en día, por primera vez, la mayor parte de la población mundial reside en las ciudades, concretamente un 55.71% (Banco Mundial, 2019). En los últimos 50 años ha habido un gran movimiento demográfico desde las zonas rurales a las urbanas (WHO, 2015) y se prevé que para 2050 sea un 68% la población que viva en ciudades (ONU, 2018). Esta urbanización y migración a los entornos urbanos son cambios sociales para tener en cuenta en el contexto del envejecimiento poblacional, pues existe una necesidad en aumento de saber cómo los contextos urbanos pueden ampliar los beneficios para su salud.

Figura 2. Gráfico sobre el cambio de porcentajes de la población de 60 años o más entre 2000 y 2015 en el mundo y por regiones, según área rural/urbana.



Fuente: Naciones Unidas, 2015.

La preocupación por la calidad de vida en ancianos también significa cuidar su bienestar mental y, según el contexto cultural, los entornos urbanos y rurales pueden promoverlo o restringirlo. El bienestar mental se puede abordar ayudando a las personas mayores a tener un buen manejo de su salud.

El bienestar mental de los mayores hace referencia a cómo estos perciben su existencia cotidiana, es decir, si su mirada es positiva o negativa, lo que determina lo agradable o desagradable que puede ser la vida (Chida & Steptoe, 2008). Los síntomas depresivos en edades avanzadas parecen explicar los patrones asociados a este bienestar.

La prevalencia global del trastorno depresivo mayor (TDM) se sitúa en el rango del 1% al 5% entre los adultos de 65 o más años, el rango de edad con la tasa más elevada (Fiske, Wetherell & Gatz, 2009). Esto supone un problema que podría agudizarse por las tendencias mundiales hacia la urbanización y al envejecimiento, pues las características de las ciudades podrían aumentar o disminuir su riesgo, debido a que en el TDM en mayores influyen más los factores sociales y ambientales, que los genéticos (Leggett & Zarit, 2014).

El TDM en los ancianos se reconoce como una prioridad de salud pública por producir sufrimiento emocional (Lim et al., 2011; Prince, 2010), disminuir la calidad de vida (Blazer, 2003), aumentar el riesgo de problemas de salud física, suicidio, mortalidad, y un funcionamiento físico, cognitivo y social reducido (Meeks, Vahia, Vavretsky, Kulkarni & Jeste, 2011).

Un determinante de los síntomas depresivos son las diferencias entre las zonas rurales y urbanas (Bian, 2002):

Las ciudades podrían incrementar el riesgo de depresión entre los mayores, o protegerlos de ella. Por ejemplo, podrían aumentar el riesgo mediante el sueño interrumpido (Cole & Dendukuri, 2003) o a través de las percepciones negativas de la seguridad del vecindario (Julien, Richard, Gauvin & Kestens, 2012). Walters et al. (2004) sostienen que la prevalencia de síntomas depresivos es mayor en las zonas urbanas, ya que los habitantes están expuestos a niveles más elevados de estrés relacionado con la vivienda, el trabajo, el matrimonio, la maternidad, la inseguridad, la pobreza en determinadas áreas de las ciudades, y una escasa integración social. En la misma línea, Lambert, Nelson, Jovanovic y Cerda (2015) afirman que un hogar urbano aumenta el riesgo de problemas de salud mental y que las tasas de estos problemas son, en general, mayores en las zonas urbanas.

Por otro lado, las ciudades podrían reducir factores de riesgo de depresión como la inactividad física y el aislamiento social (Fiske, Wetherell & Gatz, 2009) a través de las redes de transporte público y los paisajes urbanos transitables, favoreciendo la actividad física (Barbour & Blumenthal, 2005), el transporte activo y la conectividad (Musselwhite, Holland & Walker, 2015). Las mejoras en la salud mental se relacionan con la cantidad de espacios verdes en un área, por lo que estas pueden favorecer la actividad física, el contacto social, disminuir el estrés, y exposición a una mejor calidad del aire (Pun,

Manjourides & Suh, 2018). En esta línea, se dio una disminución en la tasa de depresión entre los mayores de los vecindarios con más árboles (Browing, Lee & Wolf, 2019).

Un entorno rural podría definirse como la población que vive en un municipio fuera de la zona de tránsito de un centro urbano más grande (RePEc, 2002), y se puede esperar que estas áreas sean tranquilas y pacíficas. La población rural tiende a tener una alta proporción de mayores con más necesidades médicas y sociales. Sin embargo, estas áreas se suelen caracterizar por bajos niveles de servicios de salud (John, Blandford & Strain, 2006).

De este modo, se debe prestar especial atención a los habitantes rurales, ya que su estado emocional puede estar condicionado por sus percepciones de abandono o aislamiento, carencia de apoyo o redes sociales reducidas (Vogelsang, 2016) y el estigma que pueden sufrir cuando buscan ayuda para tratar sus problemas de salud mental (Judd et al., 2006). Una investigación en China halló que los mayores rurales tenían niveles más altos de depresión que los urbanos (Dong & Simon, 2010), una menor participación social y mayor riesgo de demencia (Ide et al., 2016).

A pesar de lo anterior, el área rural puede tener un efecto positivo en el bienestar mental de los mayores (Nepomuceno, Vieira, Morais, Pereira & Ferreira, 2016), en especial en áreas desarrolladas (Easterlin, Angelescu & Zweig, 2011). Además, la existencia de pastizales en áreas rurales se asoció con una buena salud mental (Alcock et al., 2015).

Las particularidades de los entornos urbanos y rurales pueden variar según el contexto: es probable que habitantes rurales de países desarrollados tengan algún acceso a servicios de salud mental; mientras que en países en desarrollo se concentren únicamente en áreas urbanas (OMS, 2017). También es posible que los residentes urbanos de países desarrollados tengan transporte público; y en los países en desarrollo esto no se dé (Montgomery & Roberts, 2008).

En síntesis, los problemas de bienestar mental a los que se enfrenta la creciente población de edad avanzada constituyen una preocupación de salud pública mundial, en especial los síntomas depresivos o el TDM en sí. No obstante, las políticas y programas que promueven comunidades amigables con personas mayores se centran en la ciudad, ignorando los desafíos de los adultos mayores en entornos rurales (Wang, Gonzales & Morrow-Howell, 2017). O, a veces, no siempre están diseñadas para proporcionar lo que los mayores necesitan para permanecer activos y conectados (Kochera & Bright, 2005-2006). Además, se ha observado gran disparidad en resultados de investigaciones sobre diferencias urbano-rurales respecto a los beneficios y desventajas que tiene habitar en un

área u otra sobre el bienestar mental. Por ejemplo, dos Santos, Fernandes, Aparecida, dos Santos y Haas (2014) refieren que en el entorno rural los ancianos podrían tener un mejor bienestar psicológico que estaría relacionado con una mejor condición física que sus contrapartes urbanas, al disminuir las preocupaciones sobre el tratamiento de enfermedades. Contrariamente, Bustamante, Lapo, Zambrano & Núñez (2020) mostraron que vivir en las áreas urbanas puede conllevar a que los ancianos presenten una mejor salud percibida, y en consecuencia un mayor promedio en el indicador de calidad de vida.

Adicionalmente, se sabe que, al vivir en las áreas rurales, la exclusión social de vecindarios, que se asocia con una mala calidad de vida, explica más variaciones en el bienestar; por otro lado, la exclusión social de servicios explica más variaciones en las zonas urbanas (Dahlberg & McKee, 2018).

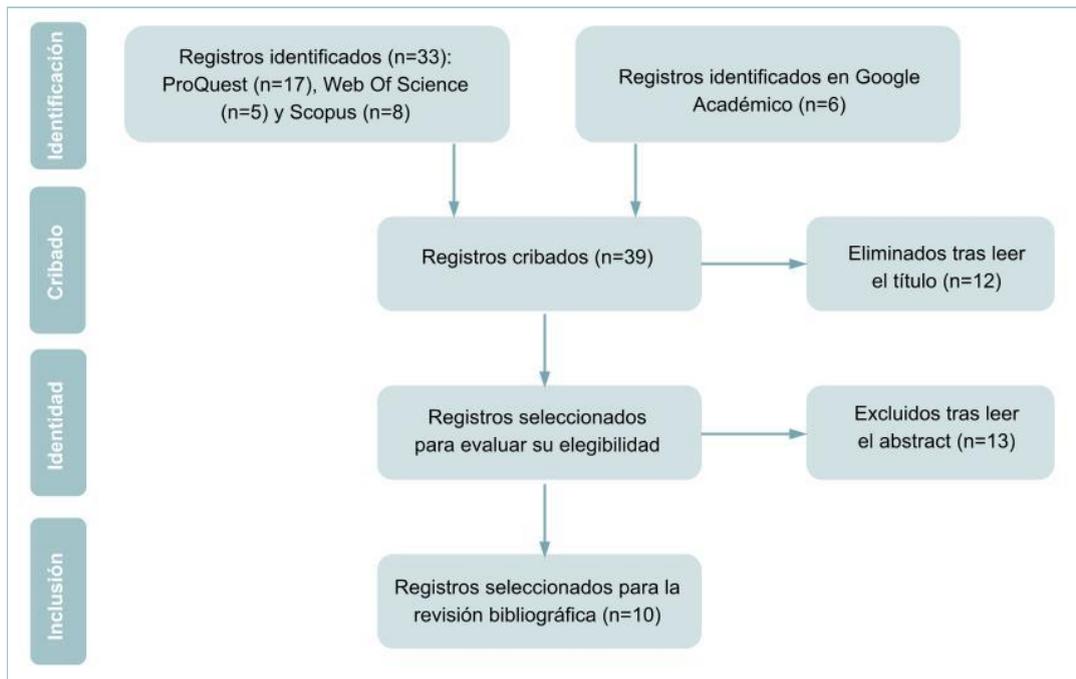
Por otro lado, según Lau y Morse (2008), residir en el área rural o urbana tuvo efecto en el bienestar mental respecto a la resiliencia y el control personal, siendo más alta en el primer grupo. Sin embargo, habitar en el área urbana puede repercutir negativamente sobre el bienestar mental de las personas mayores debido a su asociación con el ruido, la agitación, la ansiedad y estrés.

De este modo, este trabajo tiene como objetivo realizar una revisión bibliográfica de la literatura científica actual, desde 2016 hasta 2021, para indagar en la investigación sobre las diferencias en el bienestar mental de los adultos mayores de 60 años a causa de vivir en entornos rurales o urbanos.

Metodología

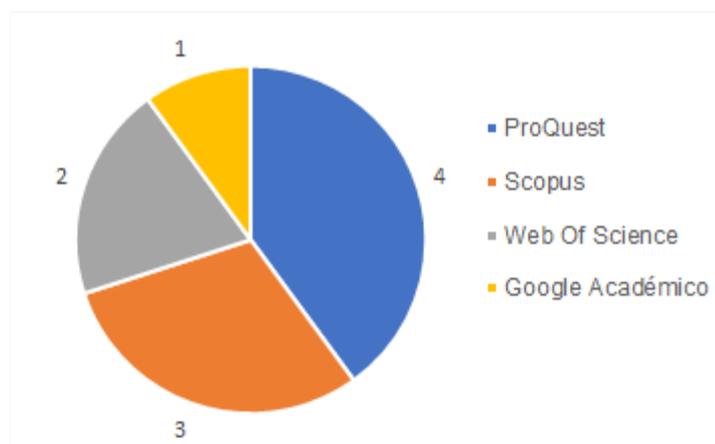
El objetivo de la presente revisión bibliográfica ha sido el de reunir los estudios más relevantes sobre las diferencias en el bienestar mental de los adultos mayores de 60 años a causa de vivir en entornos rurales o urbanos. Para ello, se ha llevado a cabo una rigurosa búsqueda de estudios publicados en diferentes bases de datos de interés científico en un periodo temporal comprendido entre el año 2016 y 2021. La metodología realizada en la investigación se ha estructurado en función de las directrices de la declaración PRISMA (Moher et al., 2009) y Urrútia y Bonfill (2013) (Figura 3).

Figura 3. Diagrama de flujo PRISMA en 4 niveles.



Los portales de búsqueda empleados fueron ProQuest, Web Of Science (WOS), Scopus y Google Académico. De entre el total de estudios encontrados, finalmente se seleccionaron un total de 10. De estos artículos, 4 se localizaron en la base de datos ProQuest, 3 en Scopus, 2 en Web Of Science y 1 en Google Académico (Figura 4).

Figura 4. Gráfico del número de artículos seleccionados de cada base de datos.



Para realizar la búsqueda se escogieron como descriptores “adulto mayor”, “rural”, “urbano”, “bienestar mental” “bienestar emocional” y “depresión”, además de emplearse el booleando “AND” para combinar los términos y crear ecuaciones de indagación. Debido a la generalidad de artículos hallados, se concretó la búsqueda incluyendo el término “diferencias”. Además, se utilizó para la exploración en las bases de datos sinónimos de los

descriptores y su traducción en inglés, pues había un predominio de los estudios en este idioma. Estas palabras podían aparecer en *title* o en *keywords*, sin embargo, debiendo necesariamente aparecer en *title*: “adulto mayor”, “rural”, “urbano” y “diferencias”, o sus sinónimos.

Primeramente, el número de artículos encontrados fue muy elevado, por lo que se establecieron una serie de criterios de inclusión y criterios de exclusión (Tabla 1) para filtrar los estudios y llevar a cabo la selección de estos.

Tabla 1. Criterios de inclusión de artículos.

Criterios de inclusión.

El artículo ha de ser de carácter científico.

Artículos publicados en 2016 o posteriormente.

Población sobre la que se desarrolla el estudio ha de ser principalmente población adulta mayor a partir de 60 años.

Artículos centrados en las diferencias urbano-rurales de bienestar mental o emocional.

Artículos en inglés o en castellano.

Tabla 2. Criterios de exclusión de artículos

Criterios de exclusión.

Artículos no científicos.

Artículos publicados en 2015 o anteriormente.

Población sobre la que se desarrolla el estudio son personas menores de 60 años.

Artículos centrados en diferencias urbano-rurales de condiciones físicas o enfermedades.

Artículos en idioma diferente al inglés y al castellano.

Análisis e integración de la información

El resultado se basa en una revisión que comprende la búsqueda en las diversas bases de datos anteriormente mencionadas, relacionada con las diferencias en el bienestar mental de los adultos mayores de 60 años a causa de vivir en entornos rurales o urbanos.

Posteriormente, se muestra un resumen de los artículos científicos seleccionados para la presente revisión bibliográfica (Tabla 3).

Tabla 3. Artículos representativos objeto de estudio de la presente revisión.

Autores y año	Objetivo	Tipo de estudio y Instrumentos muestra	Método	Resultados
Alcañiz, Riera-Ciruelo & Solé-Arce 2020	Examinar los factores de riesgo asociados al ¹ BM en edades avanzadas, con atención en la influencia del nivel de ruralidad del entorno de residencia.	Correlacional. 2621 personas. 1219 hombres y 1402 mujeres. Edad \geq 65 años.	² ESCA. Versión abreviada de la ³ SWEMWBS.	A mayor nivel de ruralidad, mayor BM. El nivel de BM se refleja en las diferencias en el estado de salud y la autonomía personal. Un adecuado ⁴ AS se relaciona con un BM óptimo. Mala salud autopercebida y limitaciones del envejecimiento se asocian con menor deterioro del BM en ⁵ ZR. La ⁶ ZU se asocia con mayor riesgo de angustia emocional por dificultades económicas o bajo nivel educativo.
Viviana 2020	Identificar el riesgo de depresión y los factores psicosociales predisponentes en adultos mayores de ZR y ZU.	Descriptivo-comparativo. 80 personas. Edad \geq 65 años.	Escala Graffar Méndez Castellano. ⁷ GDS-15. Entrevista semiestructurada para evaluar los factores predisponentes.	Los adultos de ZU son más propensos a la depresión. Principales factores predisponentes en ZR: baja espiritualidad, situación socioeconómica y duelos recientes; ZU: falta de propósito en la vida y duelos recientes. La diferencia puede deberse a que los mayores de ZU, aunque tengan un mejor ⁸ NSE, perciben menor AS, mayor soledad,

					propósito en la vida menos definido, y sentido de espiritualidad menor.
Sun & Lyu 2020	Explorar el efecto de la participación social sobre la disparidad en la ⁹ SM entre los adultos mayores urbanos y rurales en China.	Correlacional. 4065 participantes. Participantes urbanos N=1890 Participantes rurales N=2175 Edad ≥ 65 años.	¹⁰ CLHLS		La participación social mejora la SM de los mayores de ZU y ZR, siendo el efecto más fuerte para los de ZR. Los mayores de ZU tienen mejor SM que los de ZR.
Nishigaki, Hanazato, Koga & Kondo 2020	Investigar la relación entre la depresión en los adultos mayores y tres tipos de espacios verdes en el vecindario: árboles, pastizales y campos.	Correlacional. 126878 participantes. Edad ≥ 65 años.	¹¹ JAGES. GDS.	Cuantitativo. Transversal multinivel.	Las áreas con más zonas verdes tienen menor probabilidad de depresión. En las ZU, a mayor número de árboles, menor probabilidad de depresión. En las ZR, cantidades moderadas de pastizales se asocian con menor probabilidad de depresión.
Purtle, Nelson, Yang, Langellier, Stankov & Diez Roux	Evaluar si el hábitat urbano, en relación con el rural, está asociado con la depresión entre los mayores y si estas	Correlacional. 31598 participantes. Países desarrollados N =12728 Países en desarrollo	Bases de datos: <ul style="list-style-type: none"> • PubMed • PsychINFO • Web of Science 	Cuantitativo. Revisión sistemática y metaanálisis.	Mayor prevalencia de depresión en residentes urbanos en 10 estudios; y mayor en los rurales en 3 realizados en China. Mayor probabilidad de depresión en habitantes urbanos de países desarrollados;

2019	asociaciones difieren en países desarrollados y en desarrollo.	N= 18870 Edad ≥ 60 años.				en los países en desarrollo no se dio esta asociación. La influencia en el riesgo de depresión en las residencias urbanas y rurales difiere según el contexto del país.
Li, Liu, Xu & Zhang 2016	Examinar hasta qué punto el NSE, acceso a la atención médica, el estado de salud, el AS y participación explican la disparidad de los niveles de depresión urbano-rurales en los ancianos en China.	Correlacional. 5103 chinos. Edad ≥ 60 años.	¹² CHARLS* ¹³ CESD-10*	Mixto. Transversal.		Los ancianos rurales tienen más síntomas depresivos que los urbanos. El NSE es el factor predominante que explica la brecha de depresión rural-urbana en China. El estado de salud, el AS y la participación explicaron parte de las diferencias urbano-rurales. El acceso a la salud no explicó casi nada.
Wang, Chen, Shen & Morrow-Howell 2018	Explorar diferencias urbano-rurales en los factores estresantes del vecindario sobre los síntomas depresivos en los ancianos en China.	Correlacional. 6548 adultos mayores. Edad ≥ 60 años.	CHARLS CESD-10	Mixto. Longitudinal.		Los vecindarios pueden reducir los síntomas depresivos. Los síntomas depresivos disminuyeron en los vecindarios donde el entorno físico y social son mejores. En los encuestados rurales, los factores estresantes provienen sobre todo del entorno

						físico; en los urbanos provienen del entorno social.
Wei, Zhang, Deng, Long & Guo 2018	Averiguar correlatos significativos de la ideación suicida de ancianos chinos con una comparación entre las poblaciones rurales y urbanas.	Correlacional. 18683 individuos Residentes urbanos N = 9416 Residentes rurales N =9267 Edad ≥ 60 años.	¹⁴ SSAPUR	Cuantitativo. Transversal.		En ZR y ZU tuvo efecto sobre la ideación suicida: los ingresos y gastos del hogar, el número de hijos, las enfermedades crónicas, la discapacidad de la vida diaria, la depresión, la frecuencia de visitar a vecinos y tener amigos o familiares que puedan ayudar o no. No tuvieron efecto: el género, la educación, la afiliación política, el estado civil y el estado de salud autoevaluado. Algunos factores de riesgo de ideación suicida eran diferentes entre las ZR y ZU, como los ingresos, que eran menores en ZR..
Liu, Xi, Hall, Fu, Zhang, Guo & Feng 2020	Examinar las asociaciones entre las actitudes hacia el envejecimiento, AS percibido y síntomas depresivos entre los adultos	Correlacional. 7209 participantes Adultos urbanos 64.6% Adultos rurales 35.4% Edad ≥ 60 años.	¹⁵ CLASS	Cuantitativo. Transversal.		Las actitudes hacia el envejecimiento se asocian con síntomas depresivos entre los adultos mayores. El AS modera las actitudes hacia el envejecimiento y la depresión. Los AS son diferentes entre los ancianos rurales y urbanos. En ZU se asociaron con los niveles de

mayores de ZR y ZU.

síntomas depresivos: el apoyo familiar, de amigos y del gobierno.

Sólo el apoyo familiar se asoció con síntomas depresivos bajos en ZR.

Zhang, Zhang & Niu 2021	Analizar el impacto del AS en la SM de adultos mayores rurales y urbanos.	Correlacional. 948 participantes. Hombres N = 405 (42.7%) Mujeres N = 543 (57.3%) Edad ≥ 60 años.	Encuesta mediante cuestionario.	Cuantitativo. Caso único.	Sobre la SM de los ancianos urbanos sólo tuvo efecto: el AS, la equidad y satisfacción con el sistema de seguridad social. En ambas zonas tuvo impacto en la SM la cercanía del contacto con los trabajadores comunitarios. La SM de los ancianos rurales fue influenciada principalmente por el AS de sus hijos; la de los urbanos por el AS del vecindario.
-------------------------	---	---	---------------------------------	---------------------------	---

¹BM: bienestar mental; ²ESCA: Encuesta de Salud de Cataluña (Enquesta de Salut de Catalunya); ³SWEMWBS: Escala de Bienestar Mental de Warwick-Edimburgo; ⁴AS: apoyo/s social/es; ⁵ZR: zona/s rural/es; ⁶ZU: zona/s urbana/s; ⁷GDS-15: Escala Yesavage de Depresión Geriátrica (Brink et al., 1982); ⁸NSE: nivel socioeconómico; ⁹SM: salud mental; ¹⁰CLHLS: Encuesta Longitudinal de Longevidad Saludable de China; ¹¹JAGES: Estudio de Evaluación Gerontológica de Japón; ¹²CHARLS: Estudio Longitudinal de Salud y Jubilación de China; ¹³CESD-10: Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos; ¹⁴SSAPUR: Encuesta muestral de la población anciana en la China urbana/rural; ¹⁵CLASS: Encuesta social longitudinal sobre el envejecimiento de China.

Discusión

El objetivo del presente trabajo consistió en una revisión de los estudios más relevantes de los últimos 5 años acerca de las diferencias en el bienestar mental de los adultos mayores de 60 años a causa de vivir en entornos rurales o urbanos. Las investigaciones halladas al respecto confirman que vivir en el entorno rural o urbano se relaciona con diferencias en distintos factores que darían lugar a las disparidades en el bienestar mental.

En cuanto a los resultados de la búsqueda, todos los estudios denotan algún tipo de diferencia en el bienestar mental a causa de vivir en el entorno urbano o rural, ya sea a través de variaciones en factores como en el apoyo social (Zhang, Zhang & Niu, 2021; Liu, Xi, Hall, Fu, Zhang, Guo & Feng, 2020), la situación socioeconómica (Viviana, 2020; Li, Liu, Xu & Zhang, 2016), el estado de salud (Alcañiz, Riera-Ciruelo & Solé-Arce 2020) o la participación social (Sun & Lyu, 2020), entre otros.

En primer lugar, un factor importante que influye en las diferencias urbano-rurales en el bienestar mental de las personas mayores, según Alcañiz, Riera-Ciruelo y Solé-Arce (2020), es el estado de salud junto con la autonomía personal, pues explican la mayor parte de bienestar mental, siendo este mayor a mayor nivel de ruralidad. En este sentido, Li, Liu, Xu y Zhang (2016) encontraron que el estado de salud explica parte de las diferencias urbano-rurales de depresión, no obstante, contrariamente, en este estudio eran los habitantes del medio rural los que tendrían un peor estado de salud, y por tanto de bienestar mental. No obstante, también encontraron que el acceso a la salud tuvo escasa implicación en la disparidad de los niveles de depresión urbano-rurales. Además, se considera relevante destacar que los ancianos con una mejor salud física o ausencia de enfermedades crónicas y capacidad para las actividades de la vida diaria tienen menos probabilidades de pensar en el suicidio (Wei, Zhang, Deng, Long & Guo, 2018), a pesar de que el estado de salud autoevaluado no tuviese relación significativa con esta ideación.

En segundo lugar, un adecuado apoyo social se relaciona con un bienestar mental óptimo (Alcañiz, Riera-Ciruelo & Solé-Arce, 2020). Así también lo afirman Li, Liu, Xu & Zhang (2016), mostrando que este factor explica parte de las diferencias urbano-rurales de la depresión, siendo las zonas rurales las relacionadas con más síntomas depresivos. Contrariamente, los resultados de la investigación de Viviana (2020) muestran que los mayores urbanos pueden percibir un menor apoyo social y mayor soledad, lo que podría influir en que los adultos de zonas urbanas sean más propensos a la depresión. En cuanto a los tipos de apoyo, Liu, Xi, Hall, Fu, Zhang, Guo y Feng (2020) hallan que el apoyo social es diferente entre los ancianos de áreas rurales y urbanas: en las zonas rurales bajos síntomas

depresivos se asocian el apoyo familiar, el de amistades y el del gobierno; en zonas rurales solo se asocia el apoyo familiar. Zhang, Zhang y Niu (2021) obtuvieron resultados similares, detectando que la salud mental de los ancianos rurales fue influenciada principalmente por el apoyo social de los hijos; y la de los urbanos por el apoyo social del vecindario. Además, a pesar de que la satisfacción con el sistema de seguridad social fue un factor que sólo tuvo efecto sobre la salud mental de los ancianos urbanos; en ambas zonas tuvo impacto en la salud mental la cercanía del contacto con los trabajadores comunitarios. Por último, la frecuencia de visitar vecinos y tener amigos o familiares que puedan ayudar tuvo efecto sobre la ideación suicida en los ancianos de ambas áreas (Wei, Zhang, Deng, Long & Guo, 2018).

En tercer lugar, la participación social contribuye a la mejora de la salud mental tanto en zonas urbanas como rurales, teniendo efecto mayor en las zonas rurales. Sin embargo, los residentes urbanos tienen mejor salud mental que los rurales (Sun & Lyu, 2020). Li, Liu, Xu y Zhang (2016) apoyan esta idea, en la línea de que la participación explica parte de que en las zonas rurales se den más síntomas depresivos que en las zonas urbanas.

En cuarto lugar, en las áreas urbanas, tener dificultades en la situación socioeconómica es uno de los factores que se han visto asociadas con mayor riesgo de angustia emocional (Alcañiz, Riera-Ciruelo & Solé-Arce, 2020). Al contrario, Viviana (2020) expone que este no es factor predisponente a la depresión en zonas urbanas, sino en las zonas rurales. Los mismos resultados obtuvo el estudio en China de Li, Liu, Xu y Zhang (2016), observando que el nivel socioeconómico es el factor predominante que explica la brecha de depresión urbano-rural, siendo los ancianos rurales los que presentan más síntomas depresivos por poseer un nivel socioeconómico menor. Asimismo, los ingresos y gastos del hogar también tuvieron efecto sobre la ideación suicida; estando los menores ingresos asociados al área rural (Wei, Zhang, Deng, Long & Guo, 2018).

En quinto lugar, el vecindario puede reducir los síntomas depresivos, estos eran menores donde el entorno físico y social eran mejores. En la zona rural los factores estresantes provienen mayoritariamente del entorno físico; en las urbanas del entorno social. Además, en la zona rural había más síntomas depresivos que en la urbana (Wang, Chen, Shen & Morrow-Howell, 2018).

En cuanto a las zonas verdes, Nishigaki, Hanazato, Koga y Kondo (2020) hallaron que, en el área urbana, a mayor número de árboles, menor probabilidad de depresión; y en el área rural, si se da una cantidad moderada de pastizales, menor probabilidad de depresión.

En sexto lugar, el bajo nivel educativo también está asociado con un mayor riesgo de angustia emocional en zonas urbanas (Alcañiz, Riera-Ciruelo & Solé-Arce, 2020), a pesar de no estar correlacionado con la ideación suicida (Wei, Zhang, Deng, Long & Guo, 2018) en ninguna de las dos áreas.

En otra línea, la influencia en el riesgo de depresión de las zonas urbanas y rurales difiere según el contexto del país; hay mayor probabilidad de depresión en habitantes urbanos de países desarrollados, sin darse en países en desarrollo esta asociación (Purtle, Nelson, Yang, Langellier, Stankov & Diez Roux, 2019).

El presente estudio contribuye a mostrar la evidencia científica sobre las diferencias en el bienestar mental de los adultos mayores de 60 años debido a algunos factores que varían dependiendo de si su residencia se encuentra en un entorno rural o urbano. Su estudio permitirá poner el foco en el establecimiento de medidas que permitan la mejora de su calidad de vida.

Como implicaciones prácticas a la sociedad, estos datos constituyen una evidencia para que en la práctica profesional se preste atención al bienestar mental del adulto mayor, manteniendo o mejorando la ayuda ofrecida en aquellos entornos donde ya se esté ofreciendo, e iniciarla o aumentarla en aquellos medios donde no se dé o resulte insuficiente. De esta forma, se logrará colaborar en el cuidado de la gestión de sus emociones para que estas sean lo más adaptativas para ellos y poder así contribuir a su satisfacción con la calidad de vida. Asimismo, es importante que esta ayuda se ofrezca desde edades más tempranas como medida preventiva y teniendo presente los factores de los entornos que influyen en mayor o menor medida sobre el bienestar mental en una región concreta.

Como implicaciones teóricas a la comunidad científica, este estudio supone un aporte a la escasa literatura científica en el ámbito de las diversidades emocionales según el entorno de residencia de los mayores. Se pretende así, la incitación a seguir investigando sobre este tópico.

Teniendo en cuenta lo descrito anteriormente, en futuras líneas de investigación sería interesante indagar en profundidad en las diferencias urbano-rurales en una mayor variedad de países con el objetivo de tener una visión más amplia de las diversidades entre regiones.

Pese a este aporte, entre las limitaciones de la presente revisión se encuentra la escasez de artículos relacionados con el tema, pues la mayoría se centraban en el bienestar relacionado con aspectos orgánicos. Otra limitación es que la mayor parte de la investigación de este tema se ha realizado en China. Además, casi todos los estudios

analizados son de tipo correlacional y emplean datos de corte transversal, por lo que no se pueden establecer relaciones de causalidad.

Conclusiones

En definitiva, se pueden extraer algunas conclusiones relevantes. Ante todo, se han de tener en cuenta los factores que están mediando entre las disparidades urbano-rurales en el bienestar mental, y que pueden reducir o aumentar el riesgo de síntomas depresivos. Entre estos factores se hallan: el estado de salud, el apoyo social, la situación socioeconómica, el vecindario, la participación social, el nivel educativo, o el nivel de desarrollo del país.

Este estudio sostiene la necesidad en el campo científico del adulto mayor, ya sea residente en un área rural o urbana, de prestar atención a las diferencias en sus necesidades de bienestar mental que pueden depender de su ambiente de residencia. De este modo, su conocimiento permitirá una mejora sustancial de las herramientas o servicios que se les podría ofrecer.



Referencias

- Alcañiz, M., Maria-Carme Riera-Prunera, & Solé-Auró, A. (2020). "When I retire, I'll move out of the city": Mental well-being of the elderly in rural vs. urban settings. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7), 2442.
- Alcock, I., White, M.P., Lovell, R., Higgins, S.L., Osborne, N.J., Husk, K., Wheeler, B.W. (2015). What accounts for 'England's green and pleasant land'? A panel data analysis of mental health and land cover types in rural England. *Landscape and Urban Planning*, 142, pp. 38-46.
- Barbour, K.A., Blumenthal, J.A. (2005). Exercise training and depression in older adults. *Neurobiological Aging*, 26 (1), 119 - 123.
- Bian, Y. (2002). Chinese social stratification and social mobility. *Annual Review of Sociology*, 28, pp. 91-116.
- Blazer, DG. (2003). Depresión en la vejez: revisión y comentario. *Las Revistas de Gerontología, Serie A: Ciencias Biológicas y Ciencias Médicas*, 58, 249-265.
- Browning, M.H.E.M., Lee, K., Wolf, K.L.(2019). Tree cover shows an inverse relationship with depressive symptoms in elderly residents living in U.S. nursing homes. *Urban Forestry and Urban Greening*, 41, pp. 23-32.
- Bustamante, M., Lapo, M., Núñez, M., & Zambrano, L. (2020). Factores de satisfacción con la vida en adultos mayores en zonas urbanas y rurales de Guayas, Ecuador. *Revista Empresarial*, 14(1), 23-29.
- Chida, Y. y Steptoe, A. (2008). Bienestar psicológico positivo y mortalidad: una revisión cuantitativa de estudios observacionales prospectivos. *Psicosoma. Medicina*, 70, 741-756.
- Cole, M.G. y Dendukuri, N. (2003). Risk factors for depression among elderly community subjects: a systematic review and meta-analysis. *Am J Psychiatry*, 160(6), 1147–1156.
- Dahlberg, L., McKee, K.J. (2018). Exclusión social y bienestar entre los adultos mayores en áreas rurales y urbanas. *Archivos de Gerontología y Geriatria*, 79, 176-184.
- Dong, X., Simon, M.A. (2010). Health and aging in a Chinese population: Urban and rural disparities. *Geriatrics and Gerontology International*, 10 (1), pp. 85-93.

- dos Santos, D., Fernandes, A., Aparecida, F., dos Santos, P.C., Haas, V. (2014). Quality of life of elderly. Comparison between urban and rural areas. *Invest Educ Enferm*, 32(3): 401-413.
- Easterlin, R.A., Angelescu, L., Zweig, J.S. (2011). The Impact of Modern Economic Growth on Urban-Rural Differences in Subjective Well-Being. *World Dev*, 39, 2187-2198.
- Fiske, A., Wetherell, J.L., y Gatz, M. (2009). Depresión en adultos mayores. *Annual Review Clinical Psychology*, 5, 363 - 389.
- Horelli, L. (2010). Managing time and space of everyday life with a focus on health promotion. En A. Abdel-Hadi, M. Tolba & S. Soliman (Eds.), *Environment, Health, and Sustainable Development* (pp. 45-58). Göttingen: Hogrefe.
- Ide, K., Tsuji, T., Kanamori, S., Jeong, S., Nagamine, Y., Kondo, K. (2020). Social participation and functional decline: A comparative study of rural and urban older people, using japan gerontological evaluation study longitudinal data. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 (2), art. no. 617.
- John, P.D., Blandford, A.A., Strain, L.A. (2006). Síntomas depresivos en adultos mayores en áreas urbanas y rurales. *Revista Internacional de Psiquiatría Geriátrica*, 2 (12), 1175-1180.
- Judd, F., Jackson, H., Komiti, A., Murray, G., Fraser, C., Grieve, A., Gomez, R. (2006). Help-seeking by rural residents for mental health problems: The importance of agrarian values. *Aust. N. Z. J. Psychiatr.* 40, 769-776.
- Julien, D., Richard, L., Gauvin, L., y Kestens Y. (2012). Neighborhood characteristics and depressive mood among older adults: an integrative review. *Int Psychogeriatr*, 24 (8): 1207 - 1225.
- Kochera, A., Bright K. (2005-2006). Comunidades habitables para personas mayores. *Generaciones*, 29 (4), 32-36.
- Lambert, K.G., Nelson, R.J., Jovanovic, T., Cerda M. (2015). Brains in the city: Neurobiological effects of urbanization. *Neuroscience and biobehavioral reviews*, 58, 107 - 122.
- Lau, R., & Morse, C. A. (2008). Health and wellbeing of older people in Anglo-Australian and Italian-Australian communities: A rural-urban comparison. *Australian Journal of Rural Health*, 16(1), 5–11.

- Leggett, A. y Zarit, S. (2014). Prevención de trastornos mentales en adultos mayores: innovaciones recientes y direcciones futuras. *Generaciones*, 38 (3), 45 - 52.
- Li, L. W., PhD., Liu, J., PhD., Xu, H., PhD., & Zhang, Z., PhD. (2016). Understanding rural-urban differences in depressive symptoms among older adults in china. *Journal of Aging and Health*, 28(2), 341. Retrieved from <http://publicaciones.umh.es/scholarly-journals/understanding-rural-urban-differences-depressive/docview/1768187219/se-2?accountid=28939>
- Lim, LL., Chang, W., Yu, X., Chiu, H., Chong, MY y Kua, EH. (2011). Depresión en poblaciones de ancianos chinos. *Psiquiatría de Asia y el Pacífico*, 3, 46–53.
- Liu, D., Xi, J., Hall, B.J., Fu, M., Zhang, B., Guo, J., Feng, X. (2020). Attitudes toward aging, social support and depression among older adults: Difference by urban and rural areas in China. *Journal of Affective Disorders*, 274, 85-92.
- Meeks, T.W., Vahia, I.V., Lavretsky, H., Kulkarni, G., Jeste, D.V. (2011). A tune in “a minor” can “b major”: a review of epidemiology, illness course, and public health implications of subthreshold depression in older adults. *J Affect Disord*, 129(1):126–142.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., Altman, D., Antes, G. et al. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *PLoS Medicine*, 6(7).
- Montgomery B, Roberts P. (2008). *Walk Urban: Demand, Constraints, and Measurement of the Urban Pedestrian Environment*. Washington, DC: World Bank.
- Naciones Unidas. (2015). *Objetivos de Desarrollo Sostenible*. Recuperado 1 de abril de 2021, de <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
- Naciones Unidas. (2019). *Población urbana (% del total)*. Banco Mundial. <https://datos.bancomundial.org/indicador/SP.URB.TOTL.IN.ZS>
- Naciones Unidas. (2018). *Las ciudades seguirán creciendo, sobre todo en los países en desarrollo*. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales. <https://www.un.org/development/desa/es/news/population/2018-world-urbanization-prpects.html>
- Naciones Unidas. (2015). Gráfica de proyección de evolución de la población mayor de 60 años. Según región, 1980-2050. [Figura]. Recuperado el 4 de abril de 2021 de

https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2015_Report.pdf

Naciones Unidas. (2015). Gráfico del cambio de porcentajes de la población de 60 años o más entre 2000 y 2015 en el mundo y por regiones, según área rural/urbana. [Figura]. Recuperado el 4 de abril de 2021 de https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2015_Report.pdf

Nepomuceno, B., Vieira, A.A., Morais, V., Pereira, J.P., Ferreira, J. (2016). Mental health, well-being, and poverty: A study in urban and rural communities in Northeastern Brazil. *J. Prev. Interv. Commun*, 44, 63-75.

Nishigaki, M., Hanazato, M., Koga, C., & Kondo, K. (2020). What types of greenspaces are associated with depression in urban and rural older adults?: A multilevel cross-sectional study from JAGES. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), 1-16.

Organización Mundial de la Salud. (2015). *Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud*. Recuperado el 16 de marzo de 2021 de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186471/WHO_FWC_ALC_15.01_spa.pdf;jsessionid=8DEC1ED8BD823E2FD2E5683D77FF646C?sequence=1

Prince, M. (2010). La epidemiología transcultural de las enfermedades mentales en la vejez. En A. Mohammed, K. Comelius y K., Anand (Eds.), *Principios y práctica de la psiquiatría geriátrica* (págs. 717–729). Hoboken, Nueva Jersey: Wiley.

Pun, V.C., Manjourides, J., Suh, H.H. (2018). Association of neighborhood greenness with self-perceived stress, depression and anxiety symptoms in older U.S adults. *Environmental Health: A Global Access Science Source*, 17 (1), art. no. 39.

Purtle, Jonathan, DrPH, M.P.H., M.Sc, Nelson, K. L., M.P.H., Yang, Y., PhD., Langellier, B., PhD., Stankov, I., PhD., & Roux, Ana V Diez, MD,PhD., M.P.H. (2019). Urban–Rural differences in older adult depression: A systematic review and meta-analysis of comparative studies. *American Journal of Preventive Medicine*, 56(4), 603.

RePEc: Research Papers in Economics. (2002). *Definitions of "Rural"*. EconPapers. Recuperado el 13 de marzo de 2021 de <https://EconPapers.repec.org/RePEc:ags:scarwp:28031>

- Sun, J., & Lyu, S. (2020). Social participation and urban-rural disparity in mental health among older adults in China. *Journal of affective disorders*, 274, 399-404.
- Urrútia G. y Bonfill X. (2013). La declaración prisma: Un paso adelante en la mejora de las publicaciones de la Revista Española de Salud Pública. *Revista Española de Salud Pública*, 87(2), 99-102.
- Viviana, A (2020). Depresión en adultos mayores: prevalencia y factores de riesgo psicosocial en entornos rurales y urbanos de la provincia de Misiones, Argentina. *Apuntes Universitarios* 10(4), 40-54.
- Vogelsang, E.M. (2016). La participación social de los adultos mayores y su relación con la salud: diferencias entre las zonas rurales y urbanas. *Health Place*, 42, 111-119.
- Walters, K., Breeze, E., Wilkinson, P., Price, G.M., Bulpitt, C.J., Fletcher, A. (2004). Privación de área local y diferencias urbano-rurales en ansiedad y depresión entre personas mayores de 75 años en Gran Bretaña. *American Journal of Public Health*, 94 , 1768-1774.
- Wang, Y., Chen, Y.C., Shen, H.W., & Morrow-Howell, N. (2018). Neighborhood and depressive symptoms: a comparison of rural and urban Chinese older adults. *The Gerontological Society of America*, 58(1), 68-78.
- Wang, Y., Gonzales, E., Morrow-Howell, N. (2017). Aplicando el marco de las comunidades amigables con las personas mayores de la OMS para una encuesta nacional en China. *Revista de Trabajo Social Gerontológico*, 60, 215–231.
- Wei, J., Zhang, J., Deng, Y., Sun, L., & Guo, P. (2018). Suicidal ideation among the chinese elderly and its correlates: A comparison between the rural and urban populations. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(3), 422.
- World Health Organization. (2015). *Datos interesantes acerca del envejecimiento. Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 9 de marzo de 2021 de <https://www.who.int/ageing/about/facts/es/>
- World Health Organization. (2018). Mental Health ATLAS 2017. Recuperado el 15 de marzo de 2021 de www.who.int/mental_health/evidence/atlas/mental_health_atlas_2017/en/.

Zhang, C., Zhang, S., Niu, Q. (2021). A new perspective of Urban–Rural differences: The impact of social support on the mental health of the older adults: A case from Shaanxi province, China. *Healthcare*, 9(2), 112.

