

## Determinación social del suicidio en personas mayores. El papel de la territorialización

Isaí Arturo *Medina Fernández*,<sup>1,4</sup> (<https://orcid.org/0000-0003-2845-4648>)

Donovan *Casas Patiño*,<sup>2,4</sup> (<https://orcid.org/0000-0002-3129-9418>)

Cielo Rebeca *Martínez Reyes*,<sup>3,4</sup> (<https://orcid.org/0000-0003-1545-5094>)

Cecilia Ixel *Mazatán Ochoa*<sup>1,4</sup> (<https://orcid.org/0000-0002-3656-3986>)

<sup>1</sup>Universidad Autónoma de Coahuila. México. <sup>2</sup>Universidad Autónoma del Estado de México. México. <sup>3</sup>Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación - Universidad EAFIT. Colombia. <sup>4</sup>Universidad de los Lagos, Posdoctorado Internacional en Salud Colectiva. Chile

Correspondencia: [capo730211@yahoo.es](mailto:capo730211@yahoo.es) (Donovan Casas Patiño)

### Resumen

Objetivo principal: analizar las dimensiones de la territorialización como un factor de riesgo de suicidio del adulto mayor. Desarrollo: El suicidio en la vejez es un fenómeno complejo y poco visibilizado en las políticas públicas, a pesar de su creciente incidencia. Los Factores como el aislamiento, enfermedades psicosociales no tratadas y condiciones estructurales agravan esta problemática. El enfoque de territorialización permite comprender cómo las desigualdades sociales se manifiestan espacialmente, afectando la salud de los adultos mayores según su contexto, está constituida por las dimensiones sociales, culturales, económicas, ambientales y de acceso a servicios de salud, la cual configuran escenarios de vulnerabilidad, especialmente en zonas rurales y periféricas. El envejecimiento en territorios marcados por pobreza, exclusión y falta de servicios incrementa el riesgo de sufrimiento emocional y suicidio. La epidemiología crítica propone entender estos procesos desde una perspectiva colectiva, integrando el territorio como herramienta. Conclusión: Abordar el suicidio desde esta mirada permite reconocer el impacto del entorno y asumir la salud como una responsabilidad social, promoviendo redes comunitarias y garantizando el acceso a servicios integrales para una vejez digna.

Palabras clave: Adulto mayor. Suicidio. Territorio.

### Social Determinants of Suicide in Older Adults: The Role of Territoriality

#### Abstract

Objective: Analyze the dimensions of territorialization as a risk factor for suicide in older adults. Development: Suicide in old age is a complex phenomenon that remains largely invisible in public policy, despite its growing prevalence. Factors such as isolation, untreated psychosocial disorders, and structural conditions exacerbate the issue. The territorialization approach helps to understand how social inequalities are spatially manifested, affecting the health of older adults according to their context. This approach encompasses social, cultural, economic, environmental, and healthcare access dimensions, all of which create scenarios of vulnerability particularly in rural and peripheral areas. Aging in territories marked by poverty, exclusion, and lack of services increases the risk of emotional suffering and suicide. Critical epidemiology suggests understanding these processes from a collective perspective, incorporating territory as an analytical tool. Conclusions: Approaching suicide from this perspective allows for recognition of the environment's impact and frames health as a shared social responsibility. It calls for strengthening community networks and ensuring access to comprehensive services to promote a dignified old age.

Keywords: Elderly, Suicide. Territory.

### Introducción

La salud es un proceso complejo determinado por aspectos biopsicosociales que se interrelacionan y se modifican de acuerdo con el contexto histórico, sociocultural, político y

económico de cada sociedad, constituyendo una experiencia única para cada persona.<sup>1</sup>

De manera específica, la salud mental en el adulto mayor se define como un estado de bienestar en el que la persona puede realizar sus actividades cotidianas, afrontar el estrés normal de la vida y mantener una participación productiva a

pesar de la presencia de enfermedades.<sup>2</sup> A lo largo del ciclo vital, diversas condiciones sociales influyen en la salud mental de las personas, estos factores, conocidos como determinación social de la salud, están profundamente arraigados en las estructuras sociales, políticas y económicas que caracterizan a cada grupo poblacional.<sup>1</sup>

Por otra parte, la vejez constituye una etapa ineludible en la vida de toda persona y conlleva transformaciones en diferentes dimensiones, tanto en lo individual como en lo psicológico y social. Cuando estos cambios implican alteraciones que dificultan la adaptación a las nuevas circunstancias, pueden favorecer la aparición de comportamientos autodestructivos durante esta etapa de la vida.<sup>3</sup>

Una de las manifestaciones más relevantes de la conducta autodestructiva en la vejez es el suicidio, entendido como un intento de poner fin al sufrimiento físico o emocional en un contexto social y psicológico adverso. Esta acción se enmarca en una tensión constante entre el deseo de continuar viviendo y la inclinación hacia la autodestrucción, situación que, en algunos casos, puede llevar a la búsqueda intencional de la propia muerte.<sup>4</sup>

El suicidio en personas mayores ha sido abordado tradicionalmente desde enfoques clínicos, individualizados y centrados en patologías. Si bien estos factores influyen en su desarrollo, no explican por sí solos la complejidad del acto suicida en la vejez. Por ello, resulta necesario situar este fenómeno en un marco más amplio que contemple no solo las condiciones psicológicas, sino también los factores sociales, históricos, culturales y territoriales que lo configuran. Desde la perspectiva de la Salud Colectiva, el suicidio no es únicamente un acto individual, sino el resultado de procesos sociales estructurales que atraviesan a las personas y se expresan en sus cuerpos y subjetividades.<sup>5</sup>

Se estima que el 77 % de los suicidios ocurren en países de ingresos bajos y medianos. Además, se ha identificado que las tasas de suicidio son más altas en hombres que en mujeres, México se encuentra entre los diez países con las tasas más elevadas de suicidio, con un índice estimado de 6.5 por cada 100,000 habitantes.<sup>6</sup>

En este sentido, las tasas de suicidio entre las personas de 65 años o más continúan siendo las más elevadas entre hombres y mujeres en casi todas las regiones del mundo. A nivel global, la tasa de suicidio en personas de 70 años o más es de 27.45 por cada 100,000 habitantes, mientras que en el grupo de 50 a 69 años es de 16.17 por cada 100,000 habitantes.<sup>7</sup>

En México, en 2020 se registraron 7.81 defunciones por suicidio por cada 100,000 habitantes; en 2021, 8.31; en 2022, 8.12; y en 2023, 8.83, de las cuales el 81.1 % correspondió a hombres y el 18.9 % a mujeres. El estado de Coahuila ocupó el cuarto lugar a nivel nacional, con una prevalencia en hombres de 83.4 % y en mujeres de 16.6 %. Sin embargo, se desconoce el porcentaje específico de suicidios a nivel municipal en Saltillo, Coahuila.<sup>8</sup>

Desde esta perspectiva, el proceso de envejecimiento y la muerte por suicidio son fenómenos psicosociales que comparten una naturaleza multidimensional y multifactorial. El análisis de la conducta suicida en la vejez requiere reflexiones que permitan delinear sus fluctuaciones y particularidades.<sup>7</sup>

Actualmente, fenómenos propios de la salud colectiva, como las desigualdades socioeconómicas, la violencia estructural, la discriminación, la vulneración de derechos humanos,

la pobreza, la falta de protección social y la territorialización, impactan de manera significativa en el bienestar mental, al limitar el acceso equitativo a las condiciones necesarias para un desarrollo humano pleno.<sup>1</sup>

En particular, la territorialización se entiende como un proceso mediante el cual las prácticas sociales, las representaciones colectivas y las experiencias individuales se entrelazan para dotar al territorio de identidad y sentido.<sup>9</sup> En el ámbito de la salud, implica comprender el territorio como un espacio donde interactúan factores sociales, culturales, económicos, ambientales y políticos que determinan las condiciones de salud de las personas y las comunidades. Por tanto, no se trata solo de una ubicación geográfica, sino de un espacio vivido y significado que influye en el acceso a servicios, las prácticas de cuidado, los estilos de vida, y los factores de riesgo o protección para la salud.<sup>10</sup>

En este contexto, el suicidio de una persona mayor no constituye un evento aislado, sino la manifestación de una biografía atravesada por la acumulación de desigualdades, pobreza, pérdida de roles sociales, debilitamiento de vínculos y desvalorización simbólica. Muchos territorios, en especial aquellos en situación de vulnerabilidad, no ofrecen alternativas para un envejecimiento digno, lo que conduce a que algunos adultos mayores vean en la muerte una salida ante la falta de sentido de vida.

Considerando lo anterior, se propuso como objetivo analizar las dimensiones de la territorialización como factor de riesgo de suicidio en el adulto mayor, con el fin de aportar elementos para la comprensión y prevención del suicidio en esta población vulnerable.

## Desarrollo

Envejecer incrementa el riesgo de diversas condiciones de salud y de factores estresantes que pueden interactuar de manera compleja en el riesgo de suicidio. Asimismo, las enfermedades mentales diagnosticadas en personas mayores con frecuencia no reciben el tratamiento adecuado, debido a la escasez de especialistas en salud mental geriátrica y a la presencia de comorbilidades, lo que provoca que los problemas psicológicos se conviertan en una prioridad menor.<sup>11</sup>

El suicidio en la vejez es un fenómeno complejo que, desafortunadamente, continúa siendo poco visible y comprendido en las agendas de salud pública, a pesar de su creciente incidencia en diversas sociedades. Tradicionalmente, las investigaciones y políticas se han centrado en aspectos individuales o clínicos, dejando de lado factores contextuales fundamentales, entre ellos la territorialización.

La territorialización se entiende como la manera en que las desigualdades sociales y las injusticias estructurales se manifiestan espacialmente, afectando de forma diferenciada la salud de las poblaciones según su ubicación y contexto territorial.<sup>12</sup> En este sentido, se concibe como el resultado de procesos dinámicos que permiten la creación de condiciones de vida y trabajo específicas para cada población, analizar este aspecto posibilita identificar vulnerabilidades e integrar la institucionalidad en los territorios.<sup>13</sup> De este modo, el territorio puede ser concebido como una herramienta analítica para identificar desigualdades en los procesos de salud, enfermedad y muerte, es decir, en las distintas formas de enfermar, morir, sufrir y acceder al bienestar.<sup>14</sup>

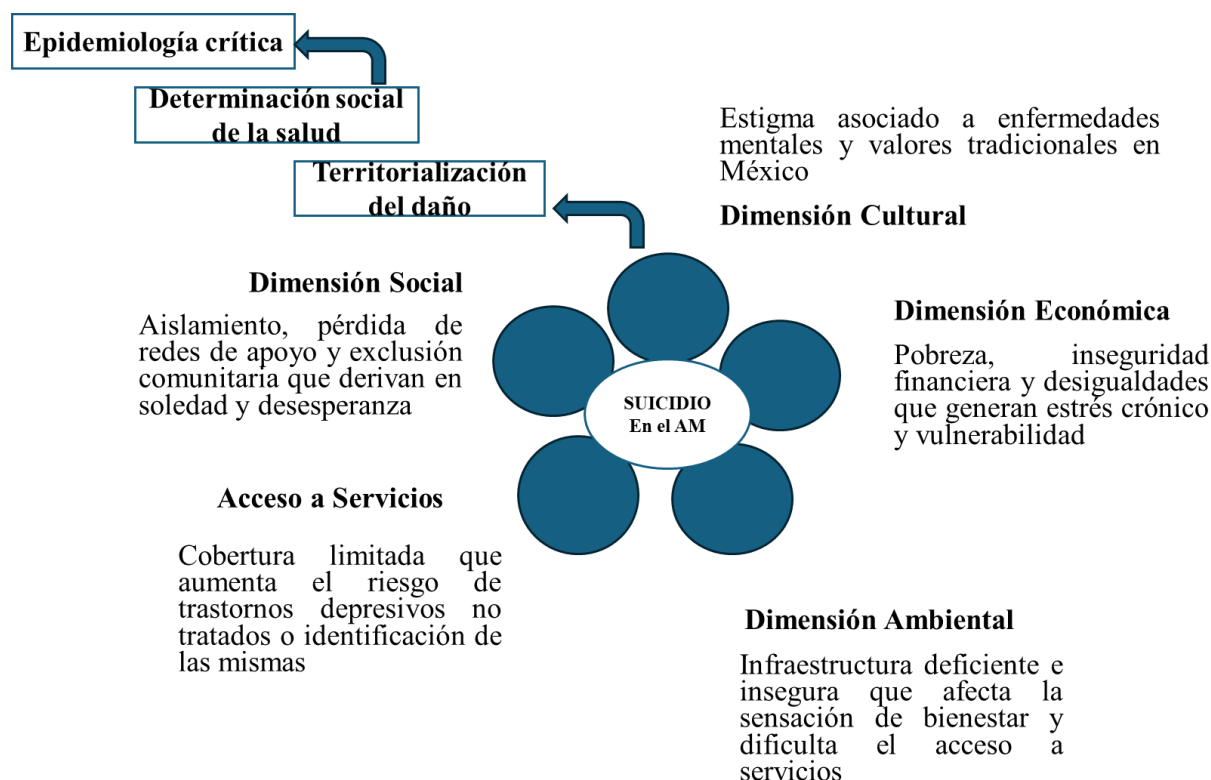
El territorio no es solo geografía; vivir la vejez en un barrio urbano empobrecido, en una comunidad rural con infraestructura limitada o en una periferia marcada por la violencia tiene implicaciones directas en la salud física y emocional de las personas mayores. La falta de acceso a servicios de salud, espacios de participación, redes de cuidado y recursos económicos conforma un escenario donde el aislamiento y la desesperanza pueden instalarse con facilidad.<sup>15</sup>

De forma más específica, la epidemiología crítica es un enfoque que trasciende la perspectiva biomédica al incorporar el análisis de las condiciones estructurales que determinan los procesos de salud-enfermedad. Una de sus áreas fundamentales es la determinación social de la salud, la cual reconoce que los factores sociales, económicos, políticos y culturales influ-

yen directamente en la salud de las poblaciones. Dentro de esta área se encuentra la categoría de la territorialización del daño, que se refiere a la forma en que las desigualdades sociales se expresan y concentran en determinados territorios. Estos espacios acumulan riesgos y vulnerabilidades que impactan de manera negativa en la salud colectiva y reflejan injusticias estructurales.<sup>16</sup>

Las dimensiones de la territorialización del daño en salud incluyen aspectos sociales, culturales, económicos, ambientales y de acceso a servicios de salud, los cuales influyen en las condiciones de vida y de salud de las poblaciones. Estas dimensiones permiten comprender cómo el entorno donde habitan las personas impacta sobre las condiciones de salud de grupos vulnerables (Figura 1).

Figura 1. Territorialización del daño aplicado al riesgo de suicidio en el adulto mayor (AM)



En particular, la dimensión de la territorialización social es fundamental en la experiencia de las personas adultas mayores. Este grupo frecuentemente enfrenta aislamiento social, pérdida de redes de apoyo y exclusión comunitaria, condiciones que suelen derivar en sentimientos de soledad y desesperanza, factores conocidos por incrementar el riesgo de suicidio. Asimismo, las personas mayores enfrentan la pérdida de vínculos sociales debido a la migración, la muerte de seres queridos o el desplazamiento forzado, lo que puede incrementar su vulnerabilidad frente al riesgo suicida.

La dimensión cultural de la territorialización influye en las percepciones y actitudes de las personas adultas mayores hacia la salud mental y el suicidio. En algunos territorios, el estigma asociado con las enfermedades mentales y el suicidio puede impedir que las personas mayores busquen ayuda profesional. Asimismo, los valores y tradiciones que configuran la relación con el territorio pueden actuar como factores protectores o de

riesgo. Tal es el caso de México, donde la muerte se celebra, pero también se le otorga un profundo respeto.<sup>17</sup>

La dimensión económica de la territorialización constituye otro factor crítico que afecta la salud mental en la vejez donde la pobreza, la inseguridad financiera y la falta de acceso a servicios básicos generan estrés crónico y vulnerabilidad. En territorios con alta desigualdad social, las personas adultas mayores enfrentan barreras para acceder a servicios de salud, incluidos los de salud mental, lo que incrementa el riesgo de suicidio.<sup>18</sup>

Por su parte, la dimensión ambiental de la territorialización comprende las condiciones físicas del espacio habitado por las personas adultas mayores. Infraestructuras deficientes e inseguras afectan la sensación de seguridad y bienestar, y dificultan el acceso oportuno a servicios de salud, incluyendo aquellos de salud mental.<sup>19</sup>

La dimensión de acceso a servicios de salud en el marco de la territorialización influye de manera significativa en la oportunidad de atención en salud física y mental. En territorios con escasa cobertura o difícil acceso, las personas adultas mayores enfrentan mayores niveles de aislamiento, desatención médica y desabasto de materiales y personal de salud. Esta situación incrementa el riesgo de desarrollar trastornos depresivos no tratados, los cuales constituyen factores clave en la ideación suicida.<sup>20</sup>

Abordar el suicidio en la vejez desde la perspectiva de la territorialización implica reconocer que los contextos locales moldean tanto las causas como las posibles respuestas ante este fenómeno. Cuando las dimensiones antes referidas se entrelazan, el suicidio puede percibirse como una salida frente a las limitaciones presentes y al sufrimiento prolongado.<sup>21</sup>

Asimismo, vincular la salud colectiva con el suicidio en la vejez exige reconocer que el bienestar en esta etapa de la vida trasciende lo físico. El aislamiento, las pérdidas afectivas y la falta de sentido vital pueden ocasionar un profundo sufrimiento emocional. Desde esta perspectiva, la salud no debe concebirse únicamente como una responsabilidad individual, sino como un compromiso compartido que demanda acciones concretas por parte de la sociedad. Visibilizar esta realidad, fortalecer las redes comunitarias y garantizar el acceso a servicios de salud mental son pasos fundamentales para prevenir el suicidio y promover una vejez digna.<sup>22</sup>

## Conclusión

El suicidio en la vejez debe comprenderse como un fenómeno complejo, influenciado no solo por factores individuales que trascienden lo clínico, sino también por la determinación social de la salud desde una perspectiva de territorialidad. Envejecer en condiciones de vulnerabilidad, aislamiento y falta de acceso a servicios adecuados incrementa de manera significativa el riesgo de sufrimiento emocional y suicidio.

El análisis realizado muestra que las zonas urbanas y rurales con mayores niveles de pobreza suelen concentrar una mayor proporción de personas adultas mayores, un número elevado de residentes sin cobertura médica y un acceso limitado a servicios de salud. Además, estas áreas presentan mayores índices de consumo de sustancias como tabaco y drogas, una alta prevalencia de enfermedades crónicas, como hipertensión y obesidad, así como una mayor exposición a riesgos ambientales.<sup>17</sup>

Incorporar la territorialización en el análisis permite identificar con mayor precisión las desigualdades que atraviesan las vidas de las personas adultas mayores, visibilizando cómo el entorno moldea sus posibilidades de bienestar o sufrimiento. Abordar este problema desde la perspectiva de la salud colectiva exige respuestas intersectoriales, sensibles al contexto, que promuevan la inclusión, el cuidado y la dignidad en la vejez.

## Bibliografía

1. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. La importancia de la salud mental para un envejecimiento saludable. INPAM (sitio web), 2021. <https://www.gob.mx/inpam/articulos/la-importancia-de-la-salud-mental-para-un-envejecimiento-saludable?idiom=es>
2. Organización Mundial de la Salud. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. OMS (sitio web), 2022. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
3. Velázquez J. Suicidio en el anciano. *Revista Colombiana de psiquiatría*. 2013;43(1):80–4.
4. Laínez S, Carbonell A, Yus R, Meléndez E, Marzal Á. El suicidio en personas mayores. *Revista Sanitaria de Investigación*. 2022;3(2):12.
5. Hawton K, Pirkis J. Preventing suicide: a call to action. *The Lancet Public Health*. 2024;9(10):e825–30.
6. Souza M, Cruz D. Suicidio: epidemiología, clínica, manejo y prevención. *Neurología, Neurocirugía y psiquiatría*. 2024;52(1):11–20.
7. De Leo D, Giannotti AV. Suicide in late life: A viewpoint. *Preventive Medicine (Baltim)*. 2021;152(P1): <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2021.106735>
8. Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones. Datos sobre el comportamiento suicida en México. CNSM (sitio web), 2023. <https://www.conasama.salud.gob.mx/cnps/lmg/suicidio.pdf>
9. Castaño-Aguirre CA, Baracaldo-Silva P, Bravo-Arcos AM, Arbeláez-Caro JS, Ocampo-Fernández J, Pineda-López OL. Territory and Territorialization: A Look at the Emotional Link to the Inhabited Place Through Social Cartography. *Revista Guillermo de Ockham*. 2021;19(2):201–17.
10. Ciuffolini M, Bossio J, Sanchis I, Polverini A, Tuninetti R, Rodríguez M, et al. Adoptando un modelo de gestión territorial integral para mejorar las prácticas en el primer nivel de atención de la salud: experiencias en los servicios de salud pública de la ciudad de Villa María, Córdoba, Argentina. *Archivos de medicina familiar y general*. 2020;17(2):11–5.
11. Werdin S. Suicide in the Elderly – A Prevalent Phenomenon With Low Societal Awareness. *International Journal of Public Health*. 2024;69(1606482):336–63.
12. Borde E, Torres-Tovar M. El territorio como categoría fundamental para el campo de la salud pública. *Saúde em Debate*. 2017;41(spe2):264–75.
13. Albornoz M, Martínez M, Cepeda-Gil MC, Martínez-Álvarez E, Cadena-Camargo Y, Rodríguez V. Aproximaciones y debates de la territorialidad en el Modelo Territorial de Salud de Bogotá (Colombia). *Universitas Médica*. 2023;64(1):1–14.
14. Cortés-Tello FA, Silva-Jiménez D, Andrés Arancibia-Morales D, Lorena Muñoz-Marín D, Silva Jiménez D. El Territorio como Determinante Social de la Salud: Algunas Estrategias para su Abordaje. *Salud y Administración*. 2021;8(23):37–51.
15. Pérez A, González V, Hein P. Suicide in Uruguay: View in territorial perspective | Suicidio en Uruguay: Mirada en perspectiva territorial. *Revista Mexicana de Sociología*. 2020;82(2):311–41.
16. Harvey M, Carlos PR, Homes C. Thinking with and Against the Social Determinants of Health: The Latin American Social Medicine (Collective Health) Critique from Jaime Breilh. *International Journal of Health Services*. 2022;52(4):433–41.
17. Rusaanes V, Eide H, Brembo EA, Gladhus L, Oswald BM, Heyn LG. Educating nursing students for sustainable future rural health-care services: An umbrella review. *International journal of nursing studies*, 151, 104688. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2023.104688>