

# REVISIÓN DE TEMAS

## EL SUICIDIO EN COSTA RICA Sus principales características durante 1984

**DR. JOHNNY CASTRO ROJAS**  
Médico especialista, Sección de Psiquiatría Forense,  
Departamento de Medicina Legal, Poder Judicial de  
Costa Rica.

El suicidio es definido por el Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua como el acto de quitarse la vida violenta y voluntariamente.

El Código Penal de Costa Rica lo considera en dos de sus artículos. En el 114 se refiere a la *tentativa de suicidio* para la cual se impone tratamiento psiquiátrico, y en el 115 a la instigación o ayuda al suicidio que se reprime con prisión de uno a cinco años si se consuman, y de seis meses a tres años, si del intento se derivan lesiones graves.

Este breve trabajo tiene como objetivo hacer un análisis médico de algunos aspectos estadísticos de esta entidad durante 1984.

### Material y métodos

De acuerdo con la información recopilada por la Sección de Estadísticas del Organismo de Investigación Judicial, sus delegaciones informaron de un total de 91 suicidios durante el año de 1984.

Analizaremos los casos por edad y sexo, ocupación u oficio, distribución por provincias, medios empleados y posibles causas de la determinación.

### Presentación de la casuística

#### a) Edad y sexo

Como se ilustra en el cuadro I, el 84,6% (77 casos) correspondió a individuos de sexo masculino. Es decir una relación hombre-mujer de 5:1

El grupo etario que más casos concentró fue el de 26 a 30 años con 19 casos, seguido por el grupo 21-25 años con 16 casos. Ambos sumaron 35 casos (38%) de la casuística.

En los extremos hubo dos casos de menores de 15 años y cuatro de mayores

de 70 años, de sexo masculino, con excepción de una anciana.

**Cuadro I**  
**SUICIDIOS POR EDAD Y SEXO**

Edad	Hombres	Mujeres	Totales
Menor de 15	2	—	2
15-20 años	5	—	5
21-25 años	13	3	16
26-30 años	15	4	19
31-35 años	6	1	7
36-40 años	5	1	6
41-45 años	1	1	2
46-50 años	5	2	7
51-55 años	5	1	6
56-60 años	5	—	5
61-65 años	3	—	3
66-70 años	2	—	2
Mayor de 70	4	1	5
Ignorada	6	—	6
<b>TOTALES</b>	<b>77</b>	<b>14</b>	<b>91</b>

#### b) Estado civil

Hubo un leve predominio de los solteros con 34 casos, seguido por los casados con 30 y las personas de unión libre (matrimonio de hecho) con 7 casos (cuadro II).

**Cuadro II**

### ESTADO CIVIL DE LOS SUICIDAS

Estado	Casos
Soltero	34
Casado	30
Viudo	3
Unión libre	7
Ignorado	17

#### c) Ocupación u oficio

Los agricultores constituyeron más de la cuarta parte de los casos (22), seguidos por las amas de casa (7) (cuadro III).

**Cuadro III**

### OCUPACIÓN U OFICIO DE SUICIDAS

Ocupación	Casos
Agricultor	22
Ama de casa	7
Pensionado	4
Estudiante	4
Oficinista	3
Comerciante	3
Otros	29
Ignorada	19

#### d) Distribución geográfica

Este aspecto guardó un paralelismo con la distribución de la población en el territorio nacional.

Así, el 36% de los suicidios ocurrieron en la capital (33 casos), 16% en la provincia de Alajuela (15 casos), 13% en la provincia de Cartago (12 casos), y así sucesivamente (cuadro IV).

**Cuadro IV**

### DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA DE LOS SUICIDIOS

Provincia	Casos
San José	33
Alajuela	15
Cartago	12
Heredia	7
Limón	7
Guanacaste	6
Puntarenas	6

## e) Medio empleado

En orden decreciente de frecuencia, los tóxicos fueron el medio preferido (30 casos), seguido por la asfixia por ahorcadura (28 casos), y en tercer lugar las armas de fuego (cuadro V).

Cuadro V

## MEDIO EMPLEADO PARA SUICIDIO

Medio	Casos
Tóxicos	30
Ahorcaduras	28
Arma de fuego	23
Arma blanca	5
Precipitación	3
Atrapello vehículo	2

## f) Posible causa

Como motivaciones del hecho se invocó enfermedad mental en 25 casos, alcoholismo en 14 casos y problemas pasionales en 13, dentro de las tres principales causas.

## Comentario

Como psiquiatras, destacamos en esta casuística el predominio de suicidios en el tercer decenio (21 a 30 años), una de las épocas de la vida de mayor productividad, y la importancia de los trastornos mentales como posible causa de muchas de estas muertes.

El alcoholismo, los conflictos pasionales, familiares y de salud, y la depresión, llevan a la conclusión de que el sustrato psiquiátrico es de una cuantía apreciable en la génesis de esta situación.

Esto hace necesario dar un mayor apoyo a los programas de salud mental en el país.

## BIBLIOGRAFÍA

Organismo de Investigación Judicial: Estadísticas de 1984, Editorial Judicial, San José, 1985. Vargas Alvarado, Eduardo, *Medicina Legal*, 3a. ed., Lehmann Editores, 1983, p. 79.

## SUICIDE IN COSTA RICA

Johnny Castro, M.D. *Forensic Psychiatrist, Costa Rica Department of Legal Medicine. In 1984, 91 suicides occurred in Costa Rica. Age of victims ranged from under 15 years to over 70 years. Two thirds were between 21 and 55. Most of them were males. Main causes of death were poisoning, hanging and gunshot wounds. Psychological autopsy revealed mental disorders as main cause of suicide.*

## DEONTOLOGÍA MÉDICA

## EL SECRETO MÉDICO

DR. EDUARDO VARGAS ALVARADO

Catedrático de Medicina Legal, Universidad de Costa Rica, Jefe del Departamento de Medicina Legal, Poder Judicial de Costa Rica.

El secreto médico consiste en la obligación de guardar silencio sobre hechos conocidos en el ejercicio de la profesión.

Según nuestro Código de Moral Médica "Por secreto se entiende todo aquello que, por razón de su profesión, haya llegado a conocimiento del médico, ya sea porque le fue confiado, o porque lo pudo observar o intuir" (artículo 13).

Corresponde al tipo de *secreto comiso* o *pactado* que es obligación inherente a una profesión, en nuestro caso, a la Medicina. Para el paciente constituye una forma de *comunicación privilegiada*. En efecto, el enfermo disfruta del privilegio de que lo que ha confiado al médico debe ser mantenido en secreto por éste.

## Aspectos jurídicos

El bien jurídico tutelado es la *libertad individual inviolable* de quien lo ha confiado en una forma íntima, y que debe privar sobre la obligación genérica

de denuncia de un posible delito (López Bolado).

El Código Penal de Costa Rica se refiere a la *divulgación de secretos* en el artículo 203 y a la *revelación de secretos* en el 337, mientras el 320 corresponde al *encubrimiento*.

**Artículo 203.** *Será reprimido con prisión de un mes a un año o de treinta a cien días multa, el que teniendo noticias por razón de su estado, oficio, empleo, profesión o arte, de un secreto cuya divulgación puede causar daño, lo revele sin justa causa.*

**Artículo 337.** *Será reprimido con prisión de tres meses a dos años el funcionario público que divulgare hechos, actuaciones o documentos, que por la ley deben quedar secretos.*

**Artículo 320.** *Será reprimido con prisión de seis meses a dos años el que, sin promesa anterior al delito, ayudare a alguien a eludir las investigaciones de la autoridad*

*o a substraerse a la acción de ésta y omitiere denunciar el hecho estando obligado a hacerlo.*

Sobre el posible conflicto entre el delito de encubrimiento y el delito de divulgación de secretos en que puede incurrir el médico, lo mismo que el abogado y el sacerdote en caso de secretos que les hayan sido confiados en ejercicio de sus funciones, se ha dicho que "siendo un delito la violación de esos secretos, no puede serlo también su encubrimiento".

Para establecer la *justa causa* que releve al médico de la obligación de guardar secreto debe darse: 1) una ley que por razones de interés superior así lo disponga. 2) cuando se trata de evitar un mal mayor.

La primera situación corresponde a disposiciones que exigen la declaración obligatoria de enfermedades contagiosas. La segunda cuando existe una *causa de*