

Informe Anual de casos de suicidios del año 2024 y propuesta metodológica de análisis

Equipo Técnico Interinstitucional

M.Sc. Gloriela Brenes Murillo. Ministerio de Salud, (Coordinadora)

Dra. Kattia Alfaro Molina, Ministerio de Salud

Dra. Ana Catalina Calderón Jiménez, Ministerio de Salud

Licda. Xiomara López, Consejo Persona Joven

Con apoyo técnico

Comisión Técnica Interinstitucional sobre Estadísticas de Convivencia y Seguridad Ciudadana (COMESCO)

Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

Secretaría Técnica de Salud Mental, Ministerio de Salud

Dirección de Planificación, Poder Judicial



COMESCO
Comisión Técnica Interinstitucional sobre
Estadísticas de Convivencia y Seguridad Ciudadana

<https://www.youtube.com/watch?v=3pZVikCRohA>



**MINISTERIO
DE SALUD**

**GOBIERNO
DE COSTA RICA**



Suicidio: Una realidad global.

En el mundo



Más de **720.000** personas mueren por suicidio cada año.

Es la **tercera causa de muerte** en jóvenes de 15 a 29 años.

La mayoría de los casos ocurren en países de **ingresos bajos y medios**.

La **OMS** lo considera un problema **grave pero prevenible**.

A nivel global, el suicidio fue la **tercera causa principal de muerte en jóvenes de 15 a 29 años de** ambos sexos, después de los accidentes de tránsito y la violencia interpersonal

Suicidio: Una realidad regional

En las Américas

Más de **100.000** muertes por suicidio en 2021.

La región muestra un **aumento del 17%** desde el año 2000.

Hombres tienen tasas más altas, pero los **intentos son más frecuentes en mujeres**.

Factores de riesgo: **desigualdad, consumo de sustancias, desempleo**.



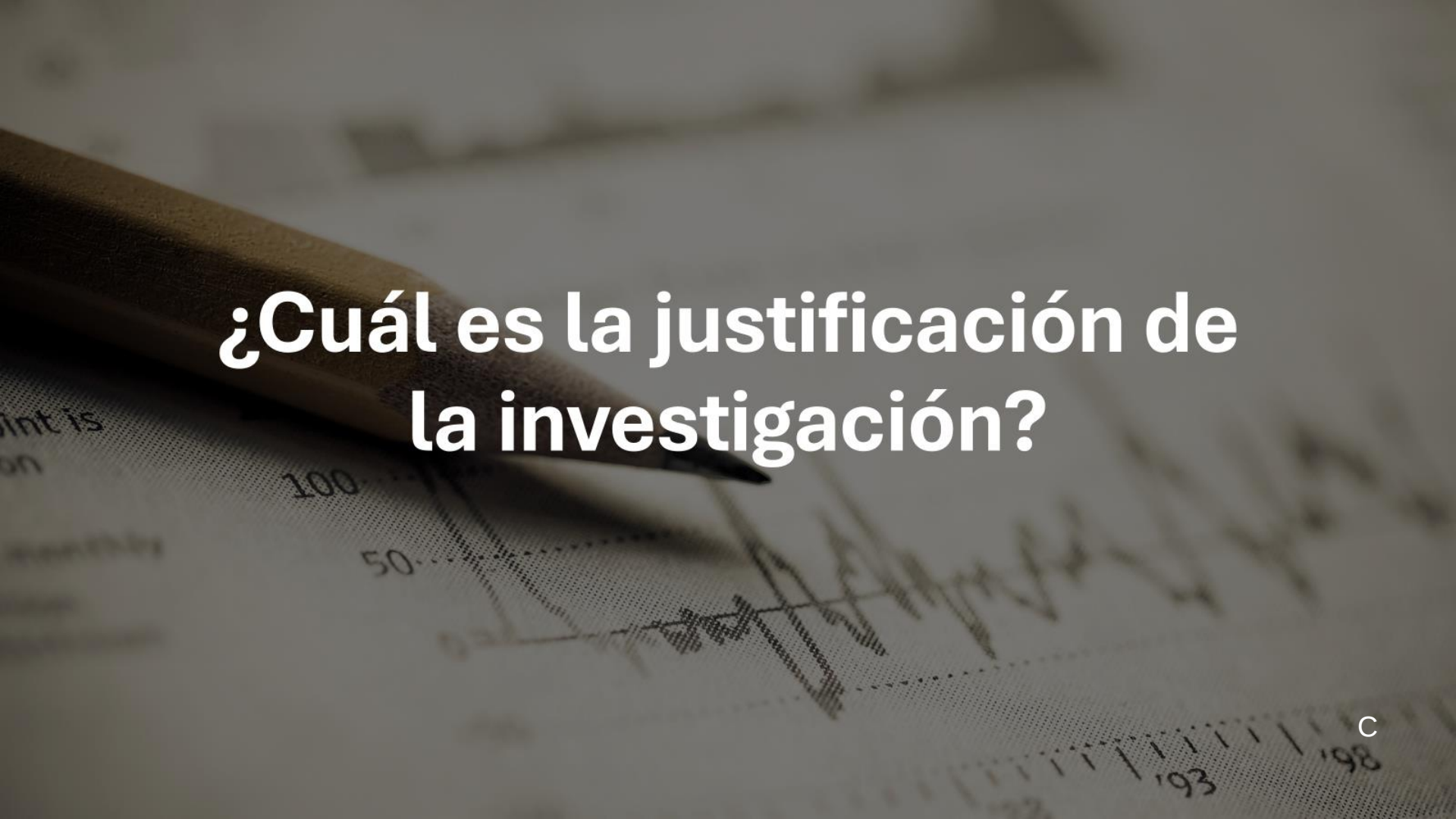
Suicidio: Una realidad nacional

El suicidio continúa siendo una preocupación significativa de salud pública en Costa Rica, con tendencias que reflejan tanto desafíos persistentes como nuevas dinámicas sociales. A continuación, se ilustra el comportamiento de los suicidios en el período 2000-2023, en donde la tendencia lejos de ser lineal mantiene el patrón de aumento del mundo y de América Latina.

Costa Rica: casos de suicidios por año, período 2000-2023



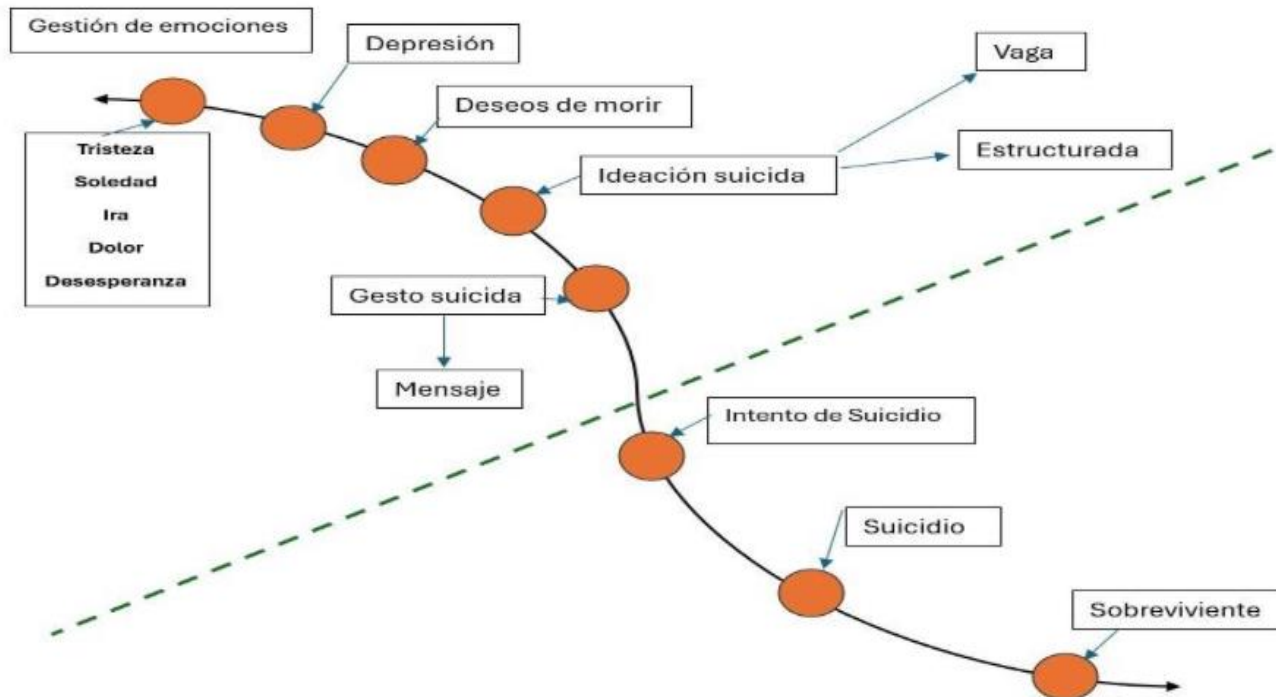
Fuente: Elaboración propia con datos de INEC, 2003-2023

A wooden pencil lies diagonally across the frame, resting on a document. The document features a line graph with a fluctuating line and a dotted trend line. The y-axis has labels for 50 and 100. The x-axis has labels for '93 and '98. The background is a light, textured surface.

**¿Cuál es la justificación de
la investigación?**

Según el Reglamento N° 44919-S-MEP-MTSS Reglamento a la Ley Nacional de Salud Mental, publicado el 28 de febrero de 2025, el comportamiento suicida se define **como “la diversidad de comportamientos que incluyen pensar en el suicidio (ideación suicida), planificar el suicidio, intentar el suicidio y consumir el acto”**, por lo tanto, en esa diversidad de comportamientos se pueden presentar en la mayoría de los casos señales de alerta.

Continuum del suicidio



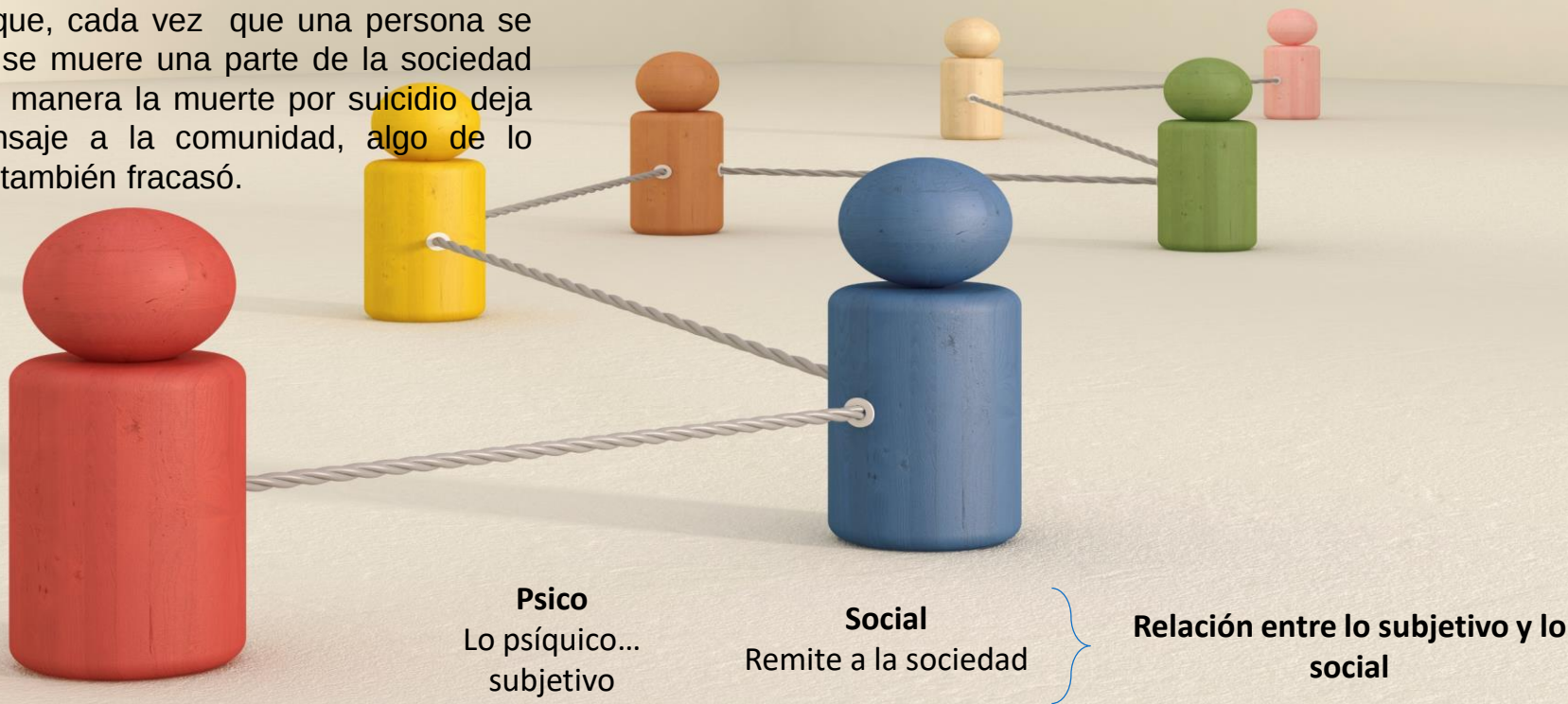
C

El suicidio se vincula con la relación interpersonal y con las capacidades comunicativas que se construyen en esta relación. En primera instancia, hay una falla en el proceso de comunicación: falla el emisor en sus intentos de transmitir a través de la palabra el mensaje que desea comunicar, y falla el receptor o receptores al no poder reconocer, escuchar, validar y actuar ante las señales del emisor, quien termina acudiendo al intento suicida como forma extrema de comunicación.

Factor Psicosocial en el suicidio

El suicidio se constituye como un fenómeno universal transmisible por la vía sugestiva, hay una conexión entre la sociedad y el individuo, lo que sucede a nivel psicosocial afecta a la persona, y las decisiones que toma el individuo afectan la sociedad (banda de Moebius).

Por lo que, cada vez que una persona se suicida se muere una parte de la sociedad de esta manera la muerte por suicidio deja un mensaje a la comunidad, algo de lo público también fracasó.



Es función del Estado velar por la salud de la población y el derecho a la vida es uno de los pilares del sistema de protección a los derechos humanos, siendo que el Ministerio de Salud tiene la competencia de proteger ese derecho, se ha generado normativas relacionadas con la salud mental y prevención del suicidio, enfocadas en la articulación interinstitucional para el abordaje integral y oportuno del riesgo suicida, intentos suicidas, así como el desarrollo de acciones en prevención y promoción de la salud mental.



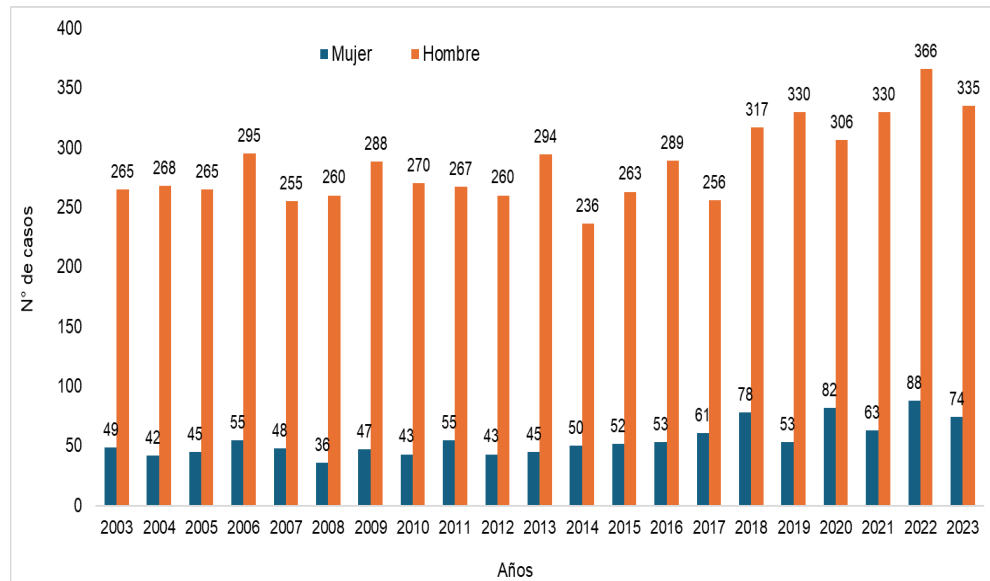
MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA

Información nacional

Según datos del Ministerio de Salud, entre **2000 y 2020** se registraron aproximadamente **6.638 muertes por suicidio**, de las cuales el **84%** correspondieron a **hombres** y solo el 16% a mujeres, esta disparidad se ha mantenido en años recientes: en 2022, por ejemplo, se alcanzó un récord histórico con 429 suicidios, y la tasa fue cuatro veces mayor en hombres (13,2 por cada 100.000 habitantes) que en mujeres (3,2 por cada 100.000 habitantes).

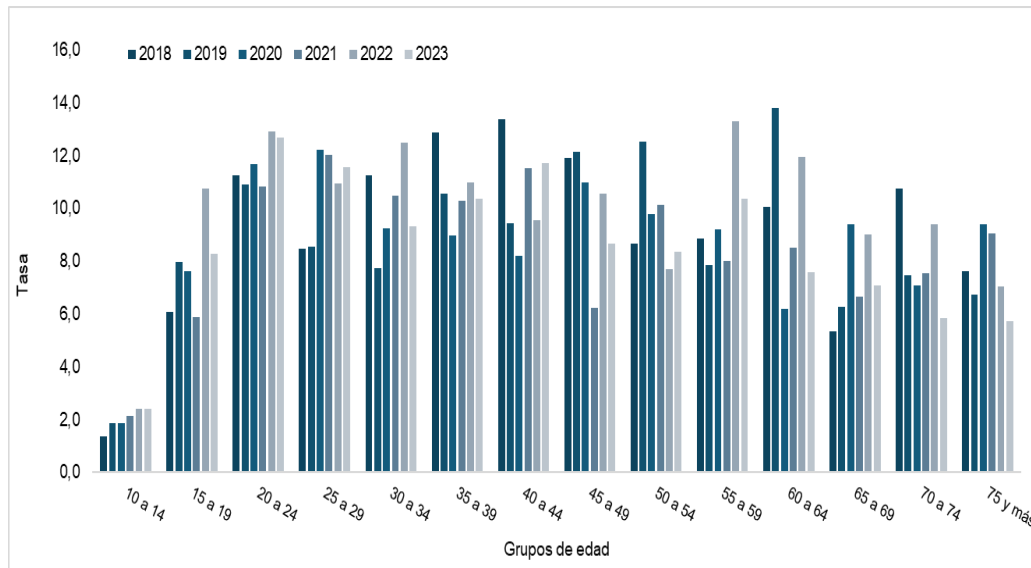
Costa Rica: casos de suicidios por año según sexo, período 2003-2023



Fuente: Elaboración propia con datos de INEC, 2003-2023

Costa Rica: incidencia de casos de suicidios por año según grupos de edad, período 2018-2023

Varía la incidencia de suicidios entre distintos grupos de edad a lo largo de los años 2018 a 2023, se pueden observar que el grupo con mayor incidencia en todos los años del período es el comprendido entre los 20 y 39 años, lo que indica que los adultos jóvenes son el grupo más vulnerable.



Fuente: Elaboración propia con datos de INEC, 2018-2023

Costa Rica **no cuenta con estudios específicos** que analicen los factores de riesgo y los estresores que inciden en el comportamiento suicida lo que limita la capacidad de diseñar estrategias efectivas de prevención. Por ello, es fundamental identificar dichos factores mediante el análisis de los datos anuales, lo que permitiría reconocer los nudos críticos en el abordaje e intervención por parte de las instituciones involucradas en la atención de casos de suicidio.

A close-up photograph of a person's hands holding several books. The person is wearing a light blue button-down shirt. The books have yellow and dark covers. The person is wearing rings on their fingers. The background is a textured, greyish surface.

Ante la necesidad detectada se ha valorado la presente investigación tomando en consideración la siguiente propuesta metodológica

Propuesta metodológica

Objetivos Generales

1. Analizar la influencia de los determinantes de la salud identificados en los casos de suicidio y los factores interinstitucionales en su abordaje técnico, mediante la revisión de bases de datos de muertes por este evento, reportados en Costa Rica anualmente, (en este caso particular se toma como línea base los datos del año 2024).

2. Proponer la investigación y análisis de los casos de suicidios anuales a partir de la creación de una instancia de carácter interinstitucional que aplique la metodología de “Autopsias Psicosociales” para el planteamiento de acciones correctivas y preventivas interinstitucionales en el continuum del suicidio

Propuesta metodológica

Objetivos Específicos:

— Identificar los factores de riesgo y detonantes de los casos de suicidio del 2024 de acuerdo con los informes de la Sección de Patología del Departamento de Ciencias Forenses del OIJ a la luz de los determinantes de la salud asociados a este evento.

2 Describir a través del análisis los factores de riesgo asociados a los casos de suicidio del 2024 tomando en consideración los determinantes de la salud.

3 Elaborar la propuesta de informes anuales de análisis de casos de suicidios a través de los resultados de las “autopsias psicosociales”, para la toma de decisiones a través de acciones correctivas interinstitucionales



Alcance

Mejorar mediante el análisis de los suicidios, el estado de salud de la población propiciando acciones intersectoriales e interinstitucionales dirigidas a la modificación de los determinantes de la salud y a la reducción de inequidades.

Limitaciones

La disponibilidad de la información de los casos en tiempo y forma.

La gestión de los datos con las instituciones que generan la información; Poder Judicial y el INEC.

Dificultades en la identificación de antecedentes, señales o factores de riesgo.



Ideación Suicida

- Pensamiento o fantasías relacionadas con el hecho de suicidarse, por ejemplo, sentimientos intensos de tristeza y pensamientos sobre la muerte o el suicidio.



Amenaza Suicida

- Cualquier manifestación verbal o no verbal de naturaleza autodestructiva, expresada mediante algún escrito o frases



Gesto Suicida-Intento de Suicidio

Constituye cualquier lesión física auto infligida. Es un anticipo del acto suicida, simplemente está ensayando.



Sobrevivientes

- Toda persona que tiene un vínculo afectivo significativo con otra que se suicidó, entre las que se incluyen familiares, amistades, compañeros, e incluso el personal institucional que atendió a la persona

SUICIDIO

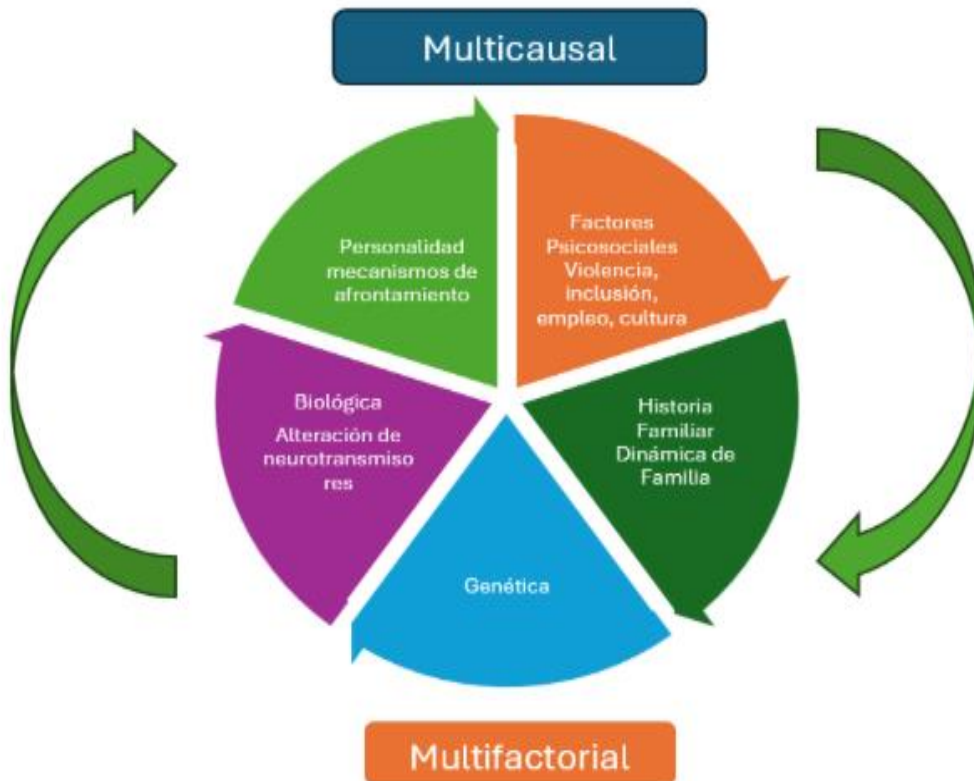
Se percibe como una solución radical al sufrimiento psicológico intolerable, el individuo se ve atrapado sin recursos ni capacidad de afrontamiento.

Acto deliberado de quitarse la propia vida. Es una manifestación extrema de sufrimiento emocional, psicológico o social, y suele estar relacionado con trastornos mentales como la depresión, la ansiedad, el trastorno bipolar, el abuso de sustancias, entre otros. También puede estar influido por factores sociales, económicos, culturales o familiares.

"Si una persona piensa en el suicidio no significa necesariamente que desea morir, sino que siente más dolor de lo que puede enfrentar en este momento (capacidades)"

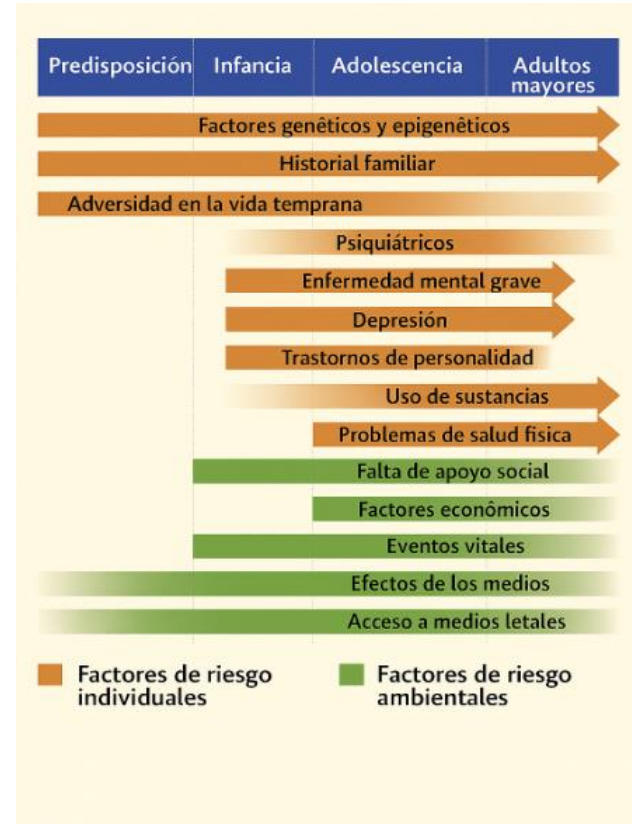
Causas del Suicidio

**La causa es diferente al
detonante**





Fuente: Turecki et al. Suicide and suicide risk. Nat Rev Dis Primers. 2019



¿Cuál es la metodología de la investigación?

Tipo de estudio

Metodología mixta, combina métodos cuantitativos y cualitativos para obtener una comprensión más completa del comportamiento del suicidio y la ruta crítica seguida por los casos a partir del continuum y en el análisis de las variables

Población de estudio

Son las personas residentes en Costa Rica que fallecieron por suicidio en el año 2024, cuya muerte requirió una investigación forense.

Con base en los datos enviados por el Poder Judicial se eligieron una serie de variables con la información necesaria para realizar el análisis de los suicidios del 2024.

Variables o categorías de análisis:

Edad

Estado Civil

Lugar de Ocurrencia

Ocupación

Acceso a servicios de salud

Factores de Riesgo

Antecedentes Personales

Método utilizado

Día y mes de ocurrencia

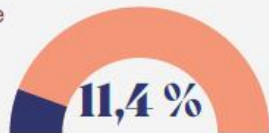
Señales de alerta



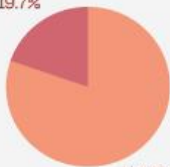
A 3D bar chart with approximately 20 bars of varying heights, colored in shades of orange, yellow, and grey. The bars are arranged in a slightly ascending sequence from left to right. The chart is set against a solid teal background, and the bars have a reflection on the surface below them.

¿Cuáles fueron los principales hallazgos?

El suicidio es la tercera causa de muerte en Costa Rica



Mujeres
19.7%



Hombres
80.3%



Se registraron 397 casos

- 318 corresponde a los hombres
- 79 corresponde a mujeres

Grupos de Edad con más afectación

Entre los 20 y 39 años en ambos sexos:

- Hombres (25 a 29 años)
- Mujeres (30 a 34 años).

Provincias con mayor cantidad de casos

San José es la provincia con mayor cantidad de casos, seguida de Alajuela y en tercera posición Cartago y Puntarenas.



397
casos

Nacionalidades que más registran personas que cometen suicidios en Costa Rica son por orden de magnitud: **Nicaragua (10,6%), Estados Unidos (1,3%) y Canadá (1%).**

Estrés

Desarraigo

Aislamiento

Anseán, 2014

Principales hallazgos: casos suicidio 2024



MINISTERIO
DE SALUD

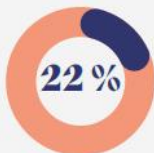
GOBIERNO
DE COSTA RICA

Determinantes	Hombre		Mujer		Total	
Transtorno mental	120	37,6%	42	53,8%	162	40,8%
Historal de intentos de suicidio	68	21,3%	28	35,9%	96	24,2%
Consumo de Alcohol	76	23,8%	13	16,7%	89	22,4%
Ideación Suicida	70	21,9%	18	23,1%	88	22,2%
Mensajes de despedida	63	19,7%	17	21,8%	80	20,2%
Consumo de Drogas	57	17,9%	12	15,4%	69	17,4%
Sin factores identificados	52	16,3%	6	7,7%	58	14,6%
Diagnósticos de enfermedad	35	11,0%	9	11,5%	44	11,1%
Deudas/ problemas económicos	41	12,9%	3	3,8%	44	11,1%
Conflictos amorosos	35	11,0%	8	10,3%	43	10,8%
Problemas emocionales y conducta	32	10,0%	9	11,5%	41	10,3%

El 96% de los casos se asocian con **Depresión**



Se muestra una asociación entre el **consumo de licor** y la ideación suicida, un 22% de las personas indicaban el deseo de atentar con su vida luego de la ingesta de licor.



El 22,2 % de los casos manifestaron el algún momento el deseo de terminar con su vida

Se identificaron personas con antecedentes judiciales, así como población LGTBIQ+, y personas en condición de calle.

14,6%



Manifestaron no conocer o identificar factores que llevaran a cometer este acto de parte de su allegado

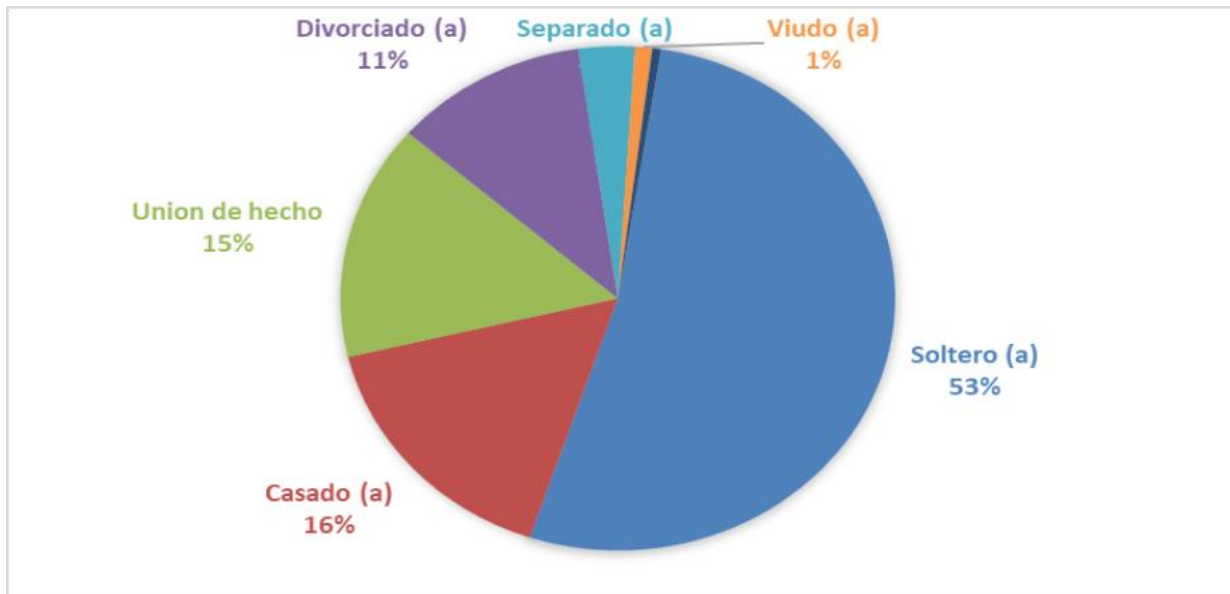


Solo un 0,3% se encontraba en tratamiento con el IAFA

Entre el 1% y 2 % de las personas que lo intentaron, se suicidan durante ese primer año y este porcentaje aumenta entre un 10% y un 20% durante el resto de sus vidas

Martínez, 2017

Costa Rica: Casos de suicidio según estado civil, 2024

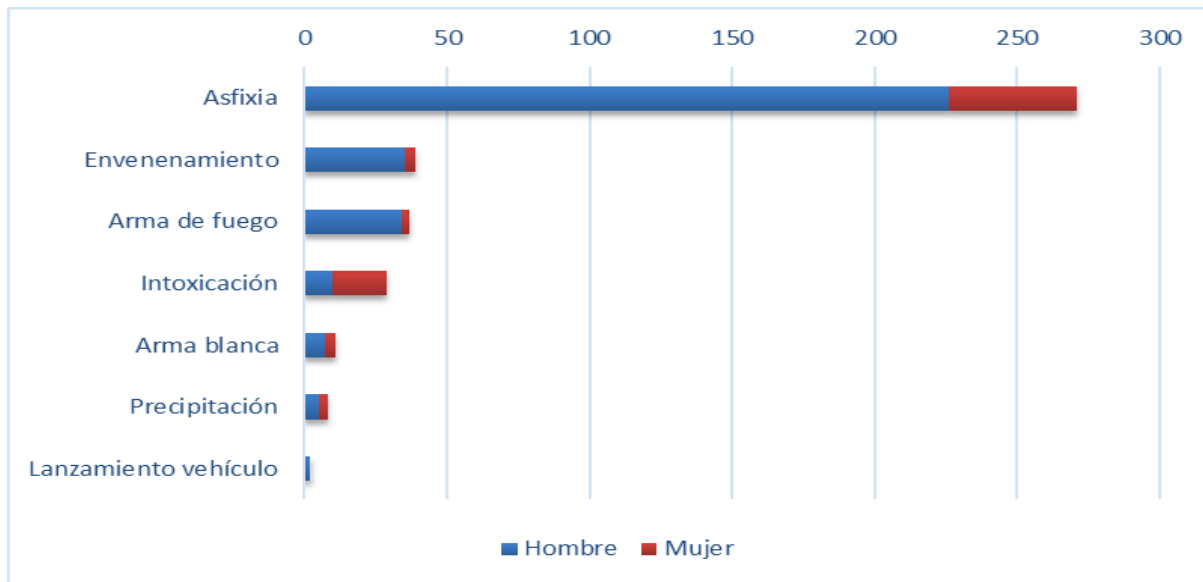


Factores Psicológicos y Sociales

Soledad
Falta de apoyo
Falta de sentido de pertenencia
Presión cultural

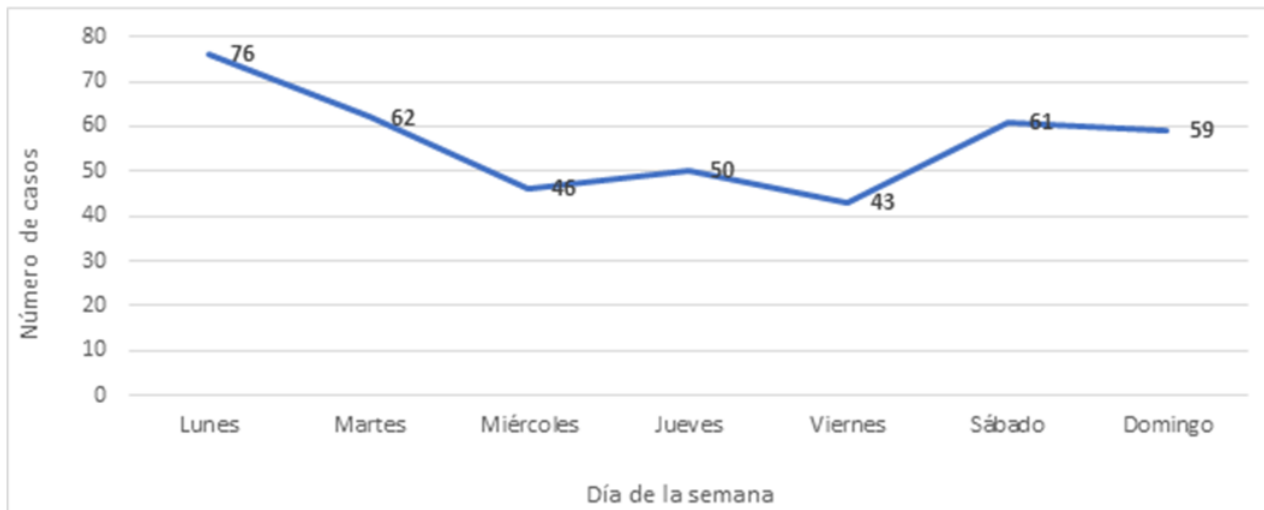
Anseán, 2014

Costa Rica: Casos de suicidios según el método empleado por sexo 2024



Fuente: Elaboración propia con datos del OIJ, 2024

Costa Rica: Casos de suicidio según día de la semana de ocurrencia. 2024



Fuente: Elaboración propia con datos del OIJ, 2024

Mayor exposición a la
soledad

Ausencia de actividades
estructuradas

Limitación de participación
en actividades (económica)

Incremento en el
consumo de sustancias
psicoactivas

Conflictos familiares o
relacionales

Factores de Riesgo

Personas Jóvenes (12 a 35 años)

El consumo de alcohol y sustancias tienen el porcentaje más alto, al igual que los intentos de suicidio. Los conflictos y rupturas amorosas es un detonante importante

Personas Adultas (36 a 64 años)

Las deudas y problemas financieros tienen mayor peso.

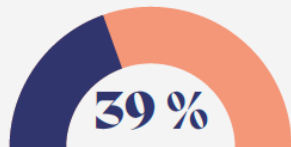
Personas Adultas Mayores (60 años o más)

Más de la mitad presentó un trastorno mental y el 40% contaba con un diagnóstico de enfermedad

Ambos grupos de adultos dejan en mayor medida algún mensaje de despedida.

Ocupación

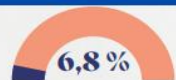
39% de las personas
tenían ocupaciones que
requerían menos
competencias



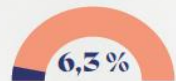
Un 15% de los se encontraba
desempleados



Acceso a servicios salud



Con atención en el servicio de psiquiatría del cual un **7,7%** Mujeres y un **6,6%** Hombres.



Con atención en el servicio de psicología , del cual **11,5%** eran Mujeres y **5,0%** Hombres.



Dificultad adherencia en el tratamiento



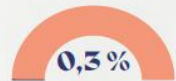
No contaba con atención respectiva ante su situación de riesgo



Sin atención/tratamiento



Solo recibió atención médica



Sin seguimiento

Sentimientos
de
Desesperanza

Aislamiento

Percepción
distorsionada
de la realidad

Articulación

Estigma

Capacidad para
enfrentar
dificultades

Acceso y
Atención
Oportuna



Nuestras conclusiones y recomendaciones

A photograph of two women in a professional setting. The woman on the right, wearing a purple sweater, is standing and writing on a whiteboard with a blue marker. The woman on the left, wearing a patterned jacket, is looking at the whiteboard. The background shows a blurred office environment with windows and buildings outside.



COMESCO

Comisión Técnica Interinstitucional sobre
Estadísticas de Convivencia y Seguridad Ciudadana



**MINISTERIO
DE SALUD**

**GOBIERNO
DE COSTA RICA**

CONCLUSIONES

El suicidio es un problema de salud pública, afecta a un sector importante de la población que se ubica principalmente en personas en edad productiva, lo cual puede tener un impacto socioeconómico en las comunidades.

Se identificó que algunas personas se encontraban en atención por diferentes disciplinas del área de salud por ende se requiere aumentar la capacitación y mejoramiento de herramientas de abordaje y conocimiento técnico ante este tipo de casos.

El acto suicida se comete mayormente por hombres, lo cual puede asociarse a conceptos de masculinidad, manejo de emociones y capacidad de afrontamiento de situaciones de estrés, frustraciones o pérdidas, esto evidencia el compromiso en la gestión de herramientas emocionales con que se cuenta para el enfrentar el día a día.

La información revisada y analizada coincide en que los enfoques biomédicos tradicionales resultan insuficientes para comprender y abordar el suicidio. Se requiere una perspectiva integral que incluya variables estructurales, personales, sociales, comunitarias y culturales, entre otros, reconociendo el suicidio como un problema multifactorial y no únicamente como una patología individual.



COMESCO

Comisión Técnica Interinstitucional sobre
Estadísticas de Convivencia y Seguridad Ciudadana



**MINISTERIO
DE SALUD**

**GOBIERNO
DE COSTA RICA**

RECOMENDACIONES

-Elaborar una metodología que permita realizar un análisis exhaustivo de los diferentes factores que inciden en la ocurrencia de un suicidio, para lo cual se debe establecer un flujo apropiado de información, notificación oportuna y un equipo técnico que realice dicho análisis.

-Es importante la sensibilización del personal de diversas instituciones que podrían atender e identificar casos con ideación, intento de suicidio o los que realizan acciones autolesivas, sin dejar de lado a la población sobreviviente.

-Creación de una instancia de carácter interinstitucional que analice la articulación y rutas de abordaje de los casos de suicidios mediante la elaboración de informes anuales que planteen acciones y medidas para la disminución de los suicidios en Costa Rica.

-El autocuidado del personal que atiende a estas poblaciones independientemente de su disciplina es fundamental, por lo cual se deben instaurar espacios de escucha y expresión de sentimientos de forma periódica a fin de permitir que las personas puedan evacuar sus sentimientos en grupos de pares con apoyo de profesionales de la salud mental.

<https://www.youtube.com/watch?v=VyB93pFIT68>



GRACIAS!

"Tu vida importa más de lo que imaginas. Cada día es una oportunidad para sanar, crecer y encontrar luz. Si estás pasando por un momento difícil, no estás solo: habla con alguien, busca ayuda, permite que te acompañen. Hay personas que quieren ayudarte, y hay esperanza."

