

**40**  
AÑOS

**UH**

UNIVERSIDAD  
HISPANOAMERICANA

DE LIDERAZGO, PRESTIGIO Y CALIDAD ACADÉMICA



**SALUD EN**  
**PERSPECTIVA**  
**UH**  
**17**

INFORMACIÓN VERAZ  
PARA PROMOVER BIENESTAR

**ENFERMEDAD DE ALZHEIMER  
Y OTRAS DEMENCIAS**

**COORDINACIÓN DE  
INVESTIGACIÓN**

CARRERA DE MEDICINA Y CIRUGÍA

ESTAMOS  
CON **VOS**

## **SALUD EN PERSPECTIVA 17**

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA**

**ESCUELA DE MEDICINA. COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN**

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

**MSc. Laura González Picado.**

### **ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS**

El Alzheimer (E.A.) es una enfermedad crónica y progresiva que afecta principalmente las funciones cognitivas, incluyendo la memoria, el pensamiento y el comportamiento. Es la forma más común de demencia y tiende a manifestarse en personas de edad avanzada, pero se puede presentar en jóvenes.

Según los registros del Ministerio de Salud un promedio aproximado de 35 mil personas sufre de Alzheimer en el país. A nivel mundial datos de la Federación Internacional de Alzheimer (Alzheimer's Disease International, ADI) estiman que cada 3 segundos, un paciente desarrolla demencia. La proyección para el 2030 será de 78 millones nuevos casos y para 2050, la cifra aumentará a 139 millones, es decir, se duplicará. Gran parte del aumento se producirá en países en desarrollo. Actualmente, el 60% de las personas con demencia viven en países de ingresos bajos y medianos, pero para 2050 esto aumentará al 71%. El crecimiento más rápido de la población de personas mayores se está produciendo en China, India y sus vecinos del sur de Asia y del Pacífico occidental.

De acuerdo con el Informe de la Asociación norteamericana de Alzheimer, aproximadamente 5,7 millones de ciudadanos para el año 2018 en dicho país, vivían con esa enfermedad y para 2050 la cifra anterior crecerá hasta los 13,8 millones. En el 2015, 110.561 norteamericanos murieron por E. A, constituyendo la sexta causa principal de muerte en los Estados Unidos y la quinta en las personas de 65 y más años. Mientras que en el lapso 2000-2015, decrecieron las defunciones por accidentes cerebrovasculares, enfermedades cardiovasculares, y cáncer de próstata, las ocasionadas por E.A. aumentaron en un 123 %.

En Brasil, en el 2000, la E.A. y las demencias ocuparon el cuarto lugar de mortalidad en las personas de 70 y más años y ascendieron al segundo en el 2016. Entre ambos años la prevalencia se incrementó en un 7,8 %, significando que aproximadamente un millón y medio de brasileños viven con demencia y la incidencia lo hizo en 4,5 % (tasas estandarizadas por edad).

En Costa Rica faltan estudios de este tipo, pero tomando en cuenta la estimación que hacen los organismos de salud internacionales, podemos asumir que la prevalencia e incidencia de E.A. y otras demencias, también es muy elevada y está en ascenso. Además, conociendo la escasez de información científica sobre la mortalidad por E.A. y otras demencias, la Coordinación de Investigación de Escuela de la Medicina de la Universidad Hispanoamericana, realizó este estudio epidemiológico para analizar el impacto de la mortalidad durante el periodo del 2000 al 2022 en Costa Rica. Los datos consultados corresponden a la Federación Internacional de Alzheimer, el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), y el Instituto de Métricas y Evaluación de la Salud (Institute for Health Metrics and Evaluación, IHME).

Se revisaron un total de 21 códigos de la Clasificación Internacional de Enfermedades y Causas de Muerte (CIE), que toman en cuenta las patologías que estamos abordando, de las cuales 12 provocaron el fallecimiento acumulado de 9.203 pacientes en dicho periodo. En los primeros tres lugares se ubican Alzheimer con 3.590 muertes (39%), Demencia no específica registró 3.157 decesos (34.30%) y Demencia vascular no específica provocó 1.822 (19.80%). Las demás, otras seis patologías no alcanzan ni el 1% por no superar las 43 muertes acumuladas.

Los códigos de la Clasificación Internacional de Enfermedades utilizados fueron:

### 21 códigos analizados de la Clasificación Internacional de Enfermedades y Causas de Muerte (CIE)

PATOLOGÍAS	PATOLOGÍAS
F000-Demencia en la enfermedad de Alzheimer, de comienzo temprano(G30.0+)	F021-Demencia en la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob(A81.0+)
F001-Demencia en la enfermedad de Alzheimer, de comienzo tardío (G30.1*)	F022-Demencia en la enfermedad de Huntington(G10+)
F002-Demencia en la enfermedad de Alzheimer, atípica o de tipo mixto(G30.8+)	F023-Demencia en la enfermedad de Parkinson(G20+)
F009-Demencia en la enfermedad de Alzheimer, no especificada(G30.9+)	F024-Demencia en la enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)(B22.0+)
F010-Demencia vascular de comienzo agudo	F028-Demencia en otras enfermedades especificadas clasificadas en otra parte
F011-Demencia vascular por infartos múltiples	F030-Demencia, no especificada
F012-Demencia vascular subcortical	G300-Enfermedad de Alzheimer de comienzo temprano
F013-Demencia vascular mixta, cortical y subcortical	G301-Enfermedad de Alzheimer de comienzo tardío
F018-Otras demencias vasculares	G308-Otros tipos de enfermedad de Alzheimer
F019-Demencia vascular, no especificada	G309-Enfermedad de Alzheimer, no especificada
F020-Demencia en la enfermedad de Pick(G31.0+)	

En sus estudios sobre la mortalidad y la Carga de la Enfermedad (GBD), el IHME de la Universidad de Washington en Estados Unidos, une en un solo grupo la E.A. con las otras demencias, metodología que nosotros hemos seguido, como lo hacen también otros países, como por ejemplo Brasil.

## MORTALIDAD

### Variaciones de acuerdo con el tiempo

De acuerdo con el cuadro 1 y gráfico 1, se observa un aumento sostenido y constante de las tasas de mortalidad por estas patologías. Llama la atención que, de 71 defunciones registradas en el año 2000, se pase a 1007 en el 2022. Hasta el año 2016, las muertes por E.A. y otras demencias, nunca sobrepasaron las 500 personas, pero a partir de este último año, se dispara la mortalidad por estas causas. Más adelante se hará un análisis mas detallado de este tipo de mortalidad, de acuerdo con la variable tiempo.

**Cuadro 1.**

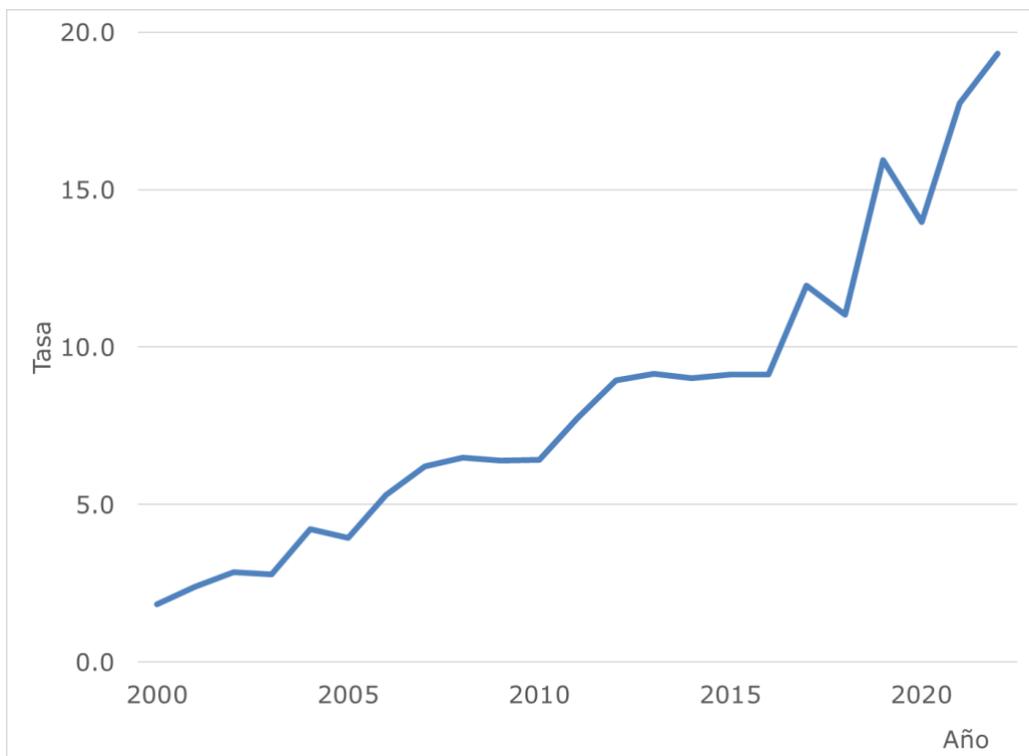
Alzheimer y otras demencias Costa Rica. Población, defunciones y tasas de mortalidad, 2000-2022. (Por cien mil habitantes)

Año	Población	Defunciones	Tasa	Año	Población	Defunciones	Tasa
2000	3 872 343	71	1.8	2011	4 592 147	355	7.7
2001	3 953 387	95	2.4	2012	4 652 451	416	8.9
2002	4 022 426	115	2.9	2013	4 713 164	431	9.1
2003	4 086 400	114	2.8	2014	4 773 119	430	9.0
2004	4 151 819	175	4.2	2015	4 832 227	441	9.1
2005	4 215 244	166	3.9	2016	4 890 372	447	9.1
2006	4 278 653	227	5.3	2017	4 947 481	592	12.0
2007	4 340 387	270	6.2	2018	5 003 393	552	11.0
2008	4 404 089	286	6.5	2019	5 057 999	806	15.9
2009	4 469 336	286	6.4	2020	5 111 221	714	14.0
2010	4 533 894	291	6.4	2021	5 163 021	916	17.7
				2022	5 214 821	1 007	19.3

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

**Gráfico 1.**

Alzheimer y otras demencias Costa Rica. Tasas de mortalidad, 2000-2022. (Por cien mil habitantes)



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

**CUADRO 2**

**Detalle de los tipos de Alzheimer y otras demencias que han provocado la muerte entre el 2000 al 2022. Costa Rica**

Patología	fallecidos	porcentaje
G309-Enfermedad de Alzheimer, no especificada	3 590	39,00%
F030-Demencia, no especificada	3 157	34,30%
F019-Demencia vascular, no especificada	1 822	19,80%
F011-Demencia vascular por infartos múltiples	306	3,33%
F013-Demencia vascular mixta, cortical y subcortical	128	1,39%
F012-Demencia vascular subcortical	80	0,87%
G308-Otros tipos de enfermedad de Alzheimer	43	0,47%
G301-Enfermedad de Alzheimer de comienzo tardío	40	0,43%
G300-Enfermedad de Alzheimer de comienzo temprano	18	0,20%
F010-Demencia vascular de comienzo agudo	8	0,09%
F018-Otras demencias vasculares	7	0,08%
F002-Demencia en la enfermedad de Alzheimer, atípica o de tipo mixto(G30.8+)	4	0,04%

*Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina de la UH con datos del INEC.  
Creado con Datawrapper*

En el cuadro 2 se aprecia los números absolutos y los porcentajes específicos de cada tipo de E.A. y de otras demencias, ocupando el primer lugar la enfermedad de Alzheimer no especificada con un 39 % (de hecho, un 40 % al sumársele los códigos G308, G301 y G3000. el código G309). En segundo lugar, aparece la F030 (demencia no especificada), pero si

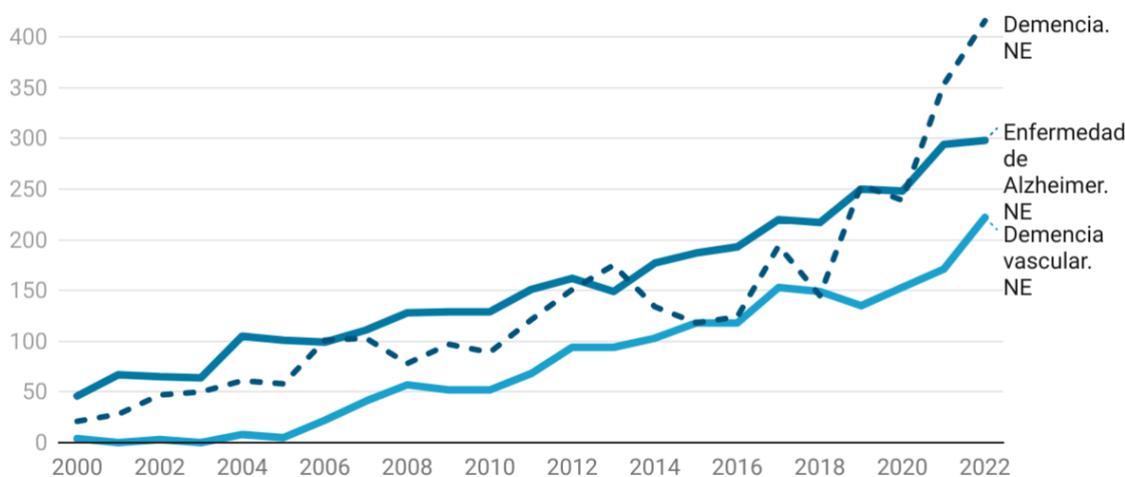
tomamos como un grupo total, la “otras demencias”, tenemos que ellas prácticamente constituyen el 60 %.

Un hecho importante a señalar es el de que, si bien los factores no modificables más importantes en la causalidad de todo el grupo son la edad y los antecedentes familiares, el mayor porcentaje de otras demencias en el país- como lo acabamos de demostrar- son de tipo vascular, por lo cual son causadas por factores modificables como la dieta, el ejercicio físico, el cigarrillo, el estrés, etc, pudiendo entonces ser prevenibles.

Al revisar el comportamiento anual de estas tres patologías (gráfico 2) se puede apreciar que las enfermedades Alzheimer y Demencia Vascular no específicas experimentaron un crecimiento sostenido. La primera presenta un aumento a un ritmo menor en los últimos años. Mientras que la Demencia, no específica registra altibajos importantes, en el 2019 alcanzó 239 decesos, luego, en el 2021 provocó 353 muertos, producto de un crecimiento del 48%. El año pasado, el dato fue de 416 defunciones, un aumento del 18%. Lamentablemente, en tres años subió 74.05%. Esto confirma las proyecciones de la Federación Internacional de Alzheimer.

**GRÁFICO 2**

**Comportamiento de la mortalidad por las enfermedades Demencia, Alzheimer y Demencia Vascular no específicas. Periodo del 2000 al 2022.**



*Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina de la Universidad Hispanoamericana con datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.*

Creado con Datawrapper

La situación es más delicada al revisar el comportamiento de estas patologías por quinquenio, ver el cuadro N.3. Entre los periodos del 2003 al 2007 y el periodo del 2008 al 2012, el número de casos acumulados paso de 952 a 1.634, un alza del 71.64%. Entre los años 2013 al 2017, el registro llegó a 2.341 a raíz de un crecimiento menor (43.27%). En el último quinquenio (2018-2022) la cifra alcanzó los 3.995, unas 1.654 muertes más, que representaron un aumento del 70.65%.

**CUADRO 3**

### **Crecimiento de la mortalidad por Alzheimer y otras demencias. Detalle por quinquenios (5 años). Costa Rica.**

periodo	fallecidos	aumento porcentual
2003-2007	952	
2008-2012	1 634	71,64%
2013-2017	2 341	43,27%
2018-2022	3 995	70,65%

*Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina de la UH con datos del INEC.  
Creado con Datawrapper*

## **VARIACIONES DE ACUERDO CON LA PERSONA**

### **SEXO**

Como se observa en el siguiente cuadro y gráfico, la mortalidad por E.A. y otras demencias, siempre en el lapso analizado, ha sido mayor en las mujeres que en los hombres. Esta diferencia ha variado en magnitud en el tiempo. Durante los primeros años fue menor, luego, a partir del 2007 se incrementó, para luego descender levemente entre el 2014 y el 2019, para finalmente en los dos últimos, remontar nuevamente.

Como se mencionó líneas atrás, los datos evidencian que la mortalidad por Alzheimer y otras demencias afecta más a las mujeres que a los hombres. Entre los años del 2000 al 2022, 5.596 (60.80%) fallecidos eran féminas y 3.607 (39.19%) eran varones, siendo la razón global durante dicho periodo, de 1,55 mujeres por cada hombre.

Estas diferencias de acuerdo con el sexo se pueden evidenciar también mediante la obtención de la razón anual mujer/hombre. Los datos arrojan que entre el 2008 al 2013, la razón fue prácticamente de 2 féminas por cada varón. Luego del 2014 al 2020 se reduce un poco la diferencia, pero como se dijo anteriormente, en los dos últimos años, se vuelve a incrementar la razón.

#### Cuadro 4

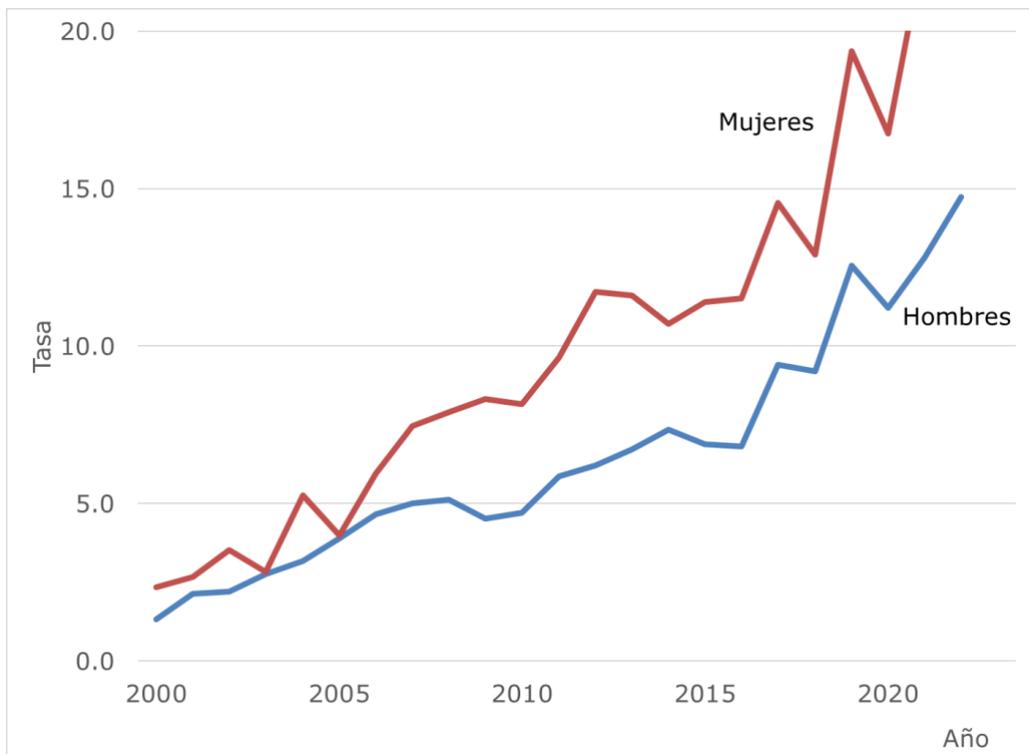
Alzheimer y otras demencias Costa Rica. Tasas de mortalidad por sexo, 2000-2022. (Por cien mil habitantes)

Año	Masculino	Femenino	Año	Masculino	Femenino
2000	1.3	2.4	2011	5.9	9.6
2001	2.1	2.7	2012	6.2	11.7
2002	2.2	3.5	2013	6.7	11.6
2003	2.8	2.8	2014	7.3	10.7
2004	3.2	5.3	2015	6.9	11.4
2005	3.9	4.0	2016	6.8	11.5
2006	4.7	6.0	2017	9.4	14.6
2007	5.0	7.5	2018	9.2	12.9
2008	5.1	7.9	2019	12.6	19.4
2009	4.5	8.3	2020	11.2	16.8
2010	4.7	8.2	2021	12.8	22.8
			2022	14.7	24.0

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

**Gráfico 3**

Alzheimer y otras demencias Costa Rica. Tasas de mortalidad por sexo, 2000-2022. (Por cien mil habitantes)



En términos generales tenemos que, entre los años 2000 al 2022, hubo 5.596 mujeres que fallecieron por E.A. y otras demencias (60,80 %), en tanto que 3.607 varones murieron por dichas causas (39,20) Todos estos datos confirman y evidencian que la mortalidad por Alzheimer y otras demencias afectan más a las mujeres que a los hombres., tal como se ha descrito en otros muchos países.

CUADRO 5

**Número absoluto de fallecimientos provocados por Alzheimer y otras demencias agrupados por sexo. Razón Mujer/Hombre. Costa Rica.**

Año	Hombres	Mujeres	Razón M:H	Año	Hombres	Mujeres	Razón M:H
2000	26	45	1,73	2012	146	270	1,85
2001	43	52	1,20	2013	160	271	1,69
2002	45	70	1,55	2014	177	253	1,43
2003	57	57	1,00	2015	168	273	1,63
2004	67	108	1,61	2016	168	279	1,66
2005	83	83	1,00	2017	235	357	1,52
2006	101	126	1,25	2018	232	320	1,38
2007	110	160	1,40	2019	320	486	1,52
2008	114	172	1,51	2020	289	425	1,47
2009	102	184	1,80	2021	333	583	1,75
2010	108	183	1,69	2022	387	620	1,60
2011	136	219	1,61				

Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina de la Universidad Hispanoamericana con datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.

Creado con Datawrapper

**EDAD**

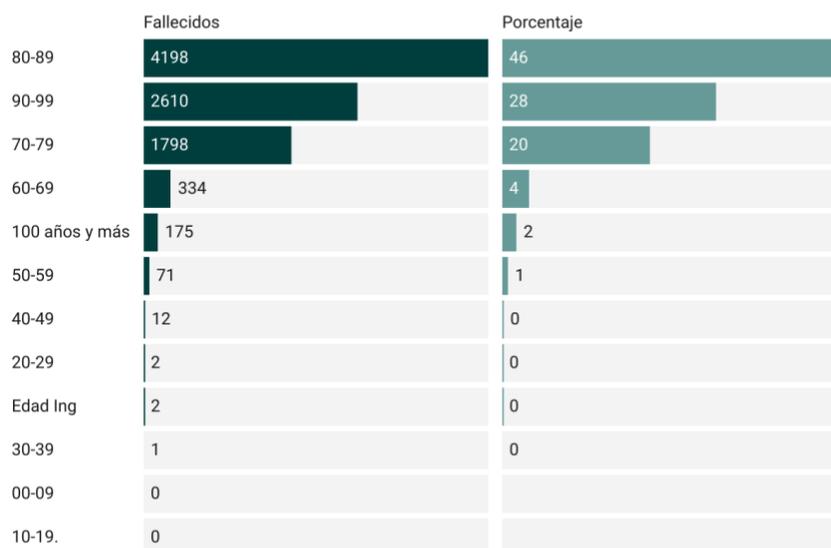
La edad es un factor muy importante en la mortalidad en el Alzheimer y otras demencias. De hecho, la avanzada edad es el principal factor de riesgo, junto con los antecedentes familiares. En el primer lugar está el subgrupo de 80 a 89 años con 4.198, que representa el 46%. En el segundo subgrupo se ubican las personas de 90 a 99 años con 2.610 muertos, un 28%. En el tercer lugar, los decesos entre los 70 a 79 años con 1.798 defunciones que constituyen el 20% del total. En el subgrupo de 100 años y más se contabilizaron 175 decesos. (2%).

Sumando estos porcentajes, el 96 % de las defunciones por E.A. y otras demencias en Costa Rica, ocurren en las personas de 70 y más años.

Una observación necesaria. Estas patologías pueden presentarse y causar muerte en personas menores de 40 años. Según los registros del INEC, en el periodo que estamos analizando, 15 personas fallecieron entre los 20 a 49 años. Precisamente, el subgrupo de 40 a 49 años reporta 12, de 30 a 39 años con 1 y de 20 a 29 años alcanza 2 muertos.

CUADRO 6

**Número absoluto de fallecidos por Alzheimer y otras demencias organizado por subgrupo de edades. Periodo del 2000-2022. Costa Rica.**



Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina y Cirugía de la UH con datos del INEC. Creado con Datawrapper

## ESTADO CIVIL

En estas patologías, la red de apoyo emocional juega un papel importante para el enfermo, familia y el resto de la sociedad.

Los registros del INEC arrojan que 3.821 difuntos eran **viudos**, liderando con un 42% del total de los 9.203 decesos. Al revisar en detalle encontramos en este caso que, la enfermedad de Alzheimer no específica (Código 309) afectó a 1440 de ellos, representando un 38%. En el segundo lugar, Demencia no específica (Código F030) con 1356, ( un 33.48%). Luego, 771 perdieron la vida por la Demencia Vascular no específica (Código F19), que representan el 20.18%.

En el segundo puesto están los **casados** con 2.950 muertos, ( 32%). Las enfermedades que más los afectó son: el Alzheimer no específica con 1.324 defunciones (45%), Demencia no específica con 852 (29%) y Demencia Vascular no específica 576 ( 20%).

Luego están los **solteros** con 1.641 decesos. A diferencia de los dos grupos anteriores, la Demencia no específica se ubicó en el primer lugar con 695 muertes (42.35%). En el resto encontramos Alzheimer no específica 518 (32%) y Demencia Vascular no específica 312 (19%).

CUADRO 7

### Estado Civil de los fallecidos por Alzheimer y otras demencias. Periodo del 2000 al 2022. Costa Rica.

	Muertos	Porcentaje
Viudo (a)	3821	42
Casado (a)	2950	32
Soltero (a)	1641	18
Divorciado (a)	412	4
Ignorado	186	2
Unión Libre	148	2
Separado Judicialmente	45	0
Menor		

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

Creado con Datawrapper

## CARACTERÍSTICAS DE ACUERDO CON EL LUGAR

### PROVINCIAS

**Cuadro 8.**

Alzheimer y otras demencias Costa Rica. Tasas de mortalidad promedio según provincia, 2000-2022. (Por cien mil habitantes)

Provincia	Población	Defunciones	Tasa
<b>COSTA RICA</b>	<b>4 548 394</b>	<b>400</b>	<b>8.8</b>
San José	1 524 120	165	10.8
Alajuela	892 198	80	9.0
Cartago	497 267	54	10.9
Heredia	452 802	40	8.9
Guanacaste	337 339	19	5.7
Puntarenas	436 998	26	5.9
Limón	407 670	15	3.8

Fuente: Elaboración propia con datos del INEC

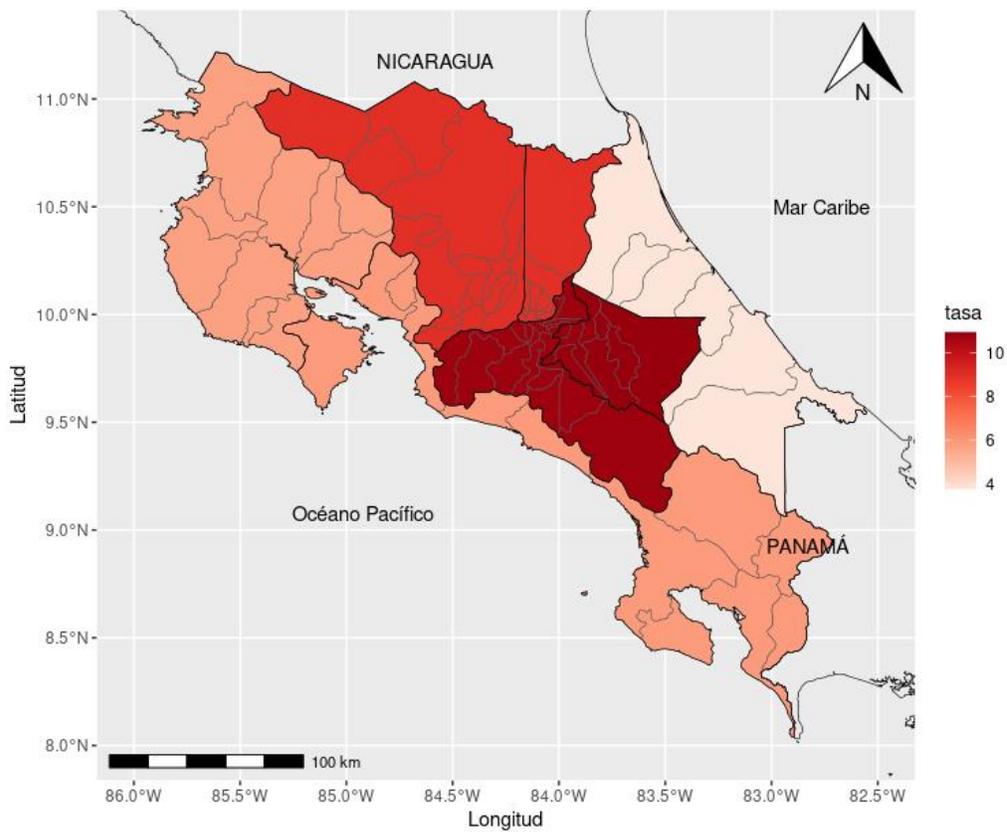
De acuerdo con el cuadro anterior, tenemos que las provincias con las tasas por cien mil habitantes más elevadas son las de San José y Cartago, seguidas por las de Alajuela y Heredia. Es decir, las cuatro provincias de la meseta central son las que tienen mayor mortalidad por enfermedad de Alzheimer y otras demencias.

La tasa más baja la tiene la provincia de Limón, seguida por las de Guanacaste y la de Puntarenas.

Lo escrito anteriormente se visualiza muy bien en el mapa número 2.

### Mapa 1.

Alzheimer y otras demencias Costa Rica. Tasas de mortalidad promedio según provincias, 2000-2022. (Por cien mil habitantes)



Elaboración propia con datos del INEC

## CANTONES

**Cuadro 9.** Alzheimer y otras demencias Costa Rica. Población, defunciones y tasas de mortalidad promedio según cantón, 2000-2022. (Por cien mil habitantes)

Provincia/ cantón	Población	Defunciones	Tasa	Provincia/ cantón	Población	Defunciones	Tasa
<i>COSTA RICA</i>	<i>4 548 394</i>	<i>400</i>	<i>8.8</i>				
<i>SAN JOSÉ</i>	<i>1 524 120</i>	<i>165</i>	<i>10.8</i>	<i>GUANACASTE</i>	<i>337 339</i>	<i>19</i>	<i>5.7</i>
S José	326 890	41	12.1	Liberia	63 559	3	4.5
Escazú	62 769	10	14.5	Nicoya	50 607	4	7.1
Desamparados	222 258	25	10.7	Santa Cruz	56 707	3	5.3
Puriscal	34 281	5	12.4	Bagaces	20 530	1	2.9
Tarrazú	16 837	2	13.1	Carrillo	37 469	1	2.8
Aserrí	57 571	5	7.7	Cañas	28 958	2	7.2
Mora	27 002	2	6.0	Abangares	18 433	1	5.6
Goicoechea	128 067	13	9.8	Tilarán	20 195	2	8.5
Santa Ana	50 544	4	6.6	Nandayure	11 154	1	8.3
Alajuelita	82 787	6	7.0	La Cruz	22 308	1	2.8
Coronado	64 475	4	6.0	Hojancha	7 419	0	5.6
Acosta	20 425	3	14.0	<i>PUNTARENAS</i>	<i>436 998</i>	<i>26</i>	<i>5.9</i>
Tibás	78 865	9	11.1	Puntarenas	122 135	7	5.2
Moravia	57 908	8	12.4	Esparza	32 238	3	7.4
M de Oca	58 523	9	15.2	B Aires	47 306	2	3.5
Turrubares	6 003	1	8.1	M de Oro	12 904	2	14.3
Dota	7 357	1	17.0	Osa	29 136	2	7.9
Curridabat	72 128	7	8.9	Quepos	27 693	2	6.2
P Zeledón	136 791	10	7.3	Golfito	40 543	2	5.0
León Cortés	12 639	1	8.3	Coto Brus	43 036	2	5.3
<i>ALAJUELA</i>	<i>892 198</i>	<i>80</i>	<i>9.0</i>	Parrita	16 573	1	7.3
Alajuela	273 916	34	11.4	Corredores	46 185	1	3.0
S Ramón	82 758	8	9.3	Garabito	19 249	1	4.0
Grecia	81 360	6	6.3	<i>LIMÓN</i>	<i>407 670</i>	<i>15</i>	<i>3.8</i>
S Mateo	6 392	0	5.7	Limón	96 150	3	3.2
Atenas	26 292	5	16.8	Pococí	129 700	6	4.6
Naranjo	43 739	4	7.6	Siquirres	59 875	3	4.0
Palmares	36 048	5	11.7	Talamanca	35 328	1	2.9
Poás	29 677	3	10.8	Matina	40 661	1	1.3
Orotina	20 330	1	5.7	Guácimo	45 956	2	3.2
S Carlos	168 615	8	4.3				
Zarceño	12 793	2	11.2				
Sarchí	19 667	2	7.2				
Upala	46 850	2	4.6				
Los Chiles	27 121	0	1.4				

Guatuso	16 640	1	3.4
<i>CARTAGO</i>	<i>497 267</i>	<i>54</i>	<i>10.9</i>
Cartago	150 732	20	12.5
Paraiso	58 189	6	9.6
La Unión	99 298	9	8.2
Jiménez	15 554	1	7.3
Turrialba	72 287	11	14.8
Alvarado	14 160	1	4.4
Oreamuno	45 566	4	9.1
El Guarco	41 481	3	6.7
<i>HEREDIA</i>	<i>452 802</i>	<i>40</i>	<i>8.9</i>
Heredia	126 625	11	8.1
Barva	40 596	4	8.7
S Domingo	43 412	6	12.1
S Bárbara	36 839	4	9.8
S Rafael	47 806	3	6.0
S Isidro	20 360	3	12.8
Belén	23 794	4	14.9
Flores	21 134	2	9.4
S Pablo	27 648	3	9.8
Sarapiquí	64 588	1	1.7

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

**Cuadro 10**

**Listado de los 10 primeros cantones con las tasas más altas y más bajas de fallecimientos por Alzheimer y otras demencias. Tasas por cada 100 mil habitantes. Costa Rica.**

Cantones	Tasa	Cantones	Tasa
Dota	17,00	Carrillo	2,80
Atenas	16,80	La Cruz	2,80
Montesde Oca	15,20	Bagaces	2,90
Belén	14,90	Talamanca	2,90
Turrialba	14,80	Corredores	3,00
Escazú	14,50	Limón	3,20
Montes de Oro	14,30	Guácimo	3,20
Acosta	14,00	Guatuso	3,40
Tarrazú	13,10	Buenos Aires	3,50
San Isidro	12,80	Limón	3,80

*Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina de la Universidad Hispanoamericana con datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos  
 Creado con Datawrapper*

La mortalidad por Alzheimer y otras demencias durante el periodo estudiado, ubica al cantón josefino de Dota en el primer lugar con una tasa de mortalidad de 17 fallecidos por cada 100 mil habitantes. Le siguen Atenas (16.80) y Montes de Oca (15.20).

Dichos indicadores contrastan con las tasas de mortalidad más bajas. El cantón de Carrillo (pertenece a la Zona Azul) y La Cruz lideran con 2.80 fallecidos por cada 100 mil habitantes respectivamente. Luego, aparecen Bagaces y Talamanca con 2.90 muertos. De esta forma, las tasas más bajas ubican a tres cantones de Guanacaste y uno de Limón.

## CARGA DE LA ENFERMEDAD POR ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS.

Estos padecimientos, aparte de la gran mortalidad que ocasionan, se caracterizan esencialmente por la gran discapacidad que causan, la extensa duración de la demencia, y por el enorme gasto económico que exigen su atención, tanto por el Estado como para las familias afectadas.

Para la carga de la enfermedad, obtuvimos información para el lapso 2015-2019 y las métricas utilizadas fueron: Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVADs), Años de Vida con Discapacidad (AVDs), y, por último, Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPPs).

### AVADs

Para el 2015, se encontró que para ambos sexos se perdieron 14.831 AVADs, aumentando dicha cantidad en los años subsiguientes hasta alcanzar en el 2019, 17.196 AVADs. El incremento fue de 14,8 %.

Las mujeres tuvieron siempre mayor número que los hombres, como se observa en los siguientes cuadro y gráfico.

Años de vida ajustados por discapacidad por Alzheimer y otras demencias por sexo, en mayores de 55 años. Años. Números absolutos. Costa Rica. 2015-2019.

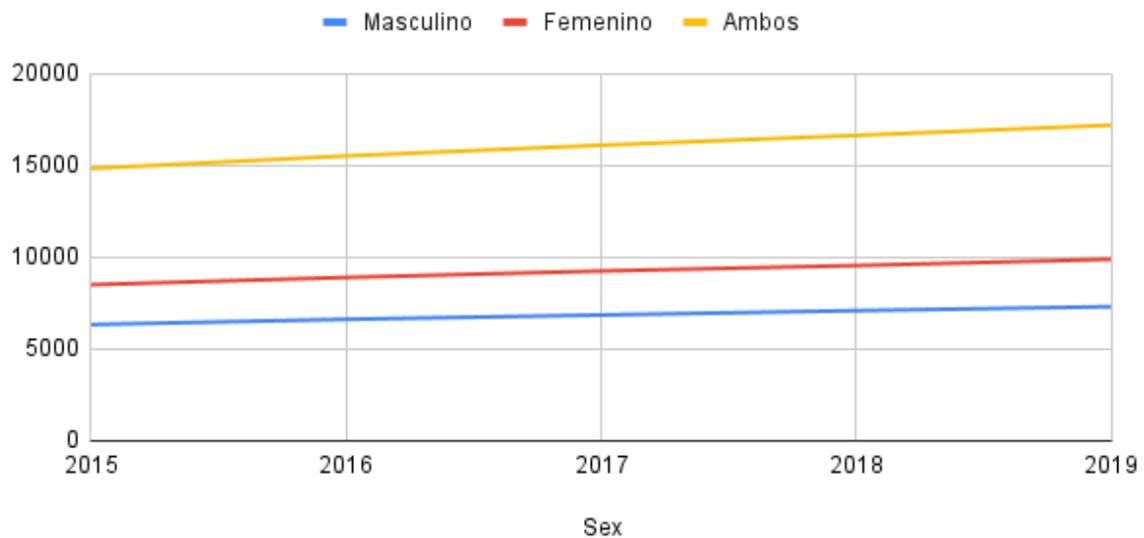
Cuadro 11

Sexo	2015	2016	2017	2018	2019
Masculino	6331.1437	6618.637	6853.2664	7090.9602	7307.6202
Femenino	8500.7856	8898.7589	9249.2732	9547.63	9888.5618
Ambos	14831.929	15517.396	16102.54	16638.59	17196.182

Fuente: Elaboración propia con datos del IHME

GRÁFICO 4

Avds, Numeros Absolutos en Costa Rica en mayores de 55 años, del 2015 al 2019



Fuente: Elaboración propia con datos del IHME

AVDs

Para ambos sexos, el número de años de vida con discapacidad por E.A. y otras demencias, se incrementó de 3.682 en el 2015, hasta 4.275 en el año 2019. El aumento fue de 16,1 %.

En este caso, igualmente el sexo femenino tuvo mayor número de AVDs que el de los varones. Ver cuadro y gráfico siguientes.

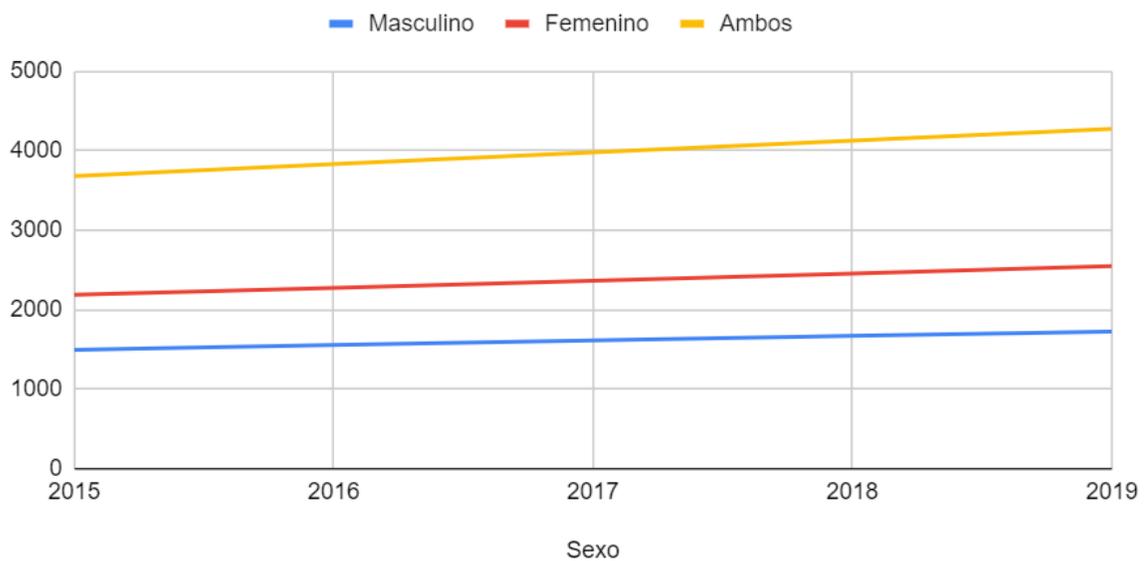
**CUADRO 12**

Años de vida por discapacidad por Alzheimer y otras demencias en Costa Rica en mayores de 55 años, por sexo. Números absolutos. Años 2015-2019

Sexo	2015	2016	2017	2018	2019
Masculino	1494.1174	1555.5805	1616.1845	1673.1332	1726.3532
Femenino	2188.5948	2277.1353	2365.0357	2456.1986	2548.9945
Ambos	3682.7122	3832.7158	3981.2201	4129.3318	4275.3477

**Gráfico 5**

AVDs, Numeros Absolutos en Costa Rica en mayores de 55 años, del 2015 al 2019



FUENTE. Elaboración propia con datos del IHME.

### AVPP

Pasaron durante el lapso analizado, de 11.149 en el año 2015 a 12.920 AVPP en el 2019, en la población de 55 años y más. El incremento en este caso fue de 15,8 %.

Las mujeres nuevamente tuvieron mayor número de AVPP que los hombres. Ver cuadro y gráfico siguientes.

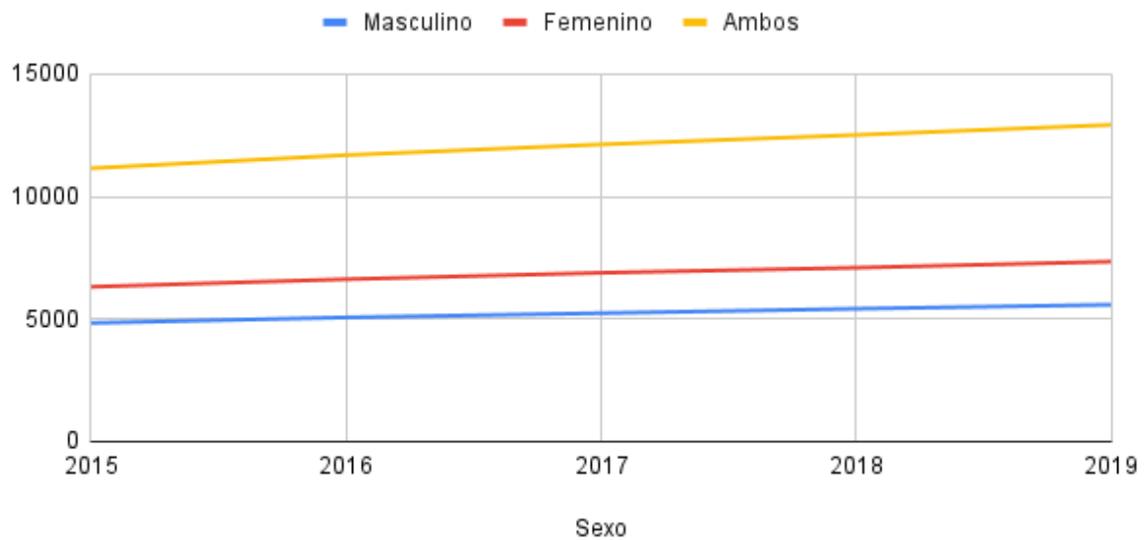
CUADRO 13

Años de vida potencialmente perdidos (AVPP) por Alzheimer y otras demencias en Costa Rica, por sexo, en mayores de 55 años. Años 2015-2019

Sexo	2015	2016	2017	2018	2019
Masculino	4837.0263	5063.0565	5237.0819	5417.827	5581.267
Femenino	6312.1908	6621.6236	6884.2375	7091.4314	7339.5673
Ambos	11149.2171	11684.6801	12121.3194	12509.2585	12920.8344

Gráfico 6

### AVPs, Numeros Absolutos en Costa Rica en mayores de 55 años, del 2015 al 2019



Fuente: Elaboración propia con datos del IHME

REM/29/06/23/