

40
AÑOS



UNIVERSIDAD
HISPANOAMERICANA

DE LIDERAZGO, PRESTIGIO Y CALIDAD ACADÉMICA



SALUD EN PERSPECTIVA

04

INFORMACIÓN VERAZ
PARA PROMOVER BIENESTAR

SUICIDIO

COORDINACIÓN DE
INVESTIGACIÓN UH

CARRERA DE MEDICINA Y CIRUGÍA
CARRERA DE PSICOLOGÍA

ESTAMOS
CON VOS

SALUD EN PERSPECTIVA NO 4.

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

ESCUELA DE MEDICINA. COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN

**Dr. Ronald Evans-Meza, MSc. Roger Bonilla-Carrión. Dr. Roberto
Salvatierra-Durán. MSc. Laura González Picado.**

EDITORIAL

Para esta ocasión hemos escogido como tema principal, analizar y actualizar los aspectos epidemiológicos más importantes de los suicidios en Costa Rica. Coincide este aporte con el “Día Mundial de Prevención del Suicidio” que precisamente es el 10 de setiembre. Se trata de un problema de salud pública de magnitud mayor, que ocurre a nivel mundial y que por lo regular ha sido soslayado en comparación con otras enfermedades agudas y crónicas igualmente importantes. Según datos de la Organización Mundial de la Salud, cada 40 segundos se registra un suicidio en el mundo, es decir, unas 700.000 personas mueren al año por esta causa, o, dicho de otra manera, una de cada cien defunciones, Estas cifras son superiores a las muertes por cáncer de mama, VIH o paludismo. Pero lamentablemente, de acuerdo con el mismo organismo, “actualmente solo 38 países tienen una estrategia nacional de prevención del suicidio”. Tenemos por delante, un largo y escabroso camino para alcanzar la meta de los ODS, de reducir en un tercio la tasa mundial de suicidios para el 2030. La situación resulta más preocupante cuando se conoce que “entre los jóvenes de 15 a 29 años, el suicidio es la cuarta causa principal de muerte a nivel mundial, por detrás de los traumatismos debidos al tránsito, la tuberculosis y la violencia interpersonal”. Es una mortalidad que ocurre en gente joven, en plenitud de la existencia, perdiéndose muchos años de vidas muy valiosas.

Lamentablemente, Costa Rica es parte de esta dolorosa radiografía. Para entender y hacer conocer más ampliamente la dimensión de este problema de salud pública, la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina de la Universidad Hispanoamericana analizó el comportamiento de los suicidios en los últimos 22 años (2000-2022), pero en especial el periodo de 2017 al 2021 que mantuvo un incremento en los casos. Los datos analizados son del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), el Observatorio de la Violencia del Ministerio de Justicia y Paz, de la Dirección de Planificación del Poder Judicial y, por último, del Instituto de Métricas y Evaluación de Salud (IHME), de la Universidad de Washington. Tenemos la obligación de advertir que la información de las entidades mencionadas sobre

las muertes por suicidios no coincide entre ellas, pero afortunadamente esas diferencias son muy pequeñas, por lo que no afectan de manera significativa el análisis realizado.

Afortunadamente, a diferencia de otros importantes problemas de salud pública que confronta el país, para conocer la información estadística y epidemiológica anterior a la que presentamos en esta ocasión, se cuenta con valiosos trabajos publicados por profesionales costarricenses, a los que haremos referencia para extender en el tiempo nuestro propio análisis.

Características epidemiológicas de la mortalidad por suicidios en Costa Rica.

I. LA PERSONA

Edad.

Al analizar el número acumulado de suicidios por subgrupos de edades investigados entre el 2017 al 2020, encontramos que los decesos entre 20 a 24 años en números absolutos ocupan el primer lugar con 184 casos, representando un 12.34% del total (1489). Le siguen los subgrupos de 25 a 29 años (160), 30 a 34 años (156), 35 a 39 años (153) y de 40 a 44 años (145). Una triste realidad, personas con un futuro por delante que dejan talentos, proyectos y sueños truncados.

Estos datos contrastan con el grupo etario de 55 a 59 años que contabiliza solo 90 muertes, la cifra más baja. Dentro de este cálculo basado en los datos del Poder Judicial, se incluyó 10 muertes cuya edad es ignorada.

La situación es más preocupante, al revisar el comportamiento anual. Los suicidios entre personas de 18 a 19 años subieron de 17 a 50 casos entre el 2019 y el 2020, un aumento del 194%, pero si contabilizamos del 2017 a 2020 se elevó un 614.29%. Estos incrementos tan inusuales llaman mucho la atención, porque ocurren en un espacio de tiempo muy breve (de un año) y el brutal aumento se da precisamente en el primer año de la pandemia, cuando hubo las máximas medidas de confinamiento y limitación de la movilidad.

Este no es el único caso en estos cuatro años, el subgrupo de 0 a 10 años creció de 1 a 7 muertos, un alza del 600%. También, de 10 a 14 años, el registro varió de 3 a 15 decesos, los cuales representan un 400%. En adultos mayores, se presentó en el subgrupo 60 a 64 años al pasar de 17 a 37 casos (117.65%). Este crecimiento debe llamar la atención de las familias y las autoridades de salud, con el fin de reforzar las medidas de prevención en los jóvenes. y en términos generales, las políticas de salud encaminadas a lograr una óptima salud mental.

Revisando el pasado, para el periodo 1980-1994, se encontró que solamente el 10 %de los suicidios se trataba de personas menores de veinte años (Granados, 1997). En otro estudio

del suicidio en el país que abarca la década entre el 2000 y el 2009 (M. Sáenz, 2011), con la excepción del año 2002 que fue totalmente atípico, los porcentajes variaron entre 9 y 11 %. En cambio en nuestro estudio, tenemos que solamente en el año 2020, el 23 % de ese tipo de muertes ocurrió en ese mismo grupo etario, es decir, un aumento de casi tres veces. Tenemos entonces aquí, una laguna para la búsqueda de elementos causales que puedan dar explicación a un hecho que llama mucho la atención.

Inversamente, más bien otros dos subgrupos experimentaron un descenso. Los decesos 55 a 59 años bajaron un 45.83% y los de 65 años y más se redujo un 92.31%

GRÁFICO 1

Número de suicidios por subgrupos de edades. Periodo del 2017 al 2020

	2017	2018	2019	2020	Total acumulado
Menos de 10 años	1	0	0	7	8
De 10 a 14 años	3	5	9	15	32
De 15 a 17 años	13	7	14	16	50
De 18 a 19 años	7	13	17	50	87
De 20 a 24 años	39	49	47	49	184
De 25 a 29 años	44	38	38	40	160
De 30 a 34 años	39	49	31	37	156
De 35 a 39 años	38	50	38	27	153
De 40 a 44 años	37	43	31	34	145
De 45 a 49 años	21	34	36	25	116
De 50 a 54 años	23	24	37	26	110
De 55 a 59 años	24	23	23	13	83
De 60 a 64 años	17	22	29	37	105
De 65 y más años	26	30	32	2	90

Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina de la Universidad Hispanoamericana. Datos de la Dirección de Planificación del Poder Judicial.

Creado con Datawrapper

Sexo

En el periodo del 2000 al 2021, 7.308 personas se quitaron de la vida, de los cuales un 85% fueron varones y un 15% mujeres (Razón hombre/mujer 5.5:1). Al revisar el comportamiento anual de los últimos cinco años, los datos arrojan que los hombres tienen un promedio anual entre 260 a 326 casos. En cambio, las féminas están en rango de 56 a 81 suicidios. Estas últimas cifras son las más altas en ambos sexos de los últimos 22 años y que coinciden con el inicio de la pandemia del Covid 19.

Otro cambio importante se presentó en los suicidios de mujeres ya que creció entre 2019 y 2020 un 45%. Mientras en el 2021, se volvió al mismo patrón, los hombres registraron el 95% de los suicidios. Para el primer semestre del 2022, el Instituto Nacional de Estadística y Censos contabiliza 186 suicidios. Se distribuyó por sexo en 157 varones y 29 féminas.

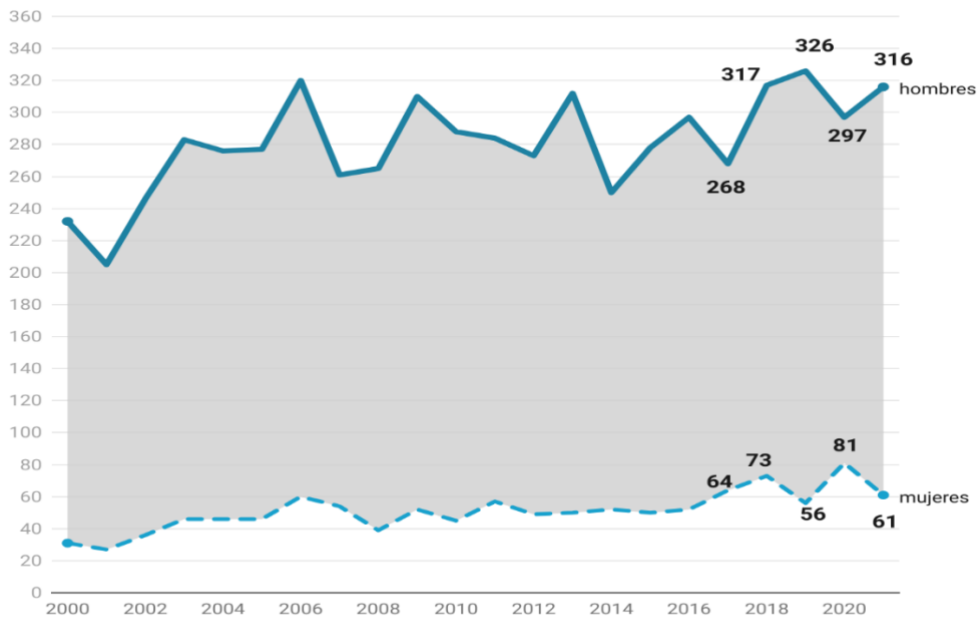
Un vistazo al pasado nos señala que durante el ya mencionado periodo 1980-1994, el 84,2 % de los suicidios ocurrió en varones y el 15,8 % en mujeres, porcentajes idénticos a los nuestros que aparece en el primer párrafo.

Si analizamos en estos últimos 22 años, la razón de suicidios en hombres versus mujeres, la cifra es 5.5 varones por cada fémina.

Al revisar el comportamiento anual en dos periodos encontramos que del 2000 al 2010, la razón era 5.3 hasta un máximo de 7.6 suicidios en hombres por cada mujer. En el segundo periodo que comprende del 2011 al 2021 se registraron de 3.7 a 5.8 suicidios en varones por cada fémina, lo cual evidencia un leve descenso en la razón entre ambos sexos. En el 2020 se registró la razón más baja de 3.7 hombres por cada mujer. Una de las posibles causas como se mencionó anteriormente, es el número de suicidios en féminas tuvo un crecimiento importante del 45%.

GRÁFICO 2

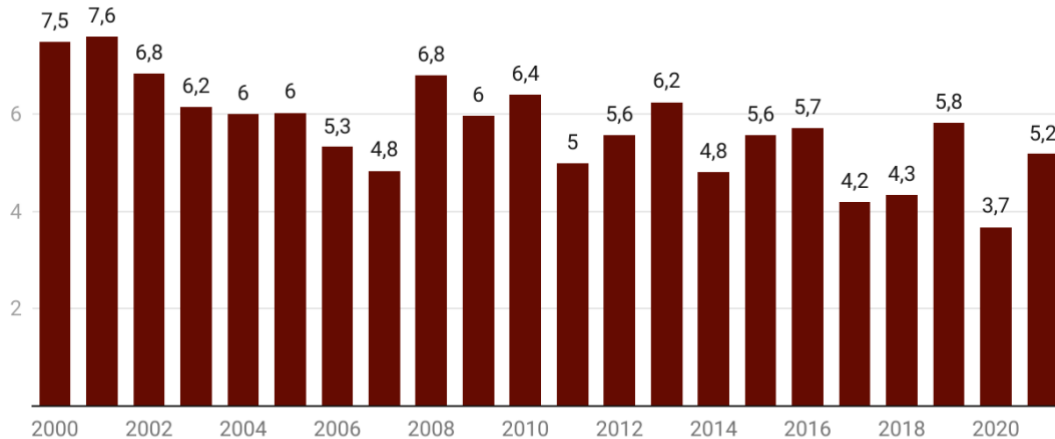
Comportamiento anual de los suicidios por sexo en Costa Rica. Periodo del 2000 al 2021



Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina de la Universidad Hispanoamericana con datos del Instituto Estadísticas y Censos y la Dirección de Planificación del Poder Judicial.
Creado con Datawrapper

GRÁFICO 3

Relación del número de suicidios cometidos por hombres en comparación por cada mujer durante el periodo del 2000 al 2021. Costa Rica



Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina de la Universidad Hispanoamericana con datos del INEC y la Dirección de Planificación del Poder Judicial.
Creado con Datawrapper

Estado Civil

Estado Civil

Durante el periodo del 2017 al 2020, el 49.6% de las personas que atentaron contra su vida eran solteras, el total acumulado fue de 735 casos. En un segundo lugar, los casados representan el 20% y en unión de hecho el 14.30%. Luego siguen divorciados, separados y viudos.

GRÁFICO 4

Número de suicidios según estado civil. Periodo del 2017 al 2020. Costa Rica.

	2017	2018	2019	2020	Total Acumulado
Soltero	176	174	192	193	735
Casado	62	77	79	77	295
Unión de Hecho	44	63	57	48	212
Divorciado	25	45	31	36	137
Separado	12	19	13	11	55
Viudo	7	5	7	7	26
Información ignorada	6	7	3	6	22

Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina de la Universidad Hispanoamericana con datos de la Dirección de Planificación del Poder Judicial

Creado con Datawrapper

Profesión u ocupación

¿Qué hacían estas personas? Los datos de la Dirección de Planificación del Poder Judicial ubican 10 actividades o trabajos principales.

En el primer lugar encontramos a las personas desempleadas con 139 suicidios acumulados. Al revisar los datos del INEC para el 2017, la tasa de desempleo era de 9.3 por cada 100 habitantes. En el 2018, se incrementó a 12 por cada 100. Al año siguiente se mantuvo en un 12.4%, pero en el 2020, primer año de la pandemia, llegó a niveles alarmantes del 22%. “Los grupos de edad sin trabajo en su mayoría están entre 35 y 44 años, además, el aumento de los desempleados se presentó en todos los niveles educativos, especialmente en personas que tienen secundaria incompleta o menos (66,9%)” detalló el INEC por medio de un comunicado de prensa. <https://www.inec.cr/noticia/tasa-de-desempleo-llego-al-22>

En un segundo lugar encontramos a los estudiantes con un total acumulado de 137 casos. Desde el 2017 al 2020, el crecimiento ha sido del 57.14 %. Sin embargo, entre 2019 y 2020 se da el mayor cambio con un aumento del 22.2%. Las posibles causas deben ser el tema de estudio, pero coinciden con la implementación de la virtualidad ante el desarrollo de la pandemia por Covid 19.

En el tercer lugar están los agricultores con 109 suicidios reportados. Lamentablemente, en el 2020 creció 100%. Se debe estudiar-entre otros factores- el decaimiento económico ocurrido ese año. En el cuarto lugar, están las amas de casa que se mantienen entre 27 a 28 decesos anuales.

GRÁFICO 5

Principales actividades/trabajos de los casos reportados como suicidios en el periodo del 2017 al 2020

	2017	2018	2019	2020	Total
Desempleado	35	30	42	32	139
Estudiante	28	29	36	44	137
Agricultor	24	25	20	40	109
Ama de casa	25	28	28	27	108
Pensionado	15	35	24	29	103
Peón	31	27	25	13	96
Comerciante	22	25	24	17	88
Operario	8	17	16	15	55
Guarda de Seguridad	8	12	13	12	45
Conductor de camión	9	11	10		30

Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina de la Universidad Hispanoamericana con datos del Poder Judicial. Nota el dato del 2020 por la variable conductor de camión no se encontró.

Creado con Datawrapper

Nacionalidad

En cuanto al país de origen, se registran 24 nacionalidades, los costarricenses ocupan el primer lugar con 1321 suicidios entre 2017 y 2020, un 89% del total. El segundo grupo son los nicaragüenses con 98 decesos, un 6.62% y en tercer puesto, los estadounidenses con 27 fallecidos (1.82%).

De acuerdo con el estudio ya citado que cubrió del año 2000 al 2009, el porcentaje de suicidas de nacionalidad costarricense varió entre 85,8 % y 89,7 %, cifras bastante cercanas al mencionadas en el párrafo inicial.

GRÁFICO 6

Suicidios ordenados según la nacionalidad. Periodo del 2017 al 2020. Costa Rica.

	2017	2018	2019	2020	Total acumulado
Costa Rica	298	344	343	336	1 321
Nicaragua	21	28	22	27	98
Estados Unidos	6	5	9	7	27
Panamá	0	3	1	3	7
El Salvador	2	0	1	2	5
Alemania	1	1	2	0	4
Canadá	0	2	1	0	3
España	1	2	0	0	3
Información ignorada	0	2	0	1	3
Colombia	1	0	1	0	2
Guatemala	1	0	1	0	2

Elaborado por la Escuela de Medicina de la Universidad Hispanoamericana con datos de la Dirección del Poder Judicial.

Creado con Datawrapper

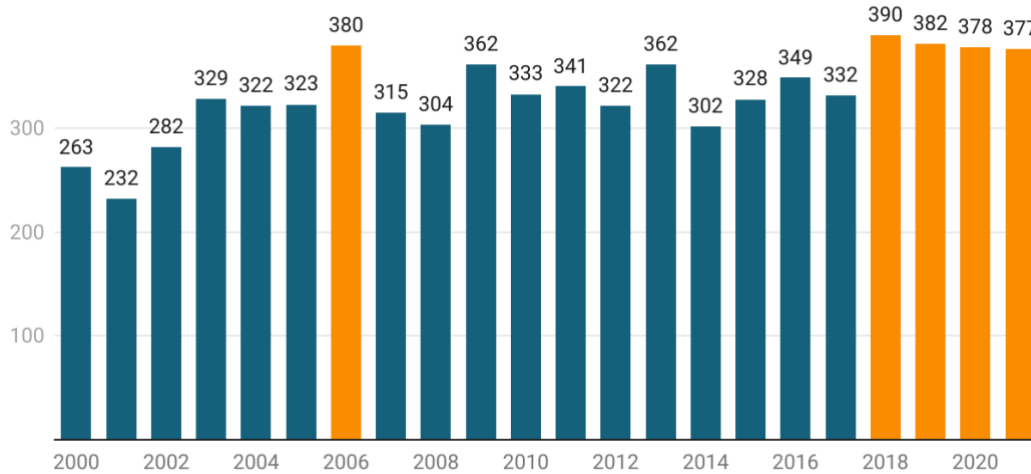
TIEMPO

Pese a los diferentes intentos de programas y políticas para abordar el suicidio en Costa Rica, los datos anuales del periodo del 2000 al 2021 muestran que se ha mantenido en rangos de 300 hasta 390, en números absolutos. Esta última cifra ocurrió en el 2018. La segunda cifra más alta se dio en el 2019. Durante toda la serie, es durante el cuatrienio 2018-2021 que se dan las cifras de suicidios más altas, con la excepción del año 2006 en que ocurrieron 380 muertes por suicidios, que de hecho es la tercera cifra más elevada de toda esta serie cronológica.

La situación es un poco más cambiante al revisar la tasa nacional por cada 100 mil habitantes. Entre el 2000 y el 2009, se registraron los indicadores más altos con tasas entre 8 hasta 8.9 suicidios por cada 100 mil habitantes. Luego, el país experimenta una reducción lenta anual con indicadores de 6.3 hasta 7.8 decesos por cada 100 mil habitantes. Al llegar al 2018 la situación cambia de nuevo con una tendencia al alza, interrumpida por pequeños altibajos, pero que se mantiene al final de la serie con tasas entre 7,8 y 7.3 suicidios por cada 100 mil habitantes

GRÁFICOS 7 Y 8

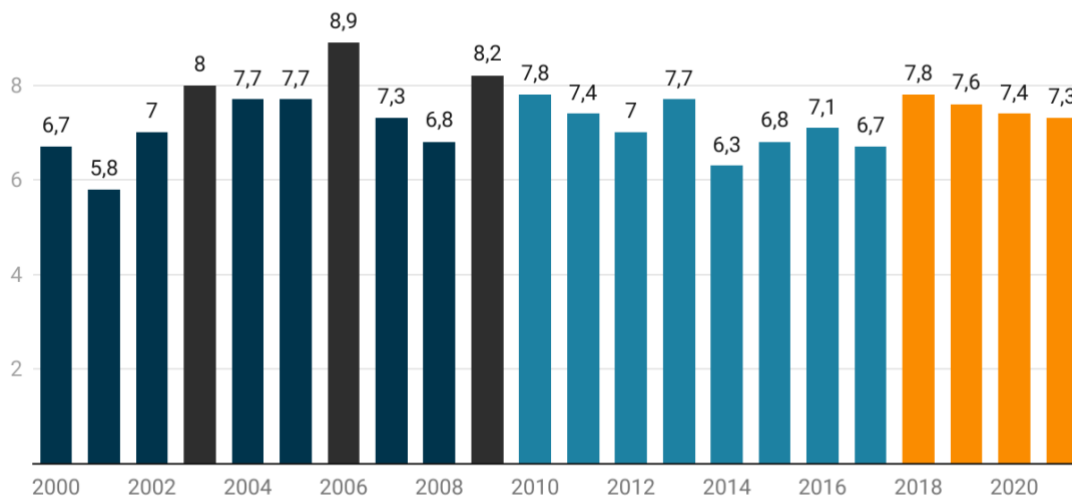
Comportamiento anual de los suicidios en Costa Rica. Periodo de 2000 al 2021



Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina de la Universidad Hispanoamericana con datos de la Dirección del Poder Judicial y el Instituto de Estadísticas y Censos (INEC).

Creado con Datawrapper

Tasa nacional de suicidios por cada 100 mil habitantes en Costa Rica. Periodo del 2000 al 2021.



Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina de la Universidad Hispanoamericana con datos de la Dirección de Planificación del Poder Judicial y el INEC.

Creado con Datawrapper

Para aportar una visión más amplia de la evolución en el tiempo de la mortalidad por suicidios en Costa Rica, en el cuadro 1 se observan el número de casos y sus tasas respectivas, desde 1990 hasta el 2021. Es de hacer notar que, en este caso, tomamos los datos directamente del Instituto de Estadística y Censos (INEC), por lo que a veces, como ya advertimos en el editorial de este análisis, se encuentran pequeñas diferencias con respecto a las estadísticas del Poder Judicial.

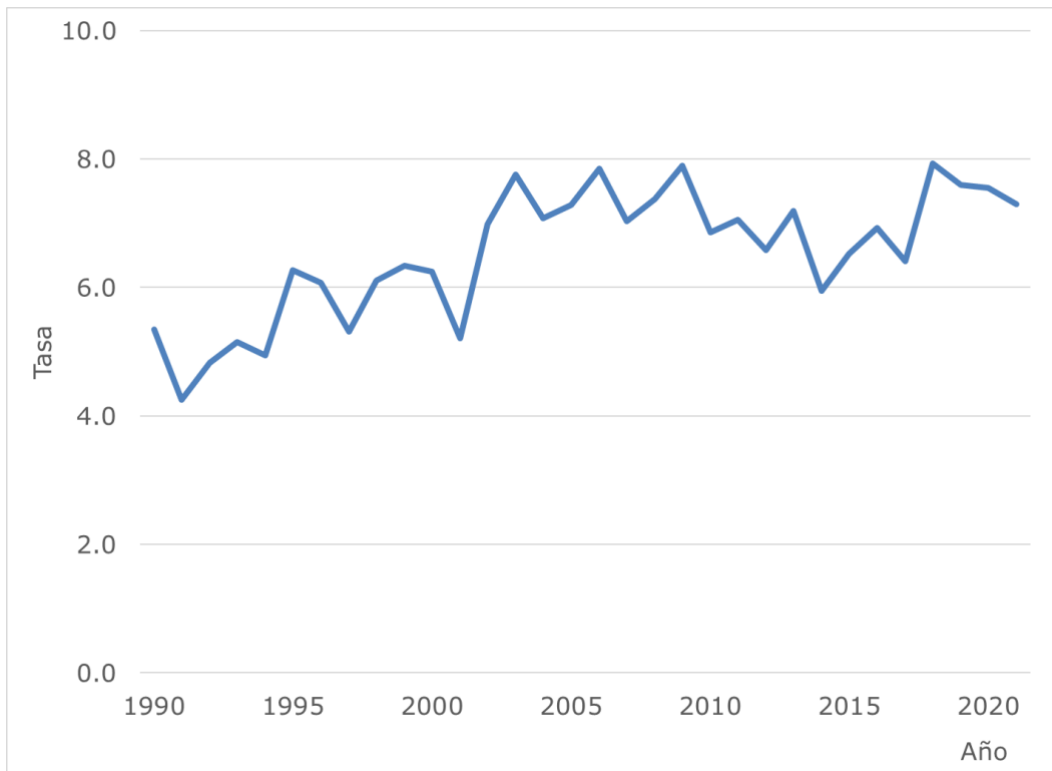
Cuadro 1. SUICIDIOS Costa Rica. Población, defunciones y tasas de mortalidad, 1990-2021.

(Por cien mil habitantes)

Año	Población	Defunciones	Tasa	Año	Población	Defunciones	Tasa
1990	3029336	162	5.3	2006	4278656	336	7.9
1991	3101536	132	4.3	2007	4340390	305	7.0
1992	3170537	153	4.8	2008	4404090	325	7.4
1993	3239868	167	5.2	2009	4469337	353	7.9
1994	3334223	165	4.9	2010	4533894	311	6.9
1995	3428278	215	6.3	2011	4592149	324	7.1
1996	3520866	214	6.1	2012	4652454	306	6.6
1997	3611224	192	5.3	2013	4713168	339	7.2
1998	3699939	226	6.1	2014	4773124	284	5.9
1999	3786841	240	6.3	2015	4832234	315	6.5
2000	3872349	242	6.2	2016	4890380	339	6.9
2001	3953393	206	5.2	2017	4947490	317	6.4
2002	4022431	281	7.0	2018	5003403	397	7.9
2003	4086405	317	7.8	2019	5058010	384	7.6
2004	4151823	294	7.1	2020	5111233	386	7.6
2005	4215248	307	7.3	2021	5163033	377	7.3

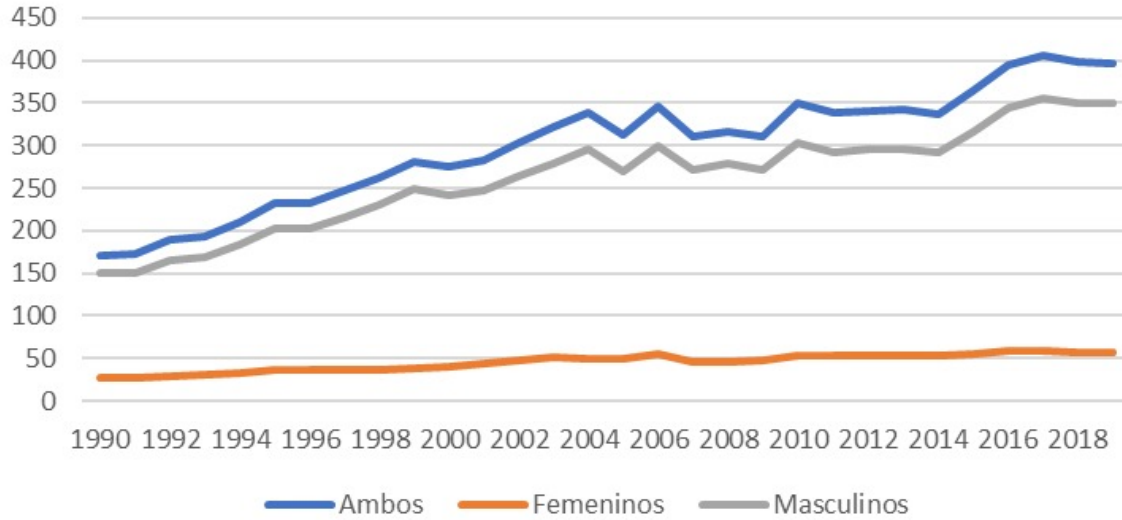
Fuente: Elaboración propia con datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).

Gráficos 9 y 10. SUICIDIOS Costa Rica. Tasas de mortalidad, 1990-2021. (Por cien mil habitantes)



Fuente: Elaboración propia con datos del INEC.

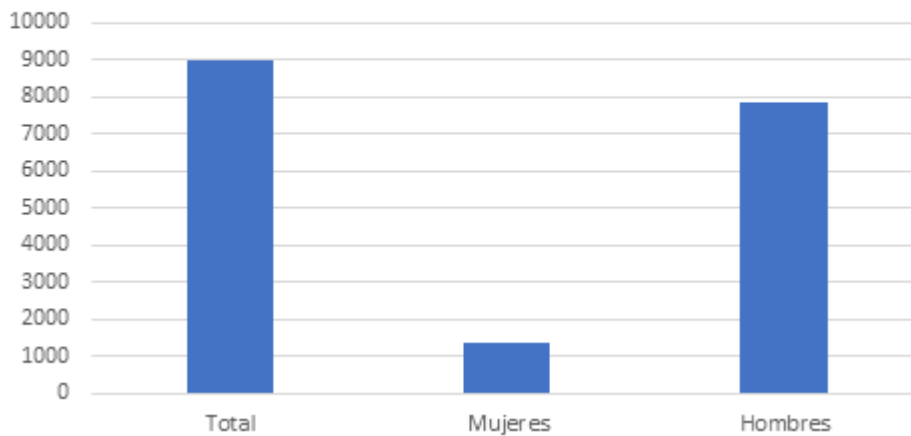
Muertes por suicidios en Costa Rica por sexo.
Periodo 2000-2019. Números absolutos



Fuente: Elaboración propia con de datos del IHME

GRÁFICO 12

Suicidios en números absolutos por sexo.
Periodo 2000-2019.



Fuente: Instituto de Métricas y Evaluación de Salud. (IHME).

Números Totales de Suicidios Costa Rica 1990-2019

Total	8.978.93
Mujeres	1.361.139

Hombres

7.835.009

En cuanto a la sucesión de suicidios por mes, tenemos que, en orden decreciente, el primer lugar lo ocupa el mes de febrero, con un 9.78 % del total, seguido por marzo y en tercer lugar diciembre. El mes con menos suicidios resultó ser noviembre, con 91.

GRÁFICO 13

Número de suicidios registrados por mes durante el periodo del 2017 al 2020.

	2017	2018	2019	2020	Total Acumulado
Febrero	30	36	31	48	145
Marzo	43	34	36	27	140
Diciembre	30	30	43	36	139
Enero	37	31	37	25	130
Septiembre	23	36	36	35	130
Agosto	20	27	38	39	124
Junio	28	34	35	26	123
Mayo	26	34	30	31	121
Julio	25	41	21	33	120
Octubre	25	36	26	24	111
Abril	27	30	27	24	108
Noviembre	18	21	22	30	91

Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina de la Universidad Hispanoamericana con datos de la Dirección de Planificación del Poder Judicial.

Creado con Datawrapper

Con respecto a la frecuencia inter diaria, los registros evidencian que el lunes acumula la cifra más alta de 254 suicidios, un 17.14% del total. El domingo ocupa el segundo lugar con 229 decesos (15.45%) y en el tercer lugar, se ubica el miércoles con 211 suicidios (14.24%). En el cuarto lugar, se ubica el sábado con 203 muertos (13.70%).

El jueves es el día con la cifra más baja, 192 suicidios, un 13% del total.

Gráfico 14

Comportamiento de los suicidios según el día de la semana. Periodo del 2017 al 2020 en Costa Rica.

	2017	2018	2019	2020	Total acumulado
Lunes	50	77	71	56	254
Martes	49	55	48	46	198
Miercoles	45	50	53	63	211
Jueves	34	49	50	59	192
Viernes	49	46	43	57	195
Sábado	51	54	51	47	203
Domingo	54	59	66	50	229

Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina de la Universidad Hispanoamericana con datos de la Dirección de Planificación del Poder Judicial.

Creado con Datawrapper

ESPACIO-LUGAR

Entre el 2017 hasta el 2021, la tasa nacional de suicidios no baja de 7.0 muertos por cada 100 mil habitantes, la situación es más preocupante al analizar este indicador a nivel de cada provincia. Este es el caso de Cartago ya para el 2017 el registro era de 4.20 suicidios por 100 mil habitantes, mientras que para el 2020 se disparó a 10.70, un incremento del 175%. Esta cifra es la más alta del periodo. Coincide esta situación con el primer año de la pandemia, cuando todas las medidas de mitigación de esta entraron en rigor con toda fuerza.

GRÁFICO 15

Tasa provincial de suicidios por cada 100 mil habitantes en Costa Rica.

Provincia	2017	2018	2019	2020
San José	7,00	7,60	7,60	6,70
Alajuela	7,10	7,20	7,30	6,80
Cartago	4,20	7,10	7,10	10,70
Heredia	5,90	8,80	7,50	6,70
Guanacaste	8,80	10,40	9,00	7,90
Puntarenas	7,90	8,60	8,70	8,60
Limón	5,60	6,40	6,20	6,50

Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina de la Universidad Hispanoamericana con datos de la Dirección de Planificación del Poder Judicial

Creado con Datawrapper

Llama mucho la atención este caso, ya que en años anteriores y en otros estudios anteriores, Cartago estaba entre las provincias que tenían la tasa más baja de suicidios. Mientras el resto de las provincias sufren altibajos a través del tiempo. En este sentido, la distribución de la mortalidad debida a suicidios y por provincias durante el lapso 2010-2021 (promedio) fue la siguiente (cuadro)

Guanacaste	tasa 8,3 por 100.000 habitantes
Puntarenas	Tasa 7,7 “ “ “
San José	Tasa 7,0 “ “ “
Cartago	Tasa 7,0 “ “ “
Alajuela	Tasa 6,8 “ “ “
Limón	Tasa 6,5 “ “ “
Heredia	Tasa 6,3 “ “ “

En cuanto a las tasas por cantones, en el cuadro 2 tenemos las tasas promedio por cien mil habitantes del periodo 2010-2021.

A continuación, seleccionamos las tasas promedio más elevadas de los cantones correspondiente de cada provincia.

SAN JOSÉ

Dota	13,0 por cien mil habitantes
León Cortés	11,2 “ “ “
Aserrí	10,3 “ “ “
Puriscal	9,9 “ “ “
Mora	8,9

ALAJUELA

Sarchí	11,1 “ “ “
Zarcelero	8,6 “ “ “
Atenas	8,1 “ “ “
San Ramón	8,6 “ “ “

CARTAGO

El Guarco	8,6 “ “ “
Oreamuno	8,5 “ “ “
Jiménez	7,8 “ “ “
Alvarado	7,4 “ “ “

HEREDIA

Santo Domingo	7,3	“	”	”
San Isidro	6,8	“	“	“
Belén	6,6	“	“	“

PUNTARENAS

Golfito	9,8	“	“	“
Quepos	8,4”	“	“	“
Osa	7,7	“	“	“
Buenos Aires	7,3	“	“	“

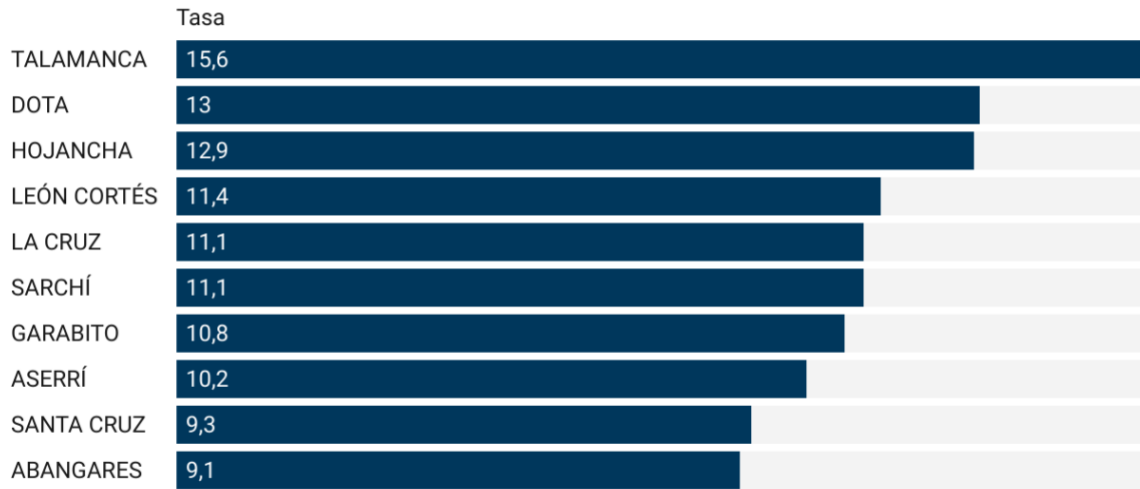
GUANACASTE

Hojancha	12,9			
Nicoya	11,9	“	“	“
Santa Cruz	9,3	“	“	“
Abangares	9,1	“	“	“
Carrillo	7,3	“	“	“

LIMÓN

Talamanca	15,6	“	“	“
Matina	6,7	“	“	“

10 cantones con las tasas de suicidio más altas por cada 100 mil habitantes. Periodo 2010-2021



Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina de la Universidad Hispanoamericana con datos del INEC.

Creado con Datawrapper

10 cantones con las tasas de suicidio más bajas por cada 100 mil habitantes. Periodo 2010-2021



Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina de la Universidad Hispanoamericana con datos del INEC.

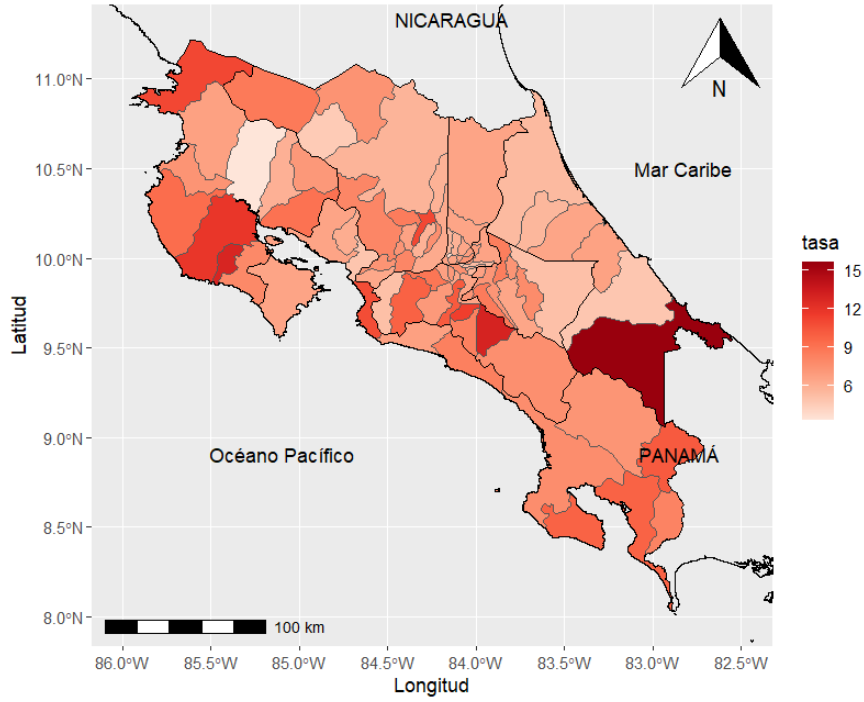
Creado con Datawrapper

Cuadro 2. SUICIDIOS Costa Rica. Población, defunciones y tasas de mortalidad promedio según cantón, 2010-2021. (Por cien mil habitantes)

Provincia/ cantón	Población	Defunciones	Tasa	Provincia/ cantón	Población	Defunciones	Tasa
COSTA RICA	4 855 874	340	7.0				
SAN JOSÉ	1 597 179	111	7.0	GUANACASTE	368 412	31	8.3
S José	335 067	25	7.6	Liberia	70 871	5	6.7
Escazú	66 936	5	7.1	Nicoya	54 037	6	11.9
Desamparados	234 258	15	6.5	Sta Cruz	63 528	6	9.3
Puriscal	36 326	4	9.9	Bagaces	22 485	1	3.3
Tarrazú	17 856	2	8.4	Carrillo	41 956	3	7.3
Aserrí	60 901	6	10.3	Cañas	30 976	2	5.9
Mora	29 079	3	8.9	Abangares	19 298	2	9.1
Goicoechea	132 745	7	5.3	Tilarán	21 082	2	7.1
Sta Ana	56 881	4	6.7	Nandayure	11 571	1	7.9
Alajuelita	88 452	6	6.4	La Cruz	24 851	3	11.1
Coronado	68 224	5	6.6	Hojancha	7 758	1	12.9
Acosta	21 182	2	7.1	PUNTARENAS	470 853	36	7.7
Tibás	81 749	4	4.7	Puntarenas	131 385	9	6.5
Moravia	60 777	4	6.9	Esparza	35 683	2	4.9
M de Oca	61 365	4	5.8	B Aires	50 401	4	7.3
Turrubares	6 477	0	5.1	M de Oro	13 641	1	6.1
Dota	7 684	1	13.0	Osa	30 338	2	7.7
Curridabat	76 528	4	5.6	Quepos	30 824	3	8.4
P Zeledón	141 574	11	7.6	Golfito	43 286	4	9.8
León Cortés	13 119	2	11.4	Coto Brus	43 888	5	10.3
ALAJUELA	967 082	65	6.8	Parrita	18 524	1	6.7
Alajuela	295 619	19	6.3	Corredores	49 776	4	8.2
S Ramón	89 013	7	8.1	Garabito	23 108	3	10.8
Grecia	88 225	5	5.9	LIMÓN	435 989	28	6.5
S Mateo	6 812	1	7.3	Limón	98 156	5	4.8
Atenas	27 910	2	8.1	Pococí	141 004	8	5.4
Naranjo	46 366	3	6.7	Siquirres	62 738	4	6.5
Palmares	38 712	3	7.3	Talamanca	39 481	6	15.6
Poás	31 851	2	7.6	Matina	43 795	3	6.7
Orotina	22 271	1	6.4	Guácimo	50 814	3	5.6
S Carlos	186 231	11	5.7				
Zarcero	13 620	1	8.6				
Sarchí	21 077	2	11.1				
Upala	50 763	4	8.7				
Los Chiles	30 485	2	7.4				
Guatuso	18 128	1	4.6				
CARTAGO	522 505	37	7.0				
Cartago	158 155	12	7.3				
Paraíso	60 580	4	6.5				
La Unión	106 960	7	6.7				
Jiménez	16 071	1	7.8				
Turrialba	73 284	4	5.1				
Alvarado	14 887	1	7.3				
Oreamuno	48 118	4	8.5				
El Guarco	44 450	4	8.6				
HEREDIA	493 855	31	6.3				
Heredia	135 972	9	6.5				
Barva	44 075	3	5.9				
S Domingo	46 854	3	7.3				
S Bárbara	40 098	2	5.6				
S Rafael	52 100	3	6.4				
S Isidro	22 079	2	6.8				
Belén	25 363	2	6.6				
Flores	23 535	1	3.9				
S Pablo	30 167	2	6.6				
Sarapiquí	73 612	5	6.6				

Fuente: Elaboración propia con datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).

Mapa 1. SUICIDIOS Costa Rica. Tasas de mortalidad promedio según cantón, 2010-2021.
(Por cien mil habitantes)



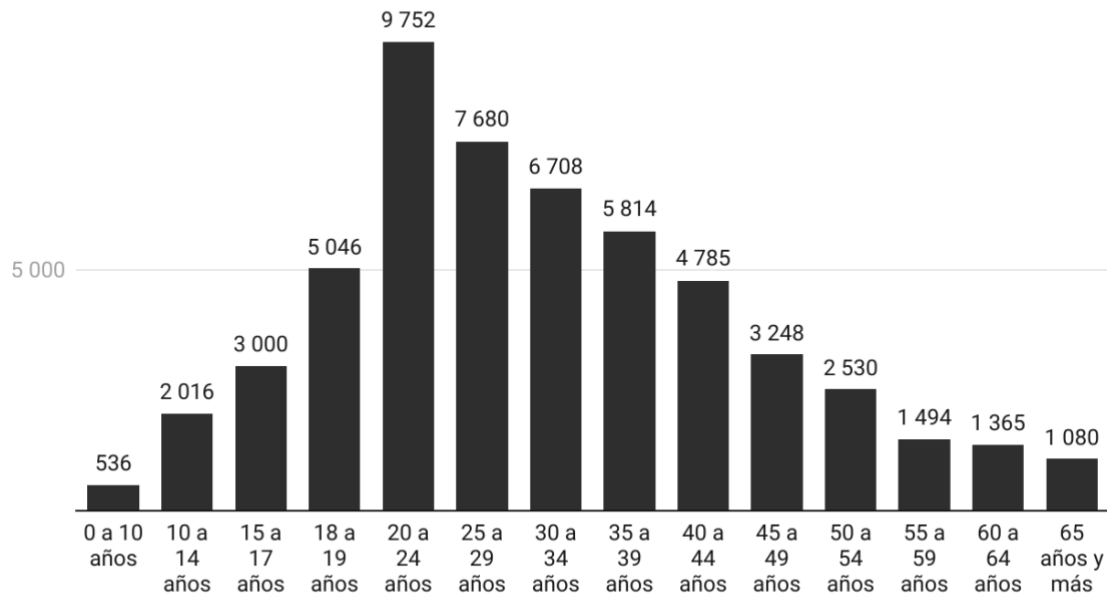
AÑOS DE VIDA POTERNCIAMENTE PERDIDOS POR SUICIDIOS EN COSTA RICA.

Entre el 2017 y el año 2020 se registraron 55.504 años de vida perdidos por muerte prematura por autoeliminación.

Al analizar por subgrupos de edades encontramos que las cifras más altas se dan en personas en plena vida productividad. En el primer lugar tenemos al subgrupo de 20 a 24 años con 9.752 años perdidos. En el segundo lugar, está el subgrupo de 25 a 29 años con 7.680 y en el tercer lugar de 30 a 34 años con 6.708 años de vida perdidos por muerte prematura. Conforme se disminuye en edad, como es de esperar, las tasas descienden significativamente

GRÁFICO 16

Años de vida perdidos por muerte prematura provocada por un suicidio. Cálculo tomando el periodo del 2017 al 2020



Cálculo realizado por la Coordinación de la Escuela de Medicina de la Universidad Hispanoamericana con datos de la Dirección de Planificación del Poder Judicial.

Creado con Datawrapper

AÑOS DE VIDA AJUSTADOS POR DISCAPACIDAD

Este importante indicador ha venido a complementar los estudios de morbilidad y mortalidad, ya que anteriormente no había sido posible encontrar un indicador adecuado que pudiese cuantificar la discapacidad y unirlo junto con la mortalidad. Por lo tanto, los AVAD O AÑOS DE VIDA AJUSTADOS POR DISCAPACIDAD, se pueden definir como la suma

de los años de vida potencialmente perdidos (mortalidad), más los años vividos con una discapacidad (morbilidad).

En el caso, de los suicidios este indicador, por razones obvias, solamente cuenta con los años de vida potencialmente perdidos, tal cual se puede observar en el cuadro y gráfico siguientes.

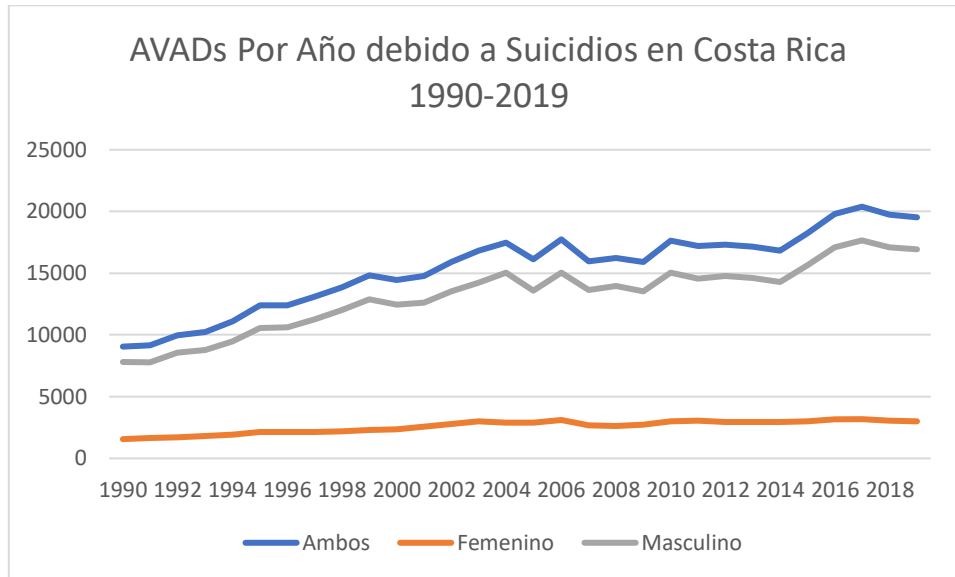
CUADRO 3

AVADS Por Suicidio Costa Rica 1990-2019

Año	Ambos	Femenino	Masculino
1990	9054.472938	1560.126	7782.266
1991	9137.066853	1638.044	7781.282
1992	9982.871232	1712.21	8570.475
1993	10253.47799	1792.163	8760.968
1994	11093.62432	1913.947	9495.451
1995	12375.36435	2132.227	10586.64
1996	12382.94165	2119.603	10598.91
1997	13102.22593	2164.528	11284.81
1998	13846.59578	2185.085	12020.75
1999	14827.3353	2304.507	12900.31
2000	14425.53242	2330.605	12456.07
2001	14794.46378	2548.985	12610.47
2002	15929.10162	2802.657	13514.44
2003	16819.27716	2991.016	14233.38
2004	17494.75916	2893.33	15018.82
2005	16128.13639	2901.747	13607.62
2006	17767.63144	3121.113	15063.17
2007	15962.17825	2691.079	13642.72
2008	16208.04857	2631.532	13951.28
2009	15900.31707	2716.213	13549.09
2010	17628.88405	3008.012	15023.02
2011	17180.98012	3035.992	14534.42
2012	17305.77845	2934.7	14761.13
2013	17175.65444	2971.752	14588.5
2014	16845.50526	2938.543	14281.79
2015	18239.65786	3025.164	15618.26
2016	19805.0352	3146.934	17094.38
2017	20387.96949	3177.034	17657.84
2018	19728.93356	3067.603	17091.62
2019	19516.21946	3000.109	16939.77

Fuente: Elaboración propia con datos del IHME

GRÁFICO 17



UNA PERSPECTIVA PSICOLÓGICA

Lic. Elías Córdoba Chaves,

Psicólogo, especialista en terapia cognitivo conductual.

Profesor Escuela de Psicología- UH.

El tema del suicidio continúa siendo un tema tabú en la sociedad, las cifras son alarmantes y han mostrado un aumento significativo, sin embargo, el suicidio es prevenible, si analizamos las cifras de suicidios consumados versus las proyecciones de intentos no consumados, podemos ver que detrás de cada suicidio existen al menos 20 personas que lo han intentado (OMS, 2014), por lo tanto, si se logra identificar el riesgo es posible atender a la persona de manera oportuna. Pero para lograr este objetivo es primordial hablar del suicidio, y desmitificar el concepto popular de que hablar con una persona sobre sus ideas de suicidio va a promover que lo intente, cuando en realidad está comprobado que hablar del tema contribuye a crear una sensación de confianza en la persona para exponer sus problemas y puede ser la única oportunidad de ayudar a esta persona.

Es de vital importancia entender que las personas en riesgo de suicidio no tienen en realidad un deseo de morir, sino su deseo es dejar de sufrir, por ello es que la ideación suicida se

convierte en un llamado de auxilio solicitando atención ante la desesperanza y el agotamiento emocional que la persona siente respecto a sus problemas.

En promedio de 10 suicidios consumados: 9 personas manifestaron su propósito de suicidarse, y la otra dejó entrever sus intenciones de suicidarse, lo que nos lleva a reflexionar acerca de la escucha activa como un aspecto clave para prevenir el riesgo, es importante prestar atención a las distintas señales de alerta ante el riesgo suicida, por ejemplo: comentarios o publicaciones en redes sociales con alusión a la muerte, desesperanza, negatividad, aislamiento, crisis emocionales, autolesiones, uso o abuso de sustancias; en fin, comportamientos inusuales en la persona que puedan estar evidenciado un deterioro importante en su salud mental.

En los casos donde se logra detectar el riesgo de suicidio es de vital importancia seguir algunas recomendaciones básicas, entre ellas:

- Mantenga la calma, escuche a la persona.
- Muestre respeto, empatía y confianza, evitando juzgar sus ideas.
- Solicite a la persona los contactos de familiares o amigos que le puedan brindar el apoyo que requiere en ese momento.
- Si es seguro para ambos acompañe a la persona a un centro de salud para que reciba la atención profesional. Si existe un riesgo inminente comuníquese a la línea de emergencias 9-1-1.
- No deje sola a la persona, lo mejor que puede hacer es escuchar y brindar apoyo mientras recibe la ayuda profesional.

Así como la escucha es un tema clave para prevenir el riesgo, también es conveniente que las personas conozcan y fortalezcan sus factores protectores de la salud mental, estos son recursos, condiciones, estilos de vida y conductas con los cuales se puede disminuir el riesgo y aumentar las capacidades de afrontamiento, entre ellos podemos mencionar: flexibilidad ante las circunstancias de la vida, estrategias para la resolución de conflictos, valores positivos como la solidaridad, espiritualidad y empatía, pertenecer a grupos sociales positivos, apoyo familiar, comunicación asertiva, acceso a servicios de salud, ejercicio, hábitos de vida saludable, y demás.

La prevención del suicidio es un tema social, no compete únicamente a los profesionales en salud mental, cada persona puede contribuir de manera activa, primero y más importante cuidando de su propio estado de salud mental y después prestando atención a las señales de riesgo que se pueden observar en las personas cercanas, familiares, amigos o compañeros de trabajo. Las cifras nos dejan claro que el suicidio no discrimina rango, estatus, género y demás, así que cada persona tiene un papel importante en la prevención. Escuchar es prevenir.

SITUACIÓN DEL COVID-19

Lamentablemente continuamos sin información sobre la pandemia en el país, para poder elaborar algún análisis sobre su evolución y estado actual. Son ya, más de tres meses de silencio epidemiológico. De allí que solo podemos informar sobre la situación del covid-19 en el mundo.

De acuerdo con el reporte de actualización semanal que emite la Organización Mundial de la Salud, el número de casos nuevos en la semana que terminó el 4 de setiembre, disminuyó en un 12 % en relación con la semana anterior, haciendo notar que esta vez tal disminución ocurrió en las seis regiones del orbe.

Los países que aportaron más casos en el lapso fueron Japón, Estados Unidos, la República de Corea, Rusia y China.

En el caso de las Américas se notificaron 821.000 nuevos casos durante la semana, lo que representa una disminución de 9 % con respecto a la semana anterior. Los países que notificaron más casos fueron Estados Unidos, Brasil y Chile respectivamente. México más bien tuvo un incremento de casos de un 28 %.

A nivel mundial también ocurrió una disminución en el número de defunciones por Covid-19, lo que representó un 5 % menor a los de la semana anterior. De las seis regiones, hubo incremento de muertes en seis de ellas: Región de las Américas (+6 %), África (+14 %) y la región del Pacífico occidental (+5 %), mientras que disminuyó en Europa (-22 %) en el sur este asiático (-24 %) y en la región del mediterráneo oriental (-12 %).

El mayor número de muertes por covid-19 en la semana fue notificado por Estados Unidos, Japón, Brasil, Rusia y Corea, en ese orden. En la región de las Américas, aparte de los Estados Unidos que ocupó el primer lugar, le siguieron Brasil y Canadá respectivamente.

En lo que respecta a diagnóstico genómico, durante la semana la variante ómicron representó el 99,4 % de las secuencias encontradas. El linaje BA5 continúa siendo el dominante a escala global, pasando su prevalencia de 84,8 % la semana anterior, a 86.8 %. En cambio, la variante ómicron BA4 descendió de 6,8 % a 4,2 % esta semana. Las demás subvariantes tuvieron cambios no significativos.