SALUD MENTAL

> *No soy lo que me ha pasado.*
> *Soy lo que decido ser.*
>
> **Carl Gustav Jung**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud mental como “un estado de bienestar en el que el individuo realiza sus capacidades, supera el estrés normal de la vida, trabaja de forma productiva y fructífera, y aporta algo a su comunidad” . La salud mental se reconoce como un elemento integral de salud general y como un derecho básico y fundamental. La mejora de la salud y el bienestar mental también se reconoce como “un componente esencial de la cobertura sanitaria universal”.

(OMS,Política para mejorar la salud mental, pág.7)

La salud mental es vital no solo para la salud, sino también para el bienestar social y económico. Los problemas de salud mental son tanto causa como consecuencia de la pobreza, la educación deficiente, la desigualdad en materia de género, los problemas de salud y otros retos a escala mundial. También están relacionados con la mortalidad prematura a causa del cáncer, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y la infección por el VIH/sida, así como con una mayor probabilidad o riesgo de suicidio.

(OMS,Política para mejorar la salud mental, pág.7)

Ministerio de Salud
Costa Rica

SECRETARÍA TÉCNICA DE SALUD MENTAL

En esta edición:

- Principales indicadores
- Experiencias saludables a nivel local y regional:
Proyectos de Salud Mental

Salud Mental

Una Nueva Agenda para la Salud Mental en las Américas" (NASMA). El informe es un paquete de políticas prioritarias de salud mental diseñadas para incorporarlas en las estrategias de recuperación postpandemia de los países.

1. Elevar la salud mental a nivel nacional y supranacional.
2. Integrar la salud mental en todas las políticas.
3. Aumentar la cantidad y mejorar la calidad del financiamiento para la salud mental.
4. Garantizar los derechos humanos de las personas con problemas de salud mental.
5. Promover y proteger la salud mental a lo largo de la vida.
6. Mejorar y ampliar los servicios y la atención de salud mental a nivel comunitario.
7. Fortalecer la prevención del suicidio.
8. Adoptar un enfoque transformador frente a las cuestiones de género en pro de la salud mental.
9. Abordar el racismo y la discriminación racial como importantes determinantes de la salud mental.
10. Mejorar los datos y las investigaciones sobre Salud mental.

Las mejores y más bellas cosas en el mundo no se pueden ver, ni siquiera tocar, deben ser sentidas por el corazón.

Hellen Keller

Ministerio de Salud Costa Rica

Principales indicadores

Intentos de Suicidio

El suicidio es un problema de salud pública importante, pero a menudo descuidado, rodeado de estigmas, mitos y tabúes. Cada caso de suicidio es una tragedia que afecta gravemente no sólo a los individuos, sino también a las familias y las comunidades. Cada año, más de 703.000 personas se quitan la vida tras numerosos intentos de suicidio, lo que corresponde a una muerte cada 40 segundos. (OMS,2022)

En la Región de las Américas se notificó un promedio de 98,000 muertes por suicidio al año entre 2015 y 2019, siendo la tasa de suicidio en América del Norte y el Caribe no hispano superior a la tasa regional.

Alrededor del 79% de los suicidios en la Región ocurren en hombres. La tasa de suicidio ajustada por edad entre los varones es más de tres veces superior a la de las mujeres.

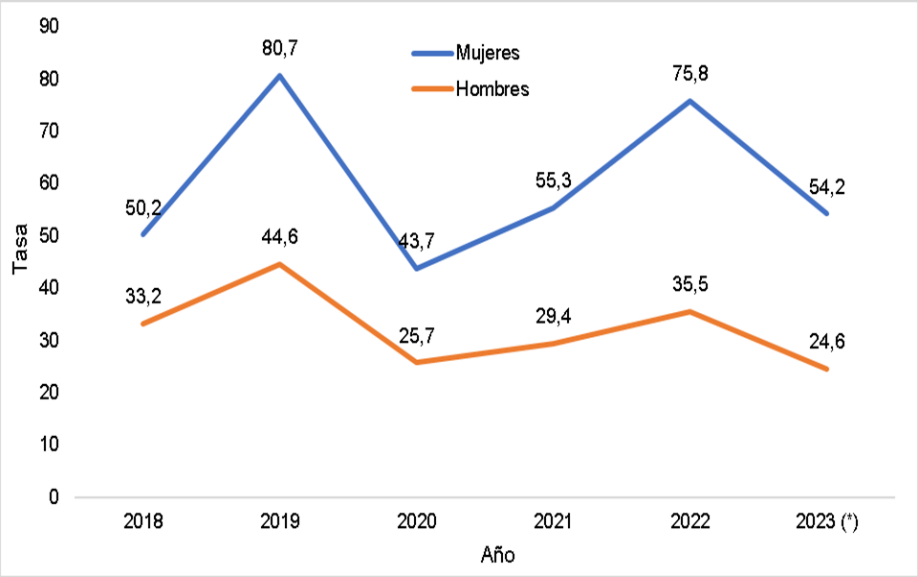
El suicidio es la tercera causa de muerte entre los jóvenes de 20 a 24 años en las Américas. Las personas de 45 a 59 años tienen la tasa de suicidio más alta de la Región, seguidas por las de 70 años o más.

Intentos de suicidio

A la SE 29 que abarca del 16 al 22 de julio se notificaron 2067 casos de intentos de suicidio, lo cual implica una tasa de 39,3.

El gráfico porcentual ilustra este comportamiento en términos de sexo, en donde claramente las mujeres continúan siendo el grupo de población con las tasas más altas.

Gráfico 1. Costa Rica incidencia de casos notificados de intentos de suicidio según sexo, SE 29 2023 (Tasa por 100000 hab.)



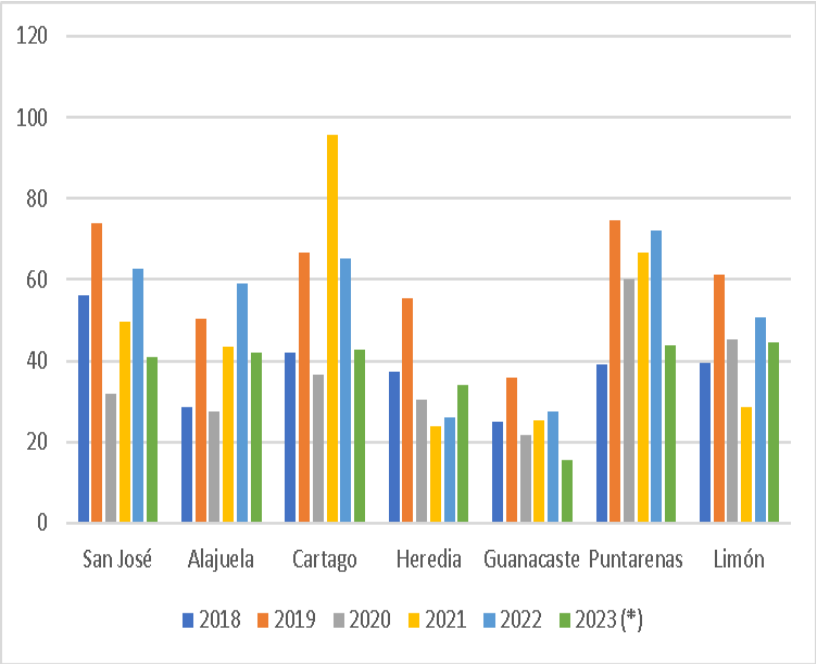
Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud.

Intentos de suicidio

Con relación al comportamiento en las provincias, el grafico 2 evidencia que la provincia de Cartago es la que presenta la tasa más alta de incidencia de casos notificados de intentos de suicido, en una segunda posición Puntarenas y en tercer lugar San José, para el año 2021.

Para el año 2023 el cantón de Limón presenta una tasa de 44.5 siendo el cantón con mayor incidencia a la semana 29 del año 2023, seguido de Puntarenas con una tasa de 44.

Gráfico 2 Costa Rica: incidencia de casos notificados de intentos de suicidio según provincia de ocurrencia año 2023SE 29 (tasa por 100.000 habitantes).



Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud.

Ministerio de Salud Costa Rica

Intentos de suicidio

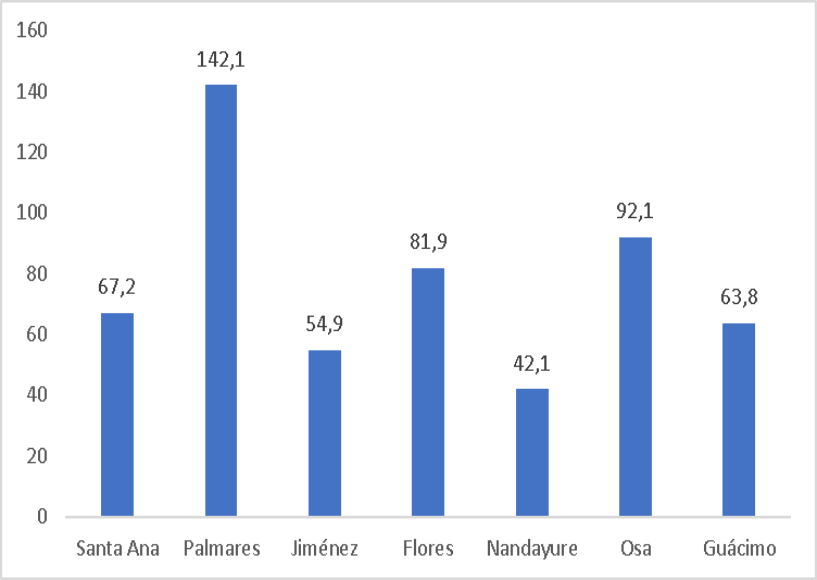
Palmares : 142.1%

En cuanto al comportamiento del evento según el cantón, la tasa más alta le correspondió a Palmares de Alajuela con una tasa de 142.1 muy por encima de Osa de Puntarenas que tuvo una tasa de 92.1 y de Flores de Heredia que en el cálculo obtuvo una tasa de 81.9 , en el año 2023.

Edades de 15-19 Tasa de incidencia del 139.9%

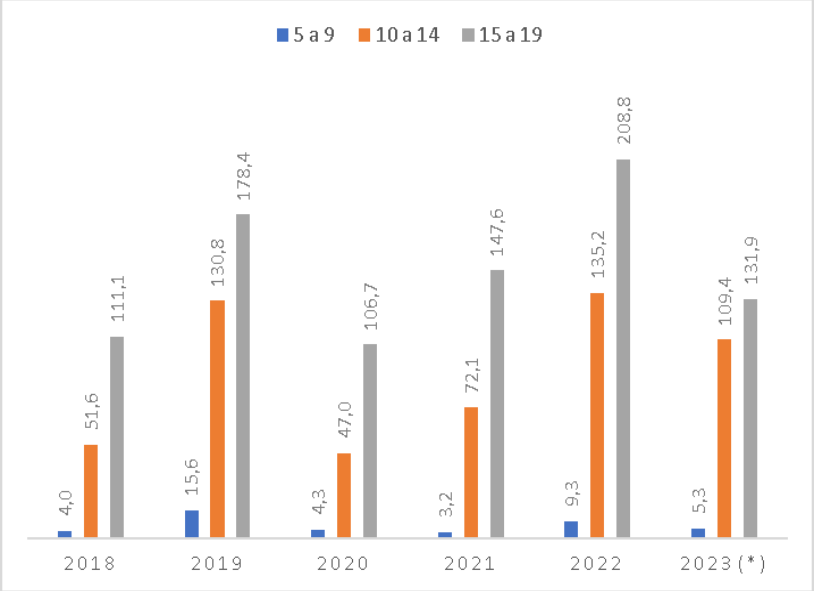
En cuanto a los grupos de edad el gráfico 5 indica que los jóvenes con edades de 10 a 14 y de 15 a 19 años obtuvieron las tasas más altas, siendo de 109,4 y 131,9 respectivamente a la semana 29 del año 2023, estos datos notificados por los diferentes servicios de salud públicos y privados permiten visibilizar esta problemática que es multifactorial (pobreza, violencia, acoso escolar, aislamiento social, uso de drogas, embarazo adolescente, desigualdades e inequidades, etc.).

Gráfico 3. Costa Rica: incidencia de casos notificados por cantón, SE17, 2023. (tasa por 100.000 habitantes).



Fuente: Elaborado por la STSM con datos de la Dirección de Vigilancia de la Salud.

Gráfico 4. Costa Rica: incidencia de casos notificados de intentos de suicidio por grupos de edad, SE 29.2023. (tasa por 100.000 habitantes).



Fuente: Elaborado por la STSM con datos de la Dirección de Vigilancia de la Salud.

Ministerio de Salud Costa Rica

Suicidio

El suicidio es una de las tres primeras causas mundiales de muerte en jóvenes, según la OMS.

Tasa de suicidio por 100 mil habitantes, Costa Rica año 2022: 8.2

El gráfico 6, muestra la estimación de números absolutos y tasa de suicidio por sexo y año, siendo el año 2022 el año con más suicidios con un total de 429 para una tasa de en el sexo masculino y 13,2 y 3,2 en el femenino.

El conocimiento acerca del comportamiento suicida ha aumentado enormemente en los últimos decenios. La investigación ha mostrado la importancia de la interacción entre factores biológicos, psicológicos, sociales, ambientales, culturales y las condiciones económicas desfavorables que intervienen en la determinación de los comportamientos suicidas. La epidemiología ha ayudado a identificar los factores de riesgo y protección frente al suicidio tanto en la población general como en los grupos vulnerables. Los factores de riesgo actúan acumulativamente incrementando la vulnerabilidad de una persona al comportamiento suicida y los factores protectores son las condiciones que mejoran la resistencia a estos trastornos y reducen el riesgo.

Tasa general de suicidio, según año período 2018-2022* (Tasa por 100.000 hab.) Costa Rica.

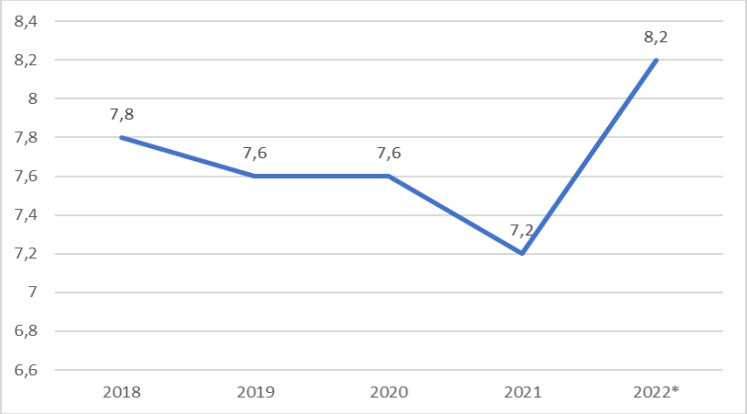
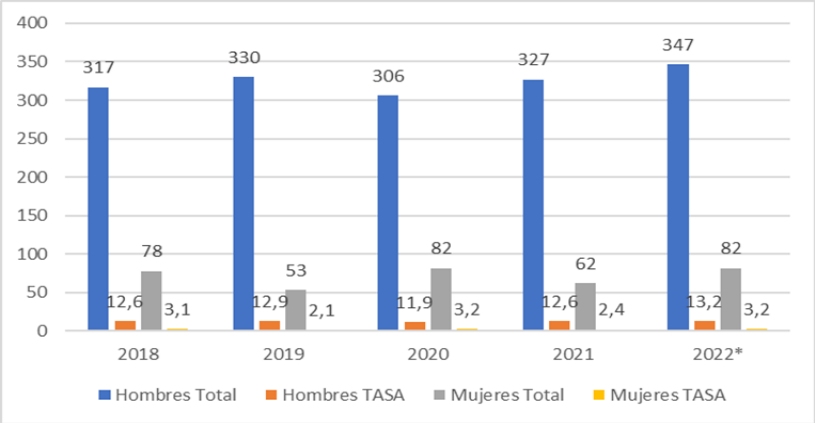
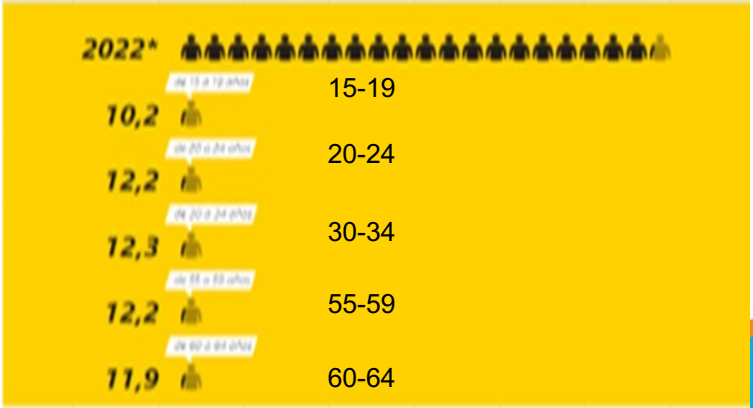


Gráfico 5 Tasa y números absolutos de suicidio por sexo y año (por 100 mil habitantes), período 2018-2022 *



Fuente: Elaborado por la STSM con datos de la Dirección de Vigilancia de la Salud.

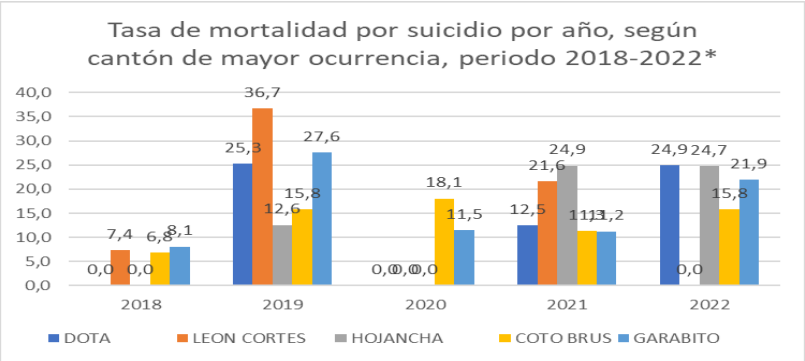
Tasa Mortalidad por suicidio según grupo de edad, año 2022*



Ministerio de Salud Costa Rica

Suicidio

Gráfico 6. Tasa de mortalidad por suicidio por año, según cantón de mayor ocurrencia, período 2018-2022 *



Fuente: Elaborado por la STSM con datos de INEC. Estadísticas Vitales, 2022.a/ Datos preliminares

Los cantones con mayor incidencia de casos de suicidio durante el 2019 son: León Cortes con una tasa estimada de 36.7 seguido de Garabito con una tasa de 27.6 y Dota 25,3

Los factores de riesgo y de protección, se relacionan con las estrategias de prevención del suicidio. Las estrategias para contrarrestar los factores de riesgo son de tres clases.

1. Las de prevención "universal", diseñadas para llegar a toda una población, pueden procurar aumentar el acceso a la atención de salud, promover la salud mental, reducir el consumo nocivo de alcohol, limitar el acceso a los medios utilizables para suicidarse o promover una información responsable por parte de los medios de difusión.

2. Las estrategias de prevención "selectivas" se dirigen a grupos vulnerables, como los de quienes han padecido traumas o abuso, los afectados por conflictos o desastres, los refugiados y migrantes y los familiares de suicidas, mediante "guardianes" adiestrados que ayudan a las personas vulnerables y mediante servicios de ayuda como los prestados por líneas telefónicas.

3. Las estrategias "a personas vulnerables específicas" mediante el apoyo de la comunidad, el seguimiento a quienes salen de las instituciones de salud, la capacitación del personal de salud y una mejor identificación y manejo de los trastornos mentales y por uso de sustancias.

Ministerio de Salud
Costa Rica

Proyectos de Salud Mental

Generación de espacios de formación comunitaria en Salud Mental en la Región Huetar Norte

Ejes temáticos:

1. La salud mental en la comunidad, mapeando necesidades y actitudes individuales y colectivas para el bienestar psicosocial de la comunidad. Se intenta promover la resiliencia en liderazgos locales para la atención primaria de la salud mental en la comunidad

2: Herramientas metodológicas para realización de abordajes de primer orden en la comunidad, con el fin de potenciar habilidades y recursos para el abordaje comunitario y psicosocial de la salud mental

3: Pautas de actuación para el bienestar psicosocial a través de la construcción de estrategias comunitarias para la promoción de la salud mental.

Objetivo General:

Fortalecer las capacidades locales para la promoción y cuidado de la salud mental en las comunidades y la prevención de desórdenes psico-emocionales, a raíz de estresores exacerbados en el contexto actual de la COVID-19.

Específicos:

1. Implementar tres talleres por grupo de trabajo en modalidad presencial acorde a características del cantón en los que se aborde:

a) La salud mental en la comunidad, mapeando necesidades y actitudes individuales y colectivas para el bienestar psicosocial de la comunidad.

b) Herramientas metodológicas para realización de abordajes de primer orden en la comunidad.

c) Pautas de actuación para el bienestar psicosocial.