



**SALUD EN**   
**PERSPECTIVA UH**  
**35**

INFORMACIÓN VERAZ  
PARA PROMOVER BIENESTAR

**DÍA MUNDIAL DE LA ALIMENTACIÓN**

**COORDINACIÓN DE  
INVESTIGACIÓN UH**

CARRERA DE MEDICINA Y CIRUGÍA

## SALUD EN PERSPECTIVA No 35

### UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

#### ESCUELA DE MEDICINA Y CIRUGÍA. COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN.

*Dr. Ronald Evans-Meza, MSc. Roger Bonilla-Carrión, Dr. Roberto Salvatierra-Durán,  
MSc. Laura González-Picado.*

La alimentación es un derecho universal. Todo ser humano debe tener acceso a alimentos de alto valor nutritivo, asequibles e inocuos, sin distinción alguna. Sin embargo, la generación de nuevas políticas y proyectos evidencian que se mantienen desigualdades en la distribución de los alimentos básicos en el mundo.

Según datos de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) “a escala mundial, el 3% de los alimentos valorados en unos 400.000 millones de dólares se pierden desde la cosecha hasta la venta al por menor, pero sin incluirla. Otro 19% se desperdicia en los niveles minoristas y de consumo. Aunque se han cultivado más de 6.000 especies de plantas para la alimentación, sólo 9 representan el 66% de la producción de cultivos totales”.

Pese a la pérdida de alimentos, otros países se enfrentan a la pandemia silenciosa de la obesidad. A esto suma los otros trastornos alimenticios por déficit nutricional. “En el 2022, unos 2.500 millones de adultos a partir de 18 años padecían sobrepeso. De ellos, 890 millones vivían con obesidad. Unos 37 millones de niños menores de 5 años estaban aquejados de sobrepeso. Más de 2.800 millones de personas no pueden permitirse una dieta saludable”.  
<https://www.fao.org/world-food-day/es>

En vísperas del Día Mundial de la Alimentación (16 de octubre), la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina y Cirugía de la Universidad Hispanoamericana presenta un nuevo informe sobre el impacto de la alimentación en la salud de los costarricenses con datos de la Caja Costarricense del Seguro (CCSS), el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), la Federación Mundial de Obesidad (FMO) y la FAO. Es de señalar que este es el tercer informe que presenta esta entidad.

#### INDICADORES DEL CUMPLIMIENTO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA

Según el informe Panorama Regional de la Seguridad Alimentaria y la Nutrición en América Latina y el Caribe-2023, en el año 2022, la subalimentación (desnutrición) afectó a un total de 43,2 millones de personas en América Latina y el Caribe. De ellas, 26,8 millones residían en Sudamérica, 9,1 millones en Mesoamérica y 7,2 millones en el Caribe.  
<https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/afb901b8-a419-47d8-a523-b35dc31bed7e/content>

Dicha investigación reveló que entre los años 2020 al 2022, el 3% de la población de Costa Rica fue afectada por la deficiencia nutricional, una de las tres cifras más bajas de Mesoamericana. Sin embargo, Honduras alcanzó el indicador más alto del 18.7% de sus ciudadanos.

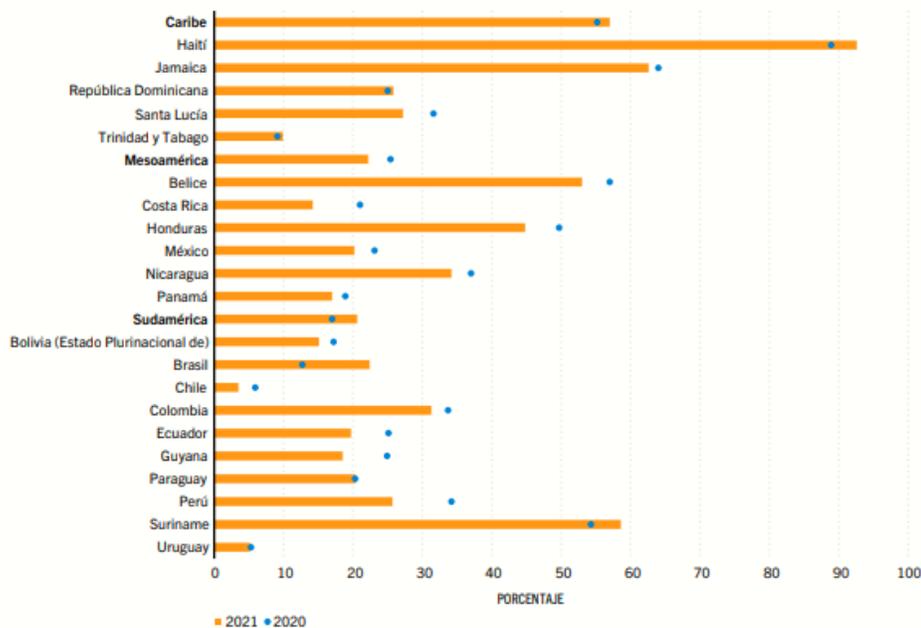
Es importante acotar que, durante muchas décadas, la desnutrición infantil en Costa Rica fue un grave problema de salud pública. Tanto, así que en esos tiempos hubo un hospital dedicado a la atención de los niños desnutridos (actualmente es el edificio que ocupa INCIENSA).

Otro dato de interés se da bajo la categoría inseguridad alimentaria que significa limitaciones para el acceso regular a la alimentación.

“En Mesoamérica, en Guatemala y Honduras, más de la mitad de la población se encontraba con inseguridad alimentaria moderada o grave en el período 2020-2022. Belice y El Salvador les siguen con una prevalencia superior al 45 %, mientras que México y Costa Rica mostraron las tasas más bajas en la subregión, con una prevalencia de 27,6 % y 16,2 %, respectivamente”.

Ante la pregunta ¿cuántas personas tienen acceso a una dieta saludable en la región? Los expertos indicaron que “más de la mitad de la población de Belice (53 %) no pudo acceder a una dieta saludable en 2021, seguido de Honduras (44,8 %) y Nicaragua (34,2 %). En contraste, Costa Rica (14,2 %), Panamá (17 %) y México (20,2 %) tuvieron los porcentajes más bajos de la subregión”.

**FIGURA 26**  
Porcentaje de personas que no pueden acceder a una dieta saludable en América Latina y el Caribe, por país y subregión, 2020 y 2021 (porcentaje)



Fuente: FAO. 2023. FAOSTAT: Costo y Asequibilidad de una Dieta Saludable (CoAHD). En: FAO. Roma. [Consultado en julio de 2023]. <https://www.fao.org/faostat/en/#data/CAHD>

En cuanto a la obesidad, el estudio arroja que durante el periodo 2000 al 2016, la incidencia aumentó más de 10 puntos entre la población costarricense, un 25% de los adultos fueron afectados. Esto nos indica que Costa Rica paso de tener un déficit nutricional a un problema muy grave por exceso de alimentación. Esta situación paso igualmente en México, que actualmente los porcentajes muy elevados de sobrepeso y obesidad.

Resaltar que este informe fue elaborado en forma conjunta por “la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), el Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA), la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Programa Mundial de Alimentos (PMA).

## LA OBESIDAD GENERA UNA ALTA FACTURA PARA EL PAÍS

Estos indicadores internacionales destacan la gravedad de la obesidad en Costa Rica que ejerce una presión sobre su sistema de salud, por ser la principal causa de varias enfermedades crónicas. Los siguientes datos logran plasmar una radiografía de esta pandemia silenciosa que roba la calidad de vida de los costarricenses. Dichas cifras habíamos dado a conocer en el segundo informe, ahora ahondamos en el costo económico para el país.

### Cuadro N. 1

#### Egresos hospitalarios de la CCSS provocados por la Obesidad distribuidos por año y sexo. Razón Mujer/Hombre.

Año	Total	Mujer	Hombre	Razón M/H
2018	391	302	89	3,39
2019	321	219	102	2,15
2020	127	83	44	1,89
2021	192	108	84	1,29
2022	343	237	106	2,24
2023	473	347	126	2,75
<b>Total</b>	<b>1 847</b>	<b>1 296</b>	<b>551</b>	<b>2,35</b>

*Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina y Cirugía de la Universidad Hispanoamericana con datos de la CCSS.*

*Creado con Datawrapper*

En los últimos seis años, los centros médicos de la CCSS atendieron 1.847 internamientos por obesidad. Entre 2020 al 2023, la demanda se disparó en un 272%. El año pasado cerró con 473 atenciones hospitalarias, en promedio 1.30 por día.

Por sexo, el 70% de los afectados eran mujeres. Precisamente, 2.75 féminas obesas por cada hombre, mientras el 2018 llegó al punto más alto.

Esta atención se concentra principalmente en el Hospital México con el 64% (1.173) de las hospitalizaciones acumuladas en el periodo del 2018 al 2023. El año pasado, este centro médico tenía una ocupación total de 461 camas y otras 78 en la Unidad de Cuidados Intensivos. Al revisar el registro anual, en el 2022 tuvo 206 y en el 2023, 306 egresos. Sin duda, hubo una fuerte demanda.

En el segundo lugar está el Hospital Calderón Guardia con 156 atenciones y en un tercer lugar, el Hospital Enrique Baltodano contabilizó 99 internamientos, le sigue el H. Maximiliano Peralta Jiménez con 99.

Acotar que, pese a la concentración de los servicios en el Gran Área Metropolitana, el tercer lugar corresponde al centro médico de Liberia.

## Cuadro N. 2

### Egresos hospitalarios acumulados de la CCSS provocados por la Obesidad distribuidos por centro médico. Periodo del 2018 al 2023.

Centro Médico	Egresos
H. México	1 173
H. Rafael Angel Calderón Guardia	156
H. Enrique Baltodano Briceño	99
H. Maximiliano Peralta Jimenez	90
H. San Rafael de Alajuela	47
H. San Juan de Dios	40
H. Fernando Escalante Pradilla	37
H. Nacional de Niños Carlos Sáenz Herrera	23
H. Carlos Luis Valverde Vega	23
H. San Vicente de Paul	22
H. Víctor Manuel Sanabria Martínez	22
H. de La Anexión	21

*Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina y Cirugía de la Universidad Hispanoamericana con datos de la CCSS.*

*Creado con Datawrapper*

Esta demanda hospitalaria por obesidad se traduce en sumas millonarias para el país. Para esta investigación se contempló que según datos de la gerencia médica de la CCSS en noviembre del 2019, el costo diario de atención hospitalaria regular de un paciente rondaba los mil dólares y para el cálculo se tomó el tipo de cambio del dólar estimado por el Banco Central de Costa Rica, al 5 setiembre, durante el periodo del 2018 al 2023.

Si revisamos el año 2023, el costo acumulado diario de 473 pacientes fue de un aproximado de 251 millones 654 mil 920 colones. En el caso hipotético que cada internamiento se extendiera una semana, la CCSS pudo haber destinado 1.761 millones 584 mil 440 colones para aliviar las dolencias por obesidad.

### Cuadro N. 3

## Costo aproximado acumulado por hospitalización de pacientes obesos en servicios de la CCSS.

Año	Total	Costo diario acumulado en colones	Costo por semana acumulado en colones
2018	391	225 556 170	1 578 893 190
2019	321	184 254 000	1 289 778 000
2020	127	75 610 720	529 275 040
2021	192	118 963 200	832 742 400
2022	343	212 522 800	1 487 659 600
2023	473	251 654 920	1 761 584 440

*Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina y Cirugía de la Universidad Hispanoamericana. El valor diario de hospitalización aproximado es de \$ 1.000.*

Creado con Datawrapper

A estas millonarias cifras debemos sumar otros gastos de los pacientes que fueron sometidos a una cirugía de desviación gástrica para salvar sus vidas. En este periodo, en total 159 personas fue intervenidas. Entre el 2018 al 2023, estas intervenciones crecieron un 1.580%, las cuales en el sector privado tienen un precio entre los 10.500 hasta los 15.000 dólares, dependiendo de la complejidad del paciente.

Cuadro N. 4

## Comportamiento anual de cirugías desviación gástrica a pacientes obesos en centros médicos de la CCSS

Año	Número de operaciones	Gasto de operación aproximado \$	Gasto en Colones
2018	5	52,500	30 139 200
2019	14	147,000	87 517 920
2020	9	94,500	58 552 200
2021	14	147,000	96 798 030
2022	33	346,000	184 085 840
2023	84	882,000	454 873 860

*Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina y Cirugía de la Universidad Hispanoamericana con datos de la CCSS. En valor de la cirugía a nivel privado es al menos \$ 10.5000 y el tipo de cambio del dólares anual al 5 de septiembre dado por el Banco Central de Costa Rica*

Creado con Datawrapper

Para estimar este gasto, se considero el rango menor del procedimiento en el mercado que es de 10.500 dólares y el precio del tipo de cambio del dólar dado por el Banco Central de Costa Rica al 5 de setiembre de cada año. Esto nos permite calcular que el costo acumulado por cirugías para el 2023 fue de 882.000 dólares, un aproximado de 454 millones 873 mil 860 colones.

Estas cifras confirmarían la fuerte inversión que tiene que asumir el país para garantizar el derecho de la salud de estas personas. Lamentablemente, el número de citas perdidas en la especialidad de la nutrición advierten el menoscabo de recursos importantes.

Según datos de la Caja Costarricense del Seguro Social en el periodo del 2019 al 2023, un acumulado de 208.985 citas se perdieron en el servicio de consulta externa de Nutrición y otras 6.436 en la especialidad de Medicina-Nutrición.

Aunque no todas fueron otorgadas a pacientes bariátricos, si para un diagnóstico y tratamiento desde una perspectiva médica y nutricional integral para atender patologías crónicas como la propia obesidad, diabetes y las enfermedades cardiovasculares.

## Cuadro N. 5

### Citas perdidas en las especialidades de Medicina-Nutrición y el servicio de Nutrición de la CCSS.

Año	Citas Esp. En Nutrición	Citas Medicina-Nutrición	Total
2019	44 797	1 038	45 835
2020	24 914	603	25 517
2021	34 179	813	34 992
2022	49 487	2 364	51 851
2023	55 518	1 618	57 136
Total Acumulado	208 895	6 436	215 331

*Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina y Cirugía de la Universidad Hispanoamericana con datos del CCSS*

*Creado con Datawrapper*

Los motivos de la ausencia de los asegurados pueden ser múltiples desde problemas con el horario de trabajo hasta no tener los medios económicos. Pese a las causas, los datos evidencian que el ausentismo creció, entre el 2020 al 2023 subió un 124%. Una situación preocupante ya que la falta de control médico expone al paciente a complicaciones en un futuro e incluso la muerte.

Este triste panorama se agrava con otro análisis internacional que anteriormente mencionados y recastamos por la alerta que arroja para el país. La Federación Mundial de Obesidad en su informe "Atlas de la Obesidad del 2022" proyecta que en los próximos siete años, la obesidad tendrá un impacto devastador en el país.

Las tendencias actuales en hábitos alimenticios poco saludables y la falta de ejercicio físico están contribuyendo a este preocupante escenario. Los expertos de la FMO estiman que aproximadamente 2.252.190 habitantes alcanzarán un índice de masa corporal (IMC) que

oscilará entre 30 y 40, lo que se considera dentro de la categoría de obesidad GRADO I Y GRADO II según los estándares de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Para el 2030, se estima para Costa Rica una población de 5.563.906 habitantes, con estos datos un 40.48 % estará en riesgo de perder su vida, al ser en especial la obesidad un factor de riesgo para las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y la diabetes.

## MALA ALIMENTACIÓN COBRA VIDAS

### Muertes provocadas por Obesidad. Detalle de pacientes que recibieron asistencia médica hasta su deceso.

	Sí	No	Total	Tasa Nacional
2019	10	2	12	0,24
2020	38	22	60	1,17
2021	76	19	95	1,84
2022	71	17	88	1,70
2023	92	26	118	2,30

*Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina de la Universidad Hispanoamericana con datos del INEC*

Creado con Datawrapper

Los registros de los decesos por obesidad evidencian que el 2023 tuvo un importante repunte de 30 muertes más que el año anterior, los cuales representan un crecimiento del 34%, lo llevó alcanzar una tasa de 2.30 muertos por obesidad por cada 100 mil habitantes. Para el 2024, este comportamiento podría repetirse para el primer semestre se registraron 63 defunciones, 37 hombres y 26 mujeres.

Es importante señalar que pese a los esfuerzos de las autoridades de la Caja Costarricense del Seguro Social, en el periodo 2019 al 2023, 86 personas no recibieron atención médica durante su enfermedad un 23% del total. Este dato es paradójico, pese a los importantes recursos destinados a este tipo de paciente.

Al revisar el lugar del deceso en el 2023, los personeros del INEC registraon que 50 personas fallecieron en el hogar y el resto, 68 pacientes en clínicas y hospitales de la CCSS.

## Muertes y tasa nacional de mortalidad por obesidad según provincia.

Provincia	Muertes 2023	Tasa Nacional 2023	Muertes 2022	Tasa Nacional 2023
San José	41	2,42	26	1,62
Alajuela	21	1,97	14	1,35
Cartago	16	2,91	14	2,57
Heredia	13	2,38	8	1,67
Guanacaste	8	1,95	4	1,00
Puntarenas	5	1,00	9	1,80
Limón	14	2,95	13	2,76

*Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina de la Universidad Hispanoamericana con datos del INEC*

Creado con Datawrapper

El estudio del número de fallecidos por obesidad y por provincia entre el 2022 y 2023 evidenció un aumento considerable, con excepción de Puntarenas que tuvo la reducción de 1.80 a 1 muertos por cada 100 mil puntarenenses.

En el Gran Área Metropolitana es de esperarse que San José y Alajuela tengan las tasas nacionales por tener el mayor número de casos y de población. En el 2023 se registro 2.42 decesos por obesidad por cada 100 mil josefinos y 1.97 muertos cada 100.000 mil alajuelenses.

En las provincias costeras, Limón se ha mantenido con los indicadores más altos 2.76 hasta 2.95 muertos por obesidad por cada 100 mil limonenses. Mientras, el año pasado, Guanacaste duplicó casi este indicador pasando de 1 a 1.95.

La edad es un factor impotante para dimensionar el impacto para un país que enfrenta un envejecimiento acelerado. Entre los años 2022 y 2023, los subgrupos más afectados son de 50 a 59 años y de 60 a 69 años, ambos suman un acumulado de 102, logrando acaparar el 50% del total.

Mientras el subgrupo de 40 a 49 años aumentó un 100%, en un año.

Para el cálculo de los años de vida perdidos por mortalidad temprana por esta patología, se tomó como esperanza de vida los 80.77 años detallados por el INEC. En 24 meses, el país perdió 4.882 años, lo que equivale a la muerte de un grupo de 271 jóvenes de 18 años.

## Muertes provocadas por obesidad según subgrupos de edades y años de vida perdidos tomando como esperanza de vida 80.77 años según el INEC

Subgrupo	2022	2023	Total	Años de Vida perdidos
20-29	1	2	3	169
30-39	15	10	25	1 157
40-49	11	22	33	1 197
50-59	19	33	52	1 366
60-69	24	26	50	814
70-79	13	14	27	169
80-89	5	9	14	11
90-99		2	2	
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>118</b>	<b>206</b>	<b>4 882</b>

*Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina de la Universidad Hispanoamericana con datos del INEC*

*Creado con Datawrapper*

### RECOMENDACIONES:

Para la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina y Cirugía de la Universidad Hispanoamericana es necesario que las autoridades analicen sus diferentes políticas y proyectos para garantizar la seguridad alimentaria.

1. Los datos de la FAO que indican que el 2021 un 14.2% de la población costarricense no tenía acceso a una alimentación con lleva a tener malos hábitos alimenticios que estimulan el sobrepeso como la puerta de entrada para el desarrollo de otras enfermedades crónicas.

2. Para las autoridades de la Escuela de Nutrición de la UH el costarricense debe volver a las raíces de su dieta procurando el consumo de verduras, frutas y leguminosas (frijol). Además,

de una adecuada hidratación, principalmente agua que sustituyas las bebidas gaseosas o refrescos con altas dosis de azúcar.

3. Las autoridades deben implementar estudios o encuestas regulares que permitan el monitoreo los factores de riesgo como el peso, talla, la actividad física y el índice de masa corporal, cintura abdominal, perfil lípidos y glucosa de la población costarricense. Los casos de obesidad aumentan con rapidez y empiezan a generar presión en los sistemas de salud con altos costos a nivel de los servicios de cirugía y hospitalizaciones. Sin olvidar que se aprecia una desigualdad en el acceso de la atención, cuando el 64% de los egresos se concentraron en el Hospital México.

4. Se debe estimular campañas regulares para una alimentación sana como prevención de muchas enfermedades. También, debe ir de la mano la educación nutricional para una adecuada lectura de las etiquetas de los alimentos para disminuir el consumo de azúcares, grasas y sal. Promover la actividad física que junto con la alimentación son los dos baluartes de la promoción de la salud.

5. Es urgente fortalecer la capacidad hospitalaria para poder atender el aumento de las hospitalizaciones por obesidad. Según proyecciones de la Federación Mundial de la Obesidad afectará en un 40.48 % a la población en el 2030.

6. Por último, se debe estimular la preparación de nuevos profesionales en salud para que puedan dar un abordaje integral a los pacientes.