



**MINISTERIO
DE SALUD**

**GOBIERNO
DE COSTA RICA**

INFORME TÉCNICO ANÁLISIS DE MORTALIDAD DESNUTRICIÓN 2010 -2024 IT-DVS-UE-ICR-001-2026

Elaborado por:

Ivannia Caravaca Rodríguez
Unidad de Epidemiología
Dirección de Vigilancia de la Salud

Fecha de elaboración (25/05/2025)



Tabla de contenido

INFORME TÉCNICO ANÁLISIS DE MORTALIDAD DESNUTRICIÓN 2010 -2024	1
INTRODUCCIÓN.....	1
RESUMEN	2
DESARROLLO	2
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	7
REFERENCIAS.....	8



INFORME TÉCNICO ANÁLISIS DE MORTALIDAD DESNUTRICIÓN 2010 -2024

INTRODUCCIÓN

La desnutrición ha sido históricamente un desafío relevante para la salud pública en Costa Rica. Durante las décadas de 1960, 1970 y 1980, el país registraba prevalencias elevadas de desnutrición infantil, reflejo de limitaciones socioeconómicas y de acceso a servicios esenciales de salud y nutrición. Gracias a mejoras sostenidas en las políticas sociales, la cobertura sanitaria y los programas de nutrición, Costa Rica logró una reducción sustancial de este problema, pasando de una prevalencia del 16,3% en escolares en 1996 a 6,2% en 2008, y posteriormente a alrededor de 1,8% según el Censo Escolar Peso-Talla, situándose como el país con la prevalencia más baja de Centroamérica. (1)

A pesar de estos avances, persisten bolsones de vulnerabilidad asociados a inequidades territoriales, inseguridad alimentaria, condiciones de pobreza y limitaciones en el acceso a servicios básicos. Estudios recientes evidencian aumentos en problemas como el retraso en el crecimiento y la desnutrición aguda en algunos grupos poblacionales, lo que subraya la necesidad de un monitoreo continuo y oportuno. (2)

En términos de mortalidad, aunque el número de muertes por desnutrición en Costa Rica es bajo en comparación con otros países de la región, el evento es considerado totalmente prevenible, y por tanto constituye un indicador crítico del desempeño del sistema de salud, del entorno social y de las condiciones de vida de la población. La OMS reportó para Costa Rica 37 muertes por desnutrición en 2020 (0,18% de todas las muertes), con una tasa de 0,57 por 100.000 habitantes, reflejando la importancia de seguir fortaleciendo las políticas preventivas. (3-4)

Entre 2010 y 2024, la información del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) permite examinar la evolución de la mortalidad general y sus causas, aportando un insumo indispensable para comprender el comportamiento de los fallecimientos asociados a la desnutrición y sus determinantes. (3)



RESUMEN

- Tasa nacional de mortalidad por desnutrición (E40–E46) pasó de 0,772 por 100.000 en 2010 a 1,752 por 100.000 en 2024 (↑ 0,98 puntos).
- Defunciones 2024: 93 (Mujeres: 38; Hombres: 55). Tasas 2024: Mujeres 1,440, Hombres 2,059 por 100.000; razón H/M = 1,43.
- Tendencia 2010–2024 (AAPC¹): incremento promedio anual aproximado +7,09% (modelo log-lineal sobre la tasa total).
- Contexto etario: las tasas más elevadas se concentran de forma consistente en ≥ 75 años, lo que sugiere que la mayor carga relativa recae en personas adultas mayores.

DESARROLLO

Evolución temporal

Del 2010 al 2016–2018 se observaron niveles relativamente bajos (años con tasas < 1 por 100.000), y posterior ascenso sostenido hasta 2024, cuando se alcanza 1,752 por 100.000.

El incremento promedio anual estimado (AAPC $\approx +7,09\%$)ⁱ sugiere una tendencia creciente en la mortalidad por desnutrición a nivel país a lo largo del periodo. (*Estimación propia con regresión log-lineal sobre la tasa total anual*)

Diferenciales por sexo

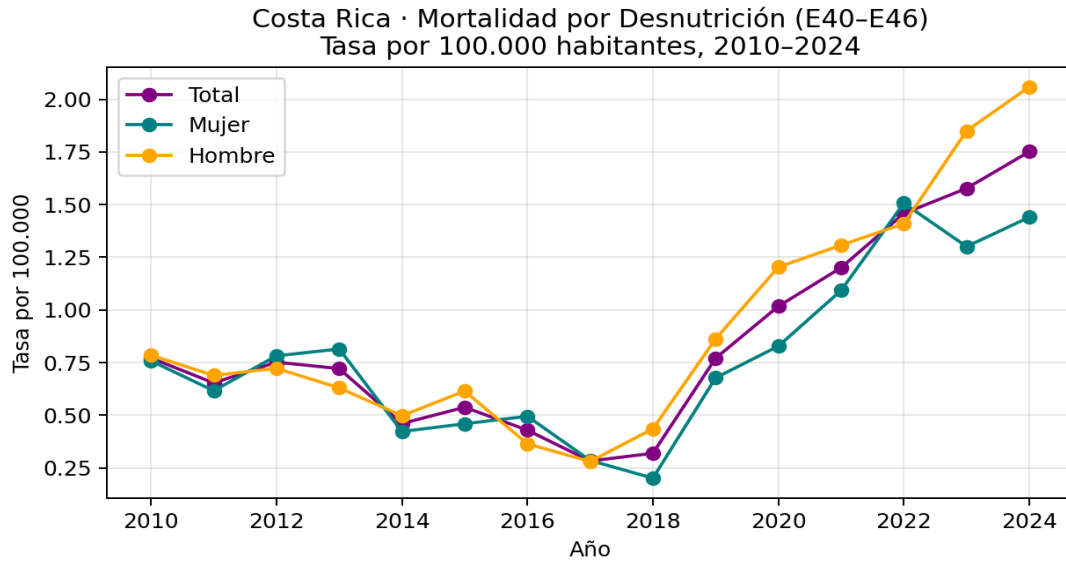
En 2024, la tasa en hombres (2,059) supera la de mujeres (1,440); la razón H/M = 1,43 confirma un exceso relativo masculino en el último año.

Esta brecha por sexo se observa de forma reiterada en varios años del periodo, aunque con magnitud variable.

¹ AAPC: modelo de regresión lineal sobre $\log(\text{tasa})$ vs año para el total nacional (2010–2024). (*Estimación derivada de la base de datos de la DVS*)



Gráfico 1.

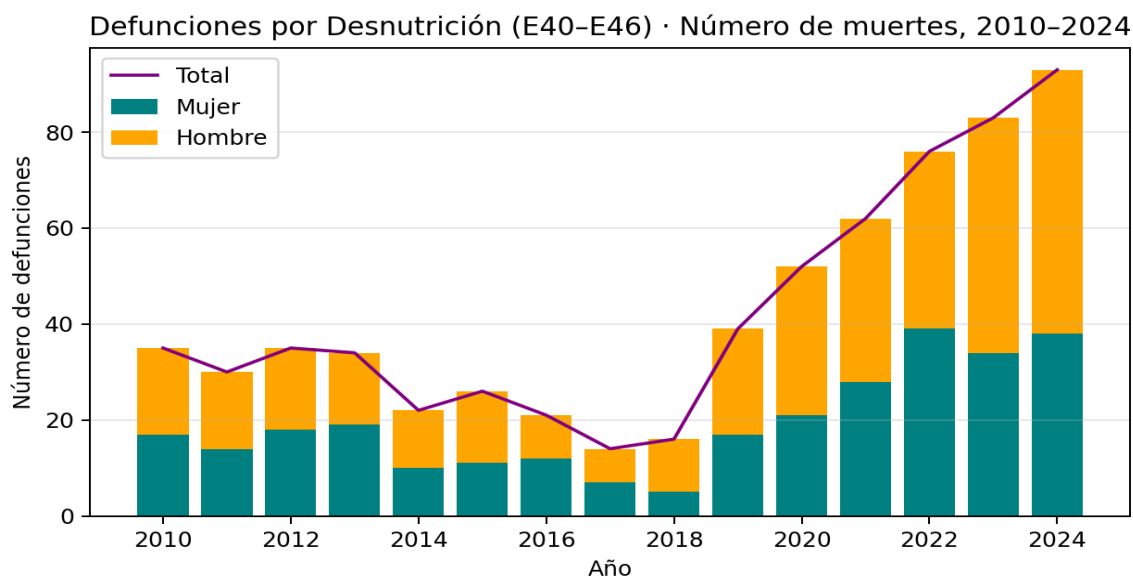


Fuente: INEC. Datos extraídos por la Dirección de Vigilancia de la Salud

Magnitud absoluta

El conteo anual pasó de 35 defunciones en 2010 a 93 en 2024, un aumento de +58 muertes anuales a lo largo del periodo analizado.

Gráfico 2.



Fuente: INEC. Datos extraídos por la Dirección de Vigilancia de la Salud

La mortalidad por desnutrición tiene baja frecuencia, por lo cual las tasas tienden a ser 0 o extremadamente sensibles a variaciones de 1 caso. Las tasas anuales se basan en números absolutos relativamente pequeños, lo que puede generar variabilidad interanual.

Análisis territorial

Las provincias que típicamente acumulan más eventos aparecen asociadas a cantones con mayores poblaciones (p. ej., cantones centrales), consecuentemente las provincias con menor población presentan tasas más inestables, ya que un solo evento eleva la tasa.



Figura 1.

Costa Rica. Defunciones por desnutrición
según provincia. 2024

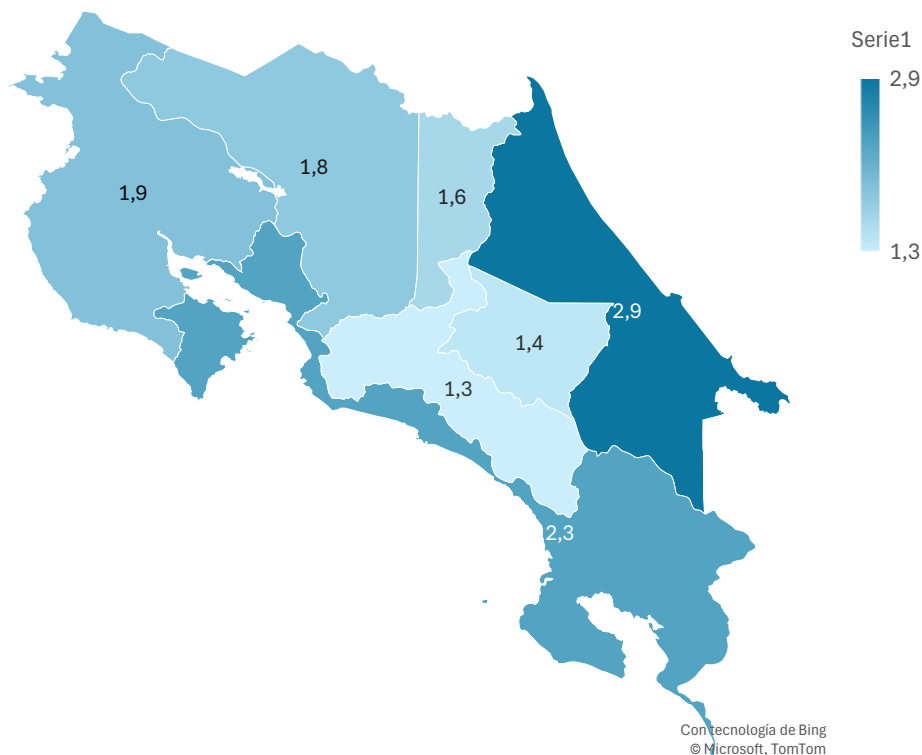


Tabla 1. Defunciones por desnutrición según provincia

Provincia	Tasas/ 100000 habitantes	Número de defunciones
Limón	2,9	14
Puntarenas	2,3	12
Guanacaste	1,9	8
Alajuela	1,8	19
Heredia	1,6	9
Cartago	1,4	8
San José	1,3	23

Fuente: INEC. Datos extraídos por la Dirección de Vigilancia de la Salud



El promedio país de la tasa de defunciones por desnutrición es de 1,8 por 100.000 habitantes (93 defunciones registradas). Por encima del promedio se sitúan las provincias de Limón, Puntarenas, Guanacaste y, ligeramente, Alajuela. Por debajo del promedio se encuentran Heredia, Cartago y San José.

Las tasas más altas de defunciones por desnutrición corresponden principalmente a zonas costeras, lo cual se asocia a factores estructurales como mayores niveles de pobreza, desigualdades, limitaciones en la disponibilidad y acceso a servicios básicos, mayor inseguridad alimentaria y barreras geográficas que afectan la atención oportuna en salud. Estas condiciones históricamente han colocado a Limón, Puntarenas y Guanacaste como territorios con mayores vulnerabilidades nutricionales.

Los cantones con tasas notoriamente altas (efecto “pequeños números” en cantones de baja población puede inflar la tasa con 1–2 casos).

- Limón (2,9): destacan Limón (7,0), Talamanca (4,3) y Matina (4,1); Guácimo (1,7) y Siquirres (1,5) con niveles menores; Pococí (0,6).
- Puntarenas (2,3): resaltan Osa (9,5), Golfito (8,8) y Buenos Aires (5,3); otros con menor aporte: Coto Brus (2,3) y Corredores (1,8).
- Guanacaste (1,9): Nicoya (5,1), Tilarán (4,5) y Carrillo (4,0) concentran la mayor proporción; Santa Cruz (1,4), Liberia (1,2).
- Alajuela (1,8): elevan la media San Mateo (13,5), Sarchí (13,0), Upala (10,6) y Guatuso (5,0); el resto de los cantones con tasas bajas o cero.
- Heredia (1,6): sobresalen Santo Domingo (4,0) y Heredia (3,4); Sarapiquí (2,2); resto sin casos.
- Cartago (1,4): llaman la atención Alvarado (6,3) y El Guarco (4,2); Turrialba (2,7), Paraíso (1,5), Cartago (0,6).
- San José (1,3): destacan Acosta (4,4), Pérez Zeledón (3,5), Moravia (3,1) y Puriscal (2,6); otros con tasas moderadas/bajas (Tibás 2,3; Alajuelita 2,0; Desamparados/Montes de Oca 1,6; San José 0,8).



Los 6 cantones con tasas más altas de defunciones por desnutrición en el 2024 fueron: San Mateo (Alajuela), Sarchí (Alajuela), Upala (Alajuela), Osa (Puntarenas), Golfito (Puntarenas) y Limón (Limón).

En 2024, la mortalidad por desnutrición presenta un marcado gradiente territorial, con las tasas más elevadas en las regiones Brunca, Chorotega y Huetar Caribe, mientras que Pacífico Central y Huetar Norte registran los valores más bajos.

El incremento observado entre 2019–2021 y 2024 se manifiesta en varias regiones, con mayor intensidad en Brunca, Chorotega y Huetar Caribe, lo que sugiere la influencia de determinantes contextuales, como condiciones socioeconómicas adversas, barreras de acceso y continuidad de cuidados, características demográficas particulares y mayor dispersión poblacional.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La mortalidad por desnutrición en Costa Rica muestra un incremento sostenido desde el período 2019–2021, alcanzando una tasa nacional de 1,8 por 100.000 habitantes en 2024, con una marcada heterogeneidad regional y una concentración de tasas elevadas en Brunca, Chorotega y Huetar Caribe.

Las regiones Pacífico Central y Huetar Norte mantienen niveles bajos en 2024, sin evidenciar incrementos significativos posteriores a 2021.

La focalización territorial, la reducción de brechas estructurales y el fortalecimiento de la articulación intersectorial resultan esenciales para prevenir defunciones por desnutrición, un evento completamente evitable, y avanzar hacia una reducción sostenida del riesgo en las poblaciones más vulnerables.

La desnutrición sigue siendo un evento totalmente prevenible que actúa como indicador trazador de desigualdades sociales, fallos en el acceso a servicios de salud, y brechas en la seguridad alimentaria y nutricional.

Dentro de las recomendaciones se sugiere

- Priorizar intervenciones territoriales: identificar inequidades y brechas.



- Fortalecer la vigilancia nutricional
- Generar insumos para políticas, programas y cooperación que orienten programas de prevención y atención.
- Acciones con enfoque intersectorial: como la desnutrición severa es multicausal, la acción requiere coordinación con desarrollo social, nutrición, atención primaria y redes locales.

UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA

REFERENCIAS

1. Ministerio de Salud de Costa Rica. *Prevalencias de desnutrición en Costa Rica*. Dirección de Vigilancia de la Salud; 2022. Disponible en: <https://www.ministeriodesalud.go.cr>
2. Marín Bonilla D. *Trazando el futuro: desnutrición y retraso en el crecimiento infantil en Costa Rica*. UNA Comunica; 2023. Disponible en: <https://www.unacomunica.una.ac.cr/>
3. PAHO/OPS. *Perfil de país: Costa Rica*. Salud en las Américas; 2024. Disponible en: <https://hia.paho.org/es/perfiles-de-pais/costa-rica>
4. UNICEF – Ministerio de Salud. *Análisis de situación nutricional de Costa Rica con énfasis en niñas, niños y adolescentes*. Ministerio de Salud; 2024. Disponible en: <https://repositorio.binasss.sa.cr/items>
5. INEC. *Estadísticas vitales. Defunciones 1950–2024. Características de la persona fallecida y causas de muerte*. Instituto Nacional de Estadística y Censos; 2024. Disponible en: <https://admin.inec.cr/node/56162>