



# PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

Dr. Allan Rímola Rivas  
Director de la Secretaría Técnica de Salud  
Mental  
Ministerio de Salud Costa Rica

*"De la atención de la enfermedad hacia la promoción de la salud"*

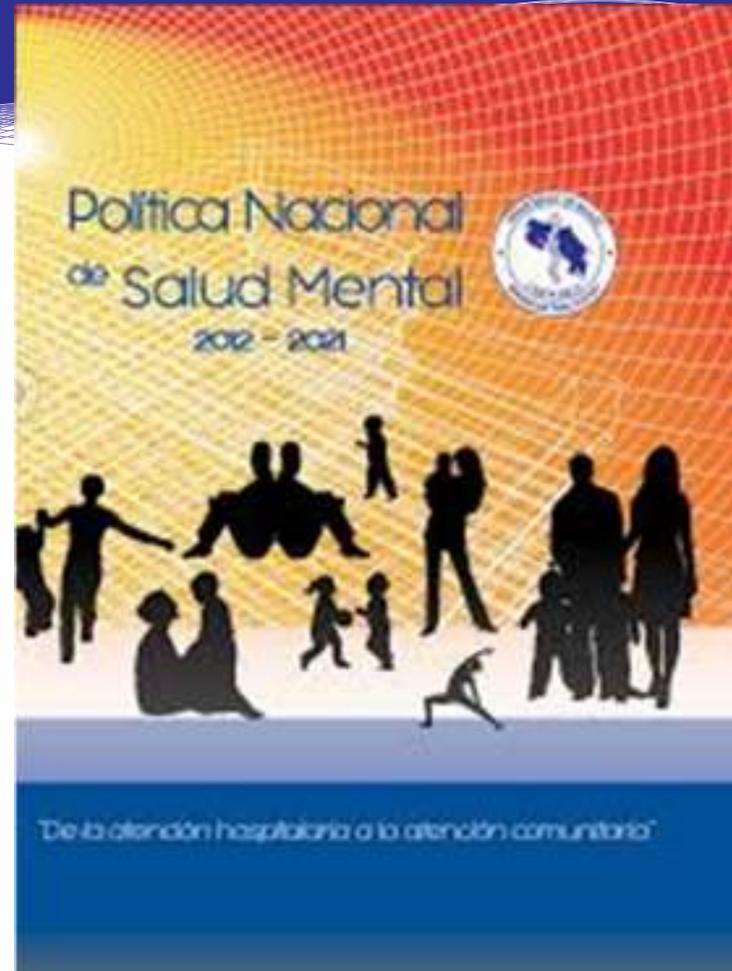


# Antecedentes

**Costa Rica desde el año 2000 mediante Decreto 37306-S declara que todo ente público y privado notifica el suicidio de forma obligatoria.**

**En el 2012 se crea la Política Nacional de Salud Mental.**

**En octubre del 2012 se incluye en el Decreto de Notificación Obligatoria el intento de suicidio además de tres trastornos mentales.**



*“De la atención de la enfermedad hacia la promoción de la salud”*



## Antecedentes

En el 2013 se crea la Secretaría Técnica de Salud Mental de Costa Rica, como un órgano adscrito al Ministerio de Salud mediante la Ley 9213 con recursos económicos propios.

Se reforma la Ley General de Salud y la Ley Orgánica del Ministerio de Salud de Costa Rica.

Se crea el Consejo Nacional de Salud Mental.



SECRETARÍA TÉCNICA DE  
**SALUD MENTAL**  
MINISTERIO DE SALUD

*“De la atención de la enfermedad hacia la promoción de la salud”*

## Creación de la Política Nacional de Salud Mental 2014-2018, plan y programa respectivo

Creación de la Secretaría Técnica de Salud Mental y del Consejo Nacional de Salud Mental	Implementación de Redes de Salud Mental	Construcción e Implementación de un Modelo de Promoción de la Salud Mental y de Sistemas y Servicios de Salud Integrales de Base Comunitaria
--	---	--

# Secretaría Técnica de Salud Mental

Secretaría Técnica de  
Salud Mental

Consejo Nacional de Salud  
Mental

Comisión Interinstitucional de  
Salud Mental

Comisión Institucional de Salud  
Mental

Red Nacional de Salud Mental

Red Local de Salud Mental



# Suicidio una Epidemia

Se inicia un trabajo de sensibilización y de concienciación de la magnitud de este problema de salud pública en Costa Rica en el 2013

*“De la atención de la enfermedad hacia la promoción de la salud”*



# Programa de Promoción de Factores Protectores y de Prevención del Suicidio.

En la actualidad, el suicidio es considerado un problema de salud pública y una de las tres primeras causas de muerte entre personas de 15 a 44 años. Igualmente, las tasas son elevadas en la población adulta mayor. A pesar que se sabe que existe un subregistro, se estima que la tasa anual mundial de suicidio es de 11.4 por 100 000 habitantes.

En la subregión de Centroamérica y República Dominicana, como en la mayoría de los países, el suicidio ocurre especialmente en personas jóvenes y adultos mayores.

*“De la atención de la enfermedad hacia la promoción de la salud”*



# Objetivos

Reducir el número de personas con comportamientos suicidas, y la generación y aprovechamiento de una base de datos estadísticos oficial del país, que permite el desarrollo de acciones para fortalecer los factores protectores de la salud mental y prevenir los factores de riesgo de la conducta suicida en la población.

*“De la atención de la enfermedad hacia la promoción de la salud”*



# Líneas Estratégicas

## Sistema de Vigilancia y de Información de los Intentos de Suicidio y de Suicidio

- Fortalecimiento del Sistema de Vigilancia y de Información de los Intentos de Suicidio y de Suicidio.
- Información homogénea y confiable.
- Notificación a nivel nacional (público y privado).
- Sensibilización constante al personal de Salud que debe notificar y capacitación constante para alimentar la base de datos país.

## Promoción Factores protectores y Prevención de Factores de Riesgo

- Acciones de Promoción de Factores Protectores en poblaciones: infanto-juveniles, adultos en edad productiva y adultos mayores.
- Incorporar programas de prevención del suicidio en establecimientos educativos y centros comunitarios.
- Fortalecer planes locales de intervención con participación intersectorial.

*"De la atención de la enfermedad hacia la promoción de la salud"*



# Líneas Estratégicas

## Atención Integral

- Atención integral estandarizada mediante protocolo para cada uno de todos los casos notificados y registrados.
- Fortalecer las competencias de los profesionales de salud en la detección y manejo de la conducta suicida.
- Identificar oportunamente a las personas con riesgo suicida y procurar su seguimiento.
- Detectar individuos con trastornos mentales y proveerles su tratamiento.

## Investigación

- Desarrollo de investigaciones en este campo con las Universidades.
- Impulsar investigaciones que generen evidencias científicas relacionadas con el comportamiento suicida

*“De la atención de la enfermedad hacia la promoción de la salud”*



# Presentación de Datos de País 2014- 2015

Datos estadísticos de la Dirección de Vigilancia del Ministerio de Salud .

Suministrados por la M.S.c. Rosa Ma. Vargas Alvarado, Jefe Unidad de Seguimiento de Indicadores de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud.

Teniendo en cuenta que los intentos de suicidio, suicidios y depresiones, por decreto de ley, que rige la Vigilancia de la Salud en este país., son de notificación obligatoria mediante decreto 37306-S del 22 de octubre del 2012.

*“De la atención de la enfermedad hacia la promoción de la salud”*



# Intento de Suicidio Año 2014

Incluye lo referente a la notificación de enero hasta diciembre del 2014.

La información se presenta en forma de cuadros y gráficos con cifras absolutas y relativas.

Se registró un total de 1142 intentos de suicidio (en el 2013 se registró un total de 888 intentos) de los cuales el 61,26. % son mujeres. Los grupos de edad con mayor porcentaje son los de 15 a 24 años con un 39.02% del total de casos tomando en cuenta ambos sexos.

*“De la atención de la enfermedad hacia la promoción de la salud”*



**Casos registrados de intento de suicidio  
según región de salud  
Costa Rica 2014  
(Cifras preliminares\*)**

<b>Región</b>	<b>Total</b>
<b>Total</b>	<b>1142</b>
Central Sur	299
Central Este	270
Central Norte	103
Occidental	90
Huetar Norte	37
Chorotega	103
Pacífico Central	15
Huetar Caribe	119
Brunca	106

Datos a enero 2015

Fuente: M.Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, USIS

*"De la atención de la enfermedad hacia la promoción de la salud"*



**Casos registrados de intento de suicidio  
según grupos de edad y sexo  
Costa Rica 2014  
(Cifras preliminares\*)**

<b>Grupos de edad y sexo</b>	<b>Total</b>	<b>Femenino</b>	<b>Masculino</b>
<b>Total</b>	<b>1142</b>	<b>697</b>	<b>445</b>
de Menos de 1 año	0	0	0
de 1 a 4 años	0	0	0
de 5 a 9 años	8	1	7
de 10 a 14 años	114	94	20
de 15 a 19 años	237	154	83
de 20 a 24 años	170	85	85
de 25 a 29 años	141	68	73
de 30 a 34 años	118	69	49
de 35 a 39 años	99	61	38
de 40 a 44 años	80	60	20
de 45 a 49 años	61	40	21
de 50 a 54 años	49	33	16
de 55 a 59 años	27	15	12
de 60 a 64 años	17	9	8
de 65 a 69 años	13	7	6
de 70 a 74 años	3	1	2
75 y más	3	0	3
Ignorados	2	0	2

Datos a enero 2015

Fuente: M.Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, USIS

*“De la atención de la enfermedad hacia la promoción de la salud”*



# Datos del Primer Semestre del 2015

Se registró un total de 633 intentos de suicidio, de los cuales el 62,40% son mujeres. El grupo de edad de 45 años y más registra el 15,32% del total de casos reportados. Vale recalcar que el 49,45 % de los casos se encuentra en los grupos de edades de 15 a 29 años, edades muy jóvenes.

*“De la atención de la enfermedad hacia la promoción de la salud”*

**Casos registrados de intento de suicidio  
según provincia y sexo  
Costa Rica 2015  
(Cifras preliminares\*)**

<b>Provincia y Cantón</b>	<b>Total</b>	<b>Femenino</b>	<b>Masculino</b>
<b>Total del País</b>	<b>633</b>	<b>395</b>	<b>238</b>
San José	195	134	61
Alajuela	93	55	38
Cartago	91	60	31
Heredia	19	10	9
Guanacaste	41	24	17
Puntarenas	89	48	41
Limón	105	64	41
Ignorado	0	0	0
Extranjero	0	0	0

Primer semestre 2015\*

Fuente: M.Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, USIS

**Casos registrados de intento de suicidio  
según grupos de edad y sexo  
Costa Rica 2015  
(Cifras preliminares\*)**

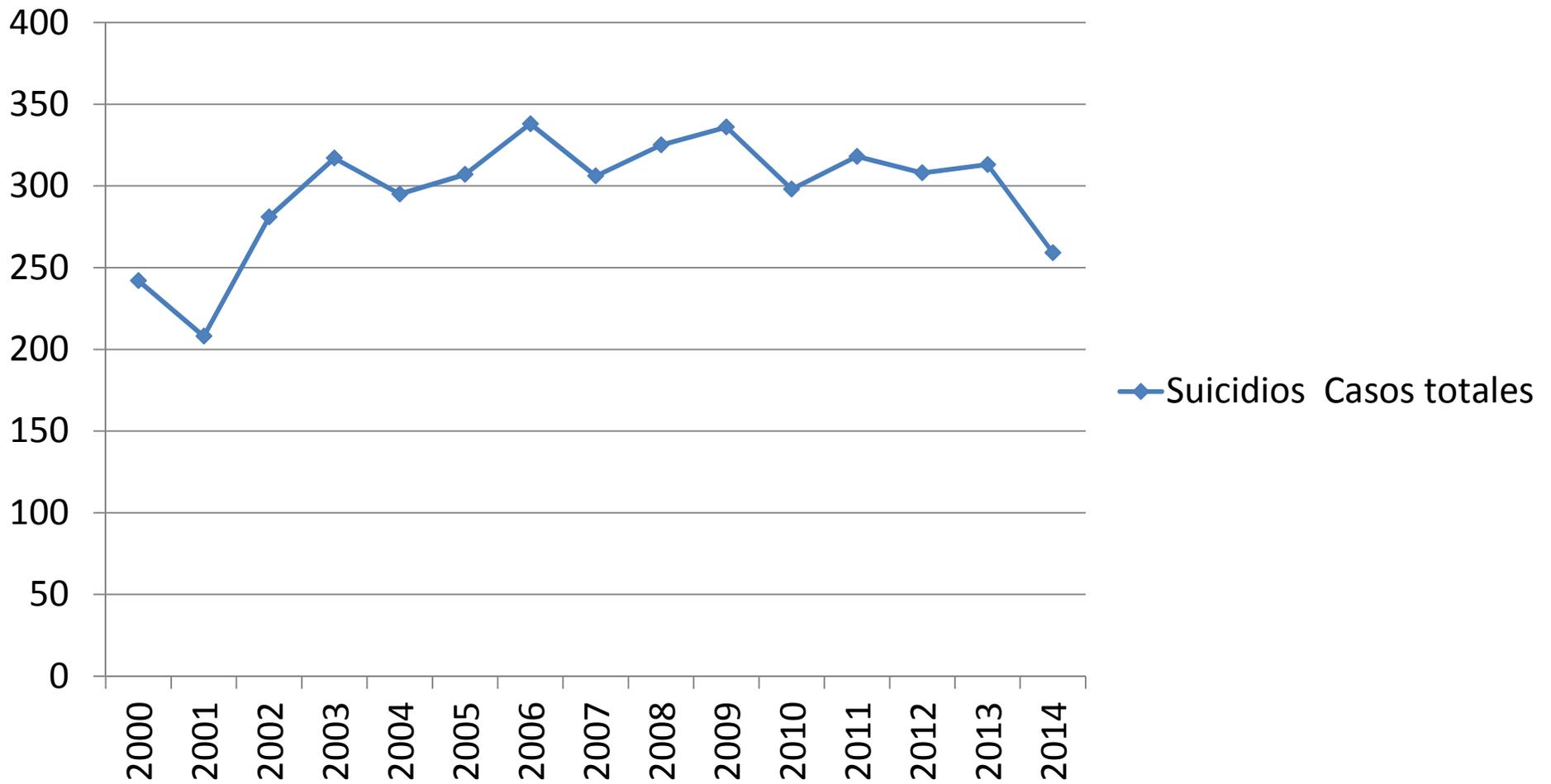
<b>Grupos de edad y sexo</b>	<b>Total</b>	<b>Femenino</b>	<b>Masculino</b>
<b>Total</b>	<b>633</b>	<b>395</b>	<b>238</b>
de Menos de 1 año	0	0	0
de 1 a 4 años	0	0	0
de 5 a 9 años	1	0	1
de 10 a 14 años	61	53	8
de 15 a 19 años	138	95	43
de 20 a 24 años	103	52	51
de 25 a 29 años	72	37	35
de 30 a 34 años	49	34	15
de 35 a 39 años	53	34	19
de 40 a 44 años	59	35	24
de 45 a 49 años	34	26	8
de 50 a 54 años	24	14	10
de 55 a 59 años	18	7	11
de 60 a 64 años	8	4	4
de 65 a 69 años	7	3	4
de 70 a 74 años	1	1	0
75 y más	3	0	3
Ignorados	2	0	2

Primer semestre 2015\*

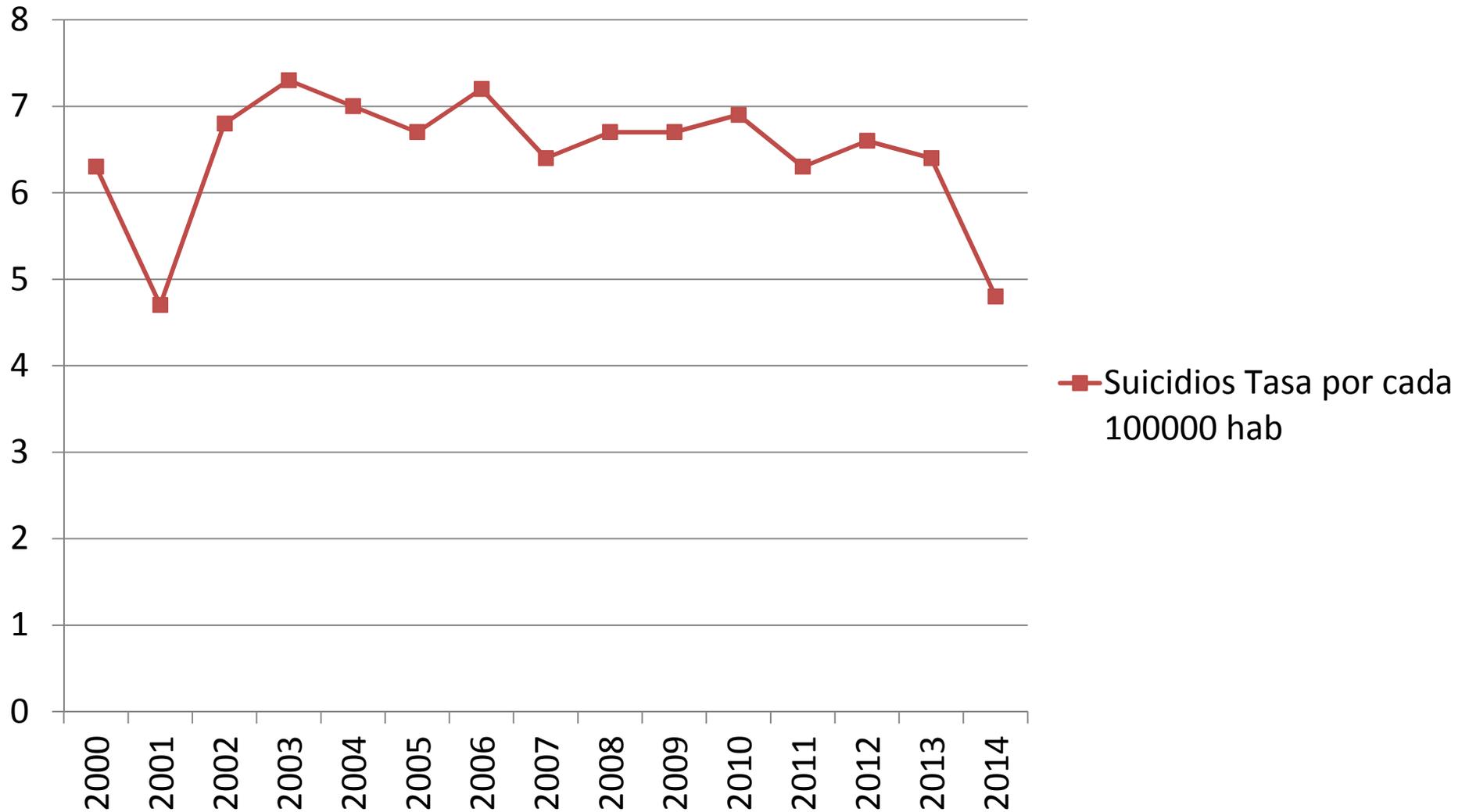
Fuente: M.Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, USIS

# Reducción en casos de suicidio

**Suicidios Casos totales**



# Reducción en tasa de suicidio





# Logros

- Mediante la Notificación Obligatoria , Costa Rica registra la totalidad de los suicidios y de los intentos de suicidios de su territorio.
- Se participa activamente en el Observatorio Centroamericano de República Dominicana de la Conducta Suicida, con datos actualizados al día de hoy.
- Se esta trabajando en la Estrategia Nacional de Prevención de los Intentos de Autoeliminación y Suicidios.
- Una propuesta de inclusión del componente de prevención de suicidio y de los intentos de suicidios en la currícula del MEP mediante la creación de protocolos oficializados.
- (Plan por etapas actualmente en la primera etapa en una de las regiones del país cubiertos todos sus centros educativos de primaria y secundaria públicos y privados).

*“De la atención de la enfermedad hacia la promoción de la salud”*



# Logros

- Ejecución de 10 proyectos regionales uno por cada región de promoción de la salud mental y de prevención de factores de riesgo de la conducta suicida según el análisis de los datos a poblaciones meta georreferenciadas.
- Se está terminando la Reforma del Modelo de Prestación de Servicios de la CCSS, en el tema de salud mental con la Creación de Equipos Interniveles ubicados un equipo por cada 5 Áreas de salud, para atender a las personas con trastornos mentales del comportamiento, adicciones y de riesgo de conducta suicida, actualmente en proceso de validación del manual de dicho equipo y sus protocolos.
- Costa Rica cuenta con programa de prevención de suicidio y de los intentos de suicidios, desde 2013 y programado hasta 2018 con un porcentaje de implementación de 40%, según lo realizado y cumpliendo con el Plan de Ejecución del mismo.
- Integración en el Proceso de Desarrollo del documento MARCO DE REFERENCIA PARA EL PLAN SUBREGIONAL DE PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA de Centroamérica y República Dominicana 2014-2020

*“De la atención de la enfermedad hacia la promoción de la salud”*



**Gracias**

*"De la atención de la enfermedad hacia la promoción de la salud"*