



Estudio multidisciplinario analizó el comportamiento de fallecimientos entre 2020 y 2021

La pandemia alteró el número y las causas de muertes en Costa Rica

Según el análisis, la estrategia de vacunación contra el Covid-19, implementada por el Ministerio de Salud, evitó la tragedia de contabilizar una enorme cantidad de muertes en personas mayores de Costa Rica.

Foto: [Anel Kenjekeeva](#).

La UCR y Fundación Inciensa: La cantidad de decesos en general fue inferior a lo esperado de marzo a julio del 2020, pero luego aumentó y se intensificó hasta el final del 2021

27 NOV 2023 Salud

Desde que hizo una “tímida” aparición, en marzo del 2020; hasta que la cantidad aumentó más de lo esperado, a finales del 2021, el **Covid-19 fue decisivo en el número de muertes que produjo y en las causas de fallecimiento** en general que reportó Costa Rica a lo largo de ese año y ocho meses.

Esto llevó a que un grupo interdisciplinario conformado por personas expertas del [Centro Centroamericano de Población](#) (CCP) y de la [Facultad de Odontología](#) de la Universidad de Costa Rica (UCR), así como de la [Agencia Costarricense de Investigaciones Biomédicas](#) de la [Fundación Inciensa](#), a **analizar el efecto que tuvo la pandemia** en el número y las causas de muertes en este lapso.

Este cálculo, denominado por la [Organización Mundial de la Salud](#) como un “exceso de muertes”, lo consiguieron **comparando la cantidad de defunciones en ciertos lapsos** con las de espacios de tiempo similares de otros años anteriores, sin la influencia de una enfermedad específica que afectara estas cifras. Así lo amplió la epidemióloga y docente de la Facultad de Odontología de la UCR, [Cristina Barboza Solís](#), quien participó en esta investigación:

Cristina Barboza Solís: explicación de la medición del exceso de mortalidad durante la pandemia

Los 20 meses que abarcó el estudio fueron divididos en **tres etapas**. La primera fue de **marzo a julio del 2020**, con una baja incidencia del virus. La segunda, **de julio del 2020 a marzo del 2021**, cuando ya el Sars-Cov-2 circulaba en todo el país, pero aún con la ausencia de vacunas. Finalmente, la tercera, **entre marzo del 2021 y diciembre de ese mismo año**, que se caracterizó por una alta presencia de la enfermedad, pero acompañada de una vacunación que se aplicó de manera progresiva.

El papel de las medidas sanitarias en las tres etapas

Según explicó la investigadora, las **muertes se redujeron un 9 % en la primera etapa** en comparación con el mismo lapso de años anteriores. Esto ocurrió por la conjunción de **dos factores**: la baja circulación del virus y la promulgación de estrictas medidas sanitarias por parte del [Ministerio de Salud](#), entre las que destacó el distanciamiento social, el lavado de manos y el uso de la mascarilla.

En ese primer momento también fue evidente la **caída de los casos por virus respiratorios, las enfermedades gastrointestinales y los accidentes de tránsito** como factores de fallecimientos, debido a las razones anteriores.

Para el período que abarcó **entre julio del 2020 y marzo del 2021**, la primera variante del Covid-19 comenzó a circular de una forma más evidente. Cabe recordar que la cantidad de era mínima vacunas en esos momentos, por lo que **la mortalidad subió un 15 %**. No obstante, Barboza está segura de que, sin las restricciones sanitarias, muchas más personas se hubieran infectado antes de ser vacunadas y que la pandemia hubiera provocado una catástrofe en las muertes durante este período.

Finalmente, **de marzo a diciembre del 2021** hubo una **vacunación progresiva** en la mayor parte de la población, pero las **medidas sanitarias se suavizaron** y aparecieron variantes aún más agresivas. Esto generó un **aumento del 24 % en la mortalidad** durante ese periodo, en comparación con años prepandémicos.

Personas mayores: vacunar a quienes más lo necesitaron

Tras varios meses de pandemia, las autoridades del Ministerio de Salud tenían claro que el **Covid-19 era una amenaza mayor para las personas en la etapa de la vejez**. Esto hizo que se tomara la decisión de priorizar a esta población para que fuera la primera en recibir la vacuna.

Optar por esa vía fue vital. Así lo concluyó el equipo de investigadores tras **calcular los “años potencialmente perdidos”**: esto es la cantidad de años que no hubieran vivido las

personas de diferentes edades, producto de un eventual fallecimiento por Covid-19, tal como lo detalló Barboza:

Cristina Barboza Solís: los años de vida potencialmente perdidos a raíz de la pandemia según la edad de la gente

Por ejemplo, podría suponerse que **los individuos más jóvenes pudieron haber sido los más afectados**, debido a la expectativa del tiempo de vida que le restaba y, al contrario, las personas con más edad, teóricamente, perderían menos años.

No obstante, el **riesgo de muerte por Covid-19 era tan grande** para este último grupo que, si se sumaban sus años perdidos, estos hubieran sido mucho más significativos de los que fueron para las poblaciones más jóvenes, las cuales contaban con mejores condiciones de salud y menos factores de riesgo.

En otras palabras, la **posibilidad de fallecer para las personas mayores** era tan importante que superaba (y por mucho) los años potencialmente perdidos de cualquier otro grupo de edad.

Cristina Barboza Solís: el éxito de la vacunación se muestra en los datos

En ese mismo sentido, **al comparar el segundo período con el tercero** de la investigación, se observa que el factor de la **vacunación de personas mayores fue vital para reducir su mortalidad** por Covid-19.

Por ejemplo, **la cantidad de años perdidos** se multiplicó por 4,3 entre las personas que tenían de 30 a 39 años entre la segunda y la tercera etapa de la pandemia, mientras que entre las personas adultas mayores esta **se redujo, gracias a la vacunación temprana** de este grupo de edad.

Conclusión: la vacunación se aplicó de una forma correcta, porque protegió y salvó vidas, sobre todo entre la población con mayor riesgo, aunque también lo hizo en las otras categorías de edades.

El Covid-19 eclipsó a otras enfermedades como causante de muerte

Otra situación que queda clara en el análisis realizado por este grupo multidisciplinario es que, **además del Covid-19, la gente murió debido a** cardiopatías, diabetes y otras enfermedades crónicas que fueron exacerbadas por **las secuelas de la pandemia**. Cabe destacar que estas no fueron contabilizadas como efecto directo del virus.

En cambio, **otras causas de muerte que normalmente destacan por su letalidad se vieron reducidas durante la crisis sanitaria**, como otras enfermedades respiratorias diferentes al Sars-Cov-2, males gastrointestinales y patologías infecciosas. La razón de este descenso fue, nuevamente, la intensificación de las medidas de higiene.

Un factor adicional que llamó la atención de las personas investigadoras fue la **exactitud de los reportes de fallecimientos** extendidos por las autoridades de salud durante el periodo en análisis. Mientras **la investigación calculó 7400 muertes por Covid-19**, el Ministerio de Salud reportó 7600, tal como resumió Barboza:

Cristina Barboza Solís: el buen diagnóstico del exceso de muertes producidas por Covid-19 de las autoridades de Salud

Para la investigadora, todos **estos datos deben servir de experiencia** a las autoridades para dar la **importancia que amerita al sistema de vigilancia de la salud**, con datos y reportes continuos, a fin de poder hacer frente, con decisiones oportunas, a una eventual nueva crisis sanitaria de proporciones similares.

Además de Barboza, en este estudio participaron [Romain Fantin](#), del CCP-UCR, la Facultad de Odontología y la Fundación Inciensa, así como Allan Hildesheim y [Rolando Herrero Acosta](#), investigadores de esta última entidad.

Usted puede consultar el detalle de esta investigación en [este enlace del Repositorio Kérwá de la UCR](#).



[Pablo Mora Vargas](#)
Periodista Oficina de Comunicación Institucional
pablo.moravargas@ucr.ac.cr

Etiquetas: [covid-19](#), [pandemia](#), [muertes](#), [fallecimientos](#), [decesos](#), [investigacion](#), [estudio](#), [analisis](#), [cantidad](#), [poblacion](#), [epidemiologia](#).