



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), septiembre-octubre 2025,
Volumen 9, Número 5.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i5

AMBIENTE OBESOGÉNICO, ESTADO NUTRICIONAL Y NIVEL SOCIOECONÓMICO EN ADULTOS JÓVENES DE SANTO DOMINGO DE HEREDIA, COSTA RICA

**OBESOGENIC ENVIRONMENT, NUTRITIONAL STATUS, AND
SOCIOECONOMIC LEVEL AMONG YOUNG ADULTS IN SANTO
DOMINGO DE HEREDIA, COSTA RICA**

Esteban Núñez Badilla

Universidad Hispanoamericana, Costa Rica

Pablo Mora Poveda

Universidad Hispanoamericana, Costa Rica

Ingrid Cerna Solís

Universidad Hispanoamericana, Costa Rica

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i5.20275

Ambiente Obesogénico, Estado Nutricional y Nivel Socioeconómico en Adultos Jóvenes de Santo Domingo de Heredia, Costa Rica

Esteban Núñez Badilla¹esteban.nunezb@uhispano.ac.cr
<https://orcid.org/0009-0009-2524-6588>Universidad Hispanoamericana
Costa Rica**Pablo Mora Poveda**pablo.mora@uhispano.ac.cr
<https://orcid.org/0000-0003-1844-9570>Universidad Hispanoamericana
Costa Rica**Ingrid Cerna Solís**inicerna@uh.ac.cr
<https://orcid.org/0000-0002-4672-8115>Universidad Hispanoamericana
Costa Rica

RESUMEN

Se sugiere que el resumen sea elaborado en un solo párrafo, con texto en tamaño 11, Times New Roman, justificado, al igual que todo el cuerpo del artículo, salvo los subtítulos que van alineados a la izquierda. El resumen debe presentar el objetivo del trabajo, las estrategias metodológicas implementadas para su consecución y los principales resultados o hallazgos. La extensión máxima ideal para el resumen es de 200 palabras. Se adopta como sistema de citación el del Manual de Estilo de publicaciones de la American Psychological Association (APA), en su séptima edición (www.apastyle.org). Se recomienda que la extensión total del artículo, incluida las referencias, no supere las 20 páginas. El aumento global de la obesidad ha sido atribuido no solo a hábitos individuales, sino también a la influencia de entornos que promueven estilos de vida poco saludables, conocidos como ambientes obesogénicos. Este estudio analizó la relación entre el ambiente obesogénico, el estado nutricional y el nivel socioeconómico en adultos de 20 a 35 años del cantón de Santo Domingo de Heredia, Costa Rica. Se aplicó un enfoque cuantitativo, correlacional y transversal, con una muestra no probabilística de 164 participantes. Se recopilaron datos mediante un cuestionario digital y mediciones antropométricas, y se aplicó la prueba Chi-cuadrado (χ^2) con un nivel de significancia de 0,05. Los resultados mostraron que el 61% de los participantes presentó sobrepeso u obesidad, con mayor prevalencia en mujeres. La mayoría pertenecía a un nivel socioeconómico medio y residía en entornos moderadamente obesogénicos. No se encontraron relaciones estadísticamente significativas entre el ambiente obesogénico, el estado nutricional y el nivel socioeconómico. Se concluye que los factores individuales, culturales y de acceso a alimentos saludables influyen más que el entorno o el nivel económico, por lo que se recomienda fortalecer la educación nutricional y las políticas locales que promuevan entornos saludables.

Palabras clave: ambiente obesogénico, obesidad, estado nutricional, nivel socioeconómico, Costa Rica.

¹ Autor principal

Correspondencia: esteban.nunezb@uhispano.ac.cr

Obesogenic Environment, Nutritional Status, and Socioeconomic Level among Young Adults in Santo Domingo de Heredia, Costa Rica

ABSTRACT

The global increase in obesity has been attributed not only to individual behaviors but also to the influence of environments that promote unhealthy lifestyles, known as obesogenic environments. This study analyzed the relationship between the obesogenic environment, nutritional status, and socioeconomic level in adults aged 20–35 years from Santo Domingo de Heredia, Costa Rica. A quantitative, correlational, and cross-sectional design was applied, with a non-probabilistic sample of 164 participants. Data were collected through a digital questionnaire and anthropometric measurements, and the Chi-square (χ^2) test was used with a significance level of 0.05. Results showed that 61% of participants were overweight or obese, with a higher prevalence among women. Most participants belonged to a middle socioeconomic level and lived in moderately obesogenic environments. No statistically significant relationships were found between the obesogenic environment, nutritional status, and socioeconomic level. It is concluded that individual, cultural, and food access factors may exert a stronger influence than environmental or economic conditions. Strengthening nutrition education and implementing local policies that promote healthy environments are recommended.

Keywords: obesogenic environment, obesity, nutritional status, socioeconomic level, Costa Rica

Artículo recibido 02 setiembre 2025
Aceptado para publicación: 29 setiembre 2025



INTRODUCCIÓN

La prevalencia de la obesidad a nivel mundial ha aumentado de manera alarmante en las últimas décadas. Entre 1990 y 2022, se registró un incremento superior al 100% según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024). En 2022, aproximadamente 2 500 millones de personas mayores de 18 años presentaron sobrepeso, y 890 millones fueron clasificadas con algún grado de obesidad. Se estima que para 2030 alrededor del 50% de la población mundial podría presentar un estado nutricional con obesidad o sobrepeso (Vinuela *et al.*, 2022) .

El aumento de peso también se explica por el entorno en el que viven las personas, denominado ambiente obesogénico. Este enfoque permite comprender la obesidad no solo como consecuencia de hábitos individuales, sino también como resultado de condiciones ambientales, sociales y económicas que promueven estilos de vida poco saludables. Las personas de niveles socioeconómicos bajos presentan mayor prevalencia de obesidad y otras enfermedades crónicas (Temporelli & Viego, 2016), lo que sugiere que el sobrepeso y la obesidad en estos grupos no se explican únicamente por hábitos alimentarios, sino también por factores como acceso limitado a alimentos saludables, facilidad de obtener comida rápida, falta de oportunidades para actividad física y exposición a entornos obesogénicos. El ambiente obesogénico se define como la influencia de los entornos que promueven el exceso de peso, facilitando conductas sedentarias y dietas poco saludables. La pobreza o un nivel socioeconómico bajo restringen la adquisición de alimentos saludables, lo que conduce a la elección de productos más accesibles pero con bajo valor nutricional (Vilar-Compte *et al.*, 2021). Estas condiciones, sumadas a un conocimiento limitado sobre nutrición, perpetúan un ciclo difícil de romper que impacta negativamente la salud. No obstante, la obesidad no se limita a los estratos bajos. Personas con niveles socioeconómicos altos también pueden verse afectadas, aunque por motivos distintos, como sedentarismo, estrés laboral o consumo de alimentos ultraprocesados. En general, la prevalencia de obesidad tiende a ser mayor entre individuos con menor nivel socioeconómico debido a limitaciones estructurales y ambientales (Newton *et al.*, 2017).

En el contexto costarricense, la Encuesta Colegial de Vigilancia Nutricional y Actividad Física del Ministerio de Salud (2020) identificó que más del 30% de los participantes presentaban sobrepeso u obesidad, con diferencias por sexo en hábitos alimentarios y actividad física (Saintila *et al.*, 2020).



Además, el nivel socioeconómico influye directamente en el acceso a recursos esenciales como atención médica, educación y alimentación (Merchán *et al.*, 2022).

El ambiente obesogénico, que incluye patrones alimentarios, consumo de alimentos procesados, hábitos de vida y nivel educativo, constituye un factor crítico en la salud nutricional de la población (Cuvi, 2024). La obesidad se asocia con enfermedades crónicas como diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cáncer (OMS, 2024).

El objetivo de esta investigación es analizar la relación entre el ambiente obesogénico, el estado nutricional y el nivel socioeconómico en adultos de 20 a 35 años del cantón de Santo Domingo de Heredia, Costa Rica, con el fin de comprender cómo estos factores interactúan y condicionan la salud nutricional de esta población.

METODOLOGÍA

El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, orientado a analizar la relación entre el ambiente obesogénico, el nivel socioeconómico y el estado nutricional en adultos de 20 a 35 años residentes en el cantón de Santo Domingo de Heredia, Costa Rica. Se trató de una investigación correlacional, no experimental y de corte transversal, lo que implica que las variables se observaron en su contexto natural y los datos fueron recolectados en un único momento temporal.

La población objetivo correspondió a adultos de ambos sexos, de 20 a 35 años, habitantes del cantón de Santo Domingo, el cual cuenta con ocho distritos y una población estimada de 50 210 personas, de las cuales 11 099 pertenecen al grupo etario de interés según datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2024). A partir de esta población, se determinó una muestra no probabilística de 164 participantes, calculada mediante la fórmula para poblaciones finitas, considerando un nivel de confianza del 99% y un margen de error del 10%. Se definieron los criterios de inclusión, entre ellos: adultos dentro del rango de edad establecido, residentes en alguno de los distritos del cantón, con capacidad para responder el cuestionario electrónico y que aceptaran participar mediante la firma del consentimiento informado, así como los criterios de exclusión: mujeres embarazadas o en periodo de lactancia, personas con enfermedades graves o en tratamiento farmacológico que alterara el metabolismo, y aquellas sin empleo al momento del estudio.



La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario estructurado aplicado en formato digital a través de Google Forms, complementado con mediciones antropométricas presenciales (peso, talla, índice de masa corporal y circunferencia de cintura). El instrumento se basó en componentes validados de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH) para la caracterización socioeconómica y de la Encuesta de Percepción del Ambiente Alimentario (EPAA) para evaluar las condiciones del entorno obesogénico. La validez de contenido se garantizó mediante el uso de instrumentos reconocidos y previamente aplicados en contextos similares, mientras que la confiabilidad se asumió alta dada su consistencia y reiterado uso en investigaciones de este tipo. Los datos se almacenaron automáticamente en una hoja de cálculo y se analizaron con Microsoft Excel mediante estadística descriptiva e inferencial. Para determinar la relación entre variables, se aplicó la prueba de independencia Chi-cuadrado (χ^2), estableciendo un nivel de significancia de 0,05. El estudio se desarrolló respetando los principios éticos de la Declaración de Helsinki, garantizando confidencialidad, anonimato y uso exclusivo académico de la información, previa aceptación del consentimiento informado por parte de todos los participantes.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1 Características de la población participante (n = 164)

	Cantidad	Porcentaje
Sexo		
Femenino	97	59
Masculino	67	41
Rango de edad en años cumplidos		
20-24	32	20
25-29	64	39
30-35	68	41
Distrito de residencia		
St. Domingo Centro	45	27
St. Tomas	34	21
San Vicente	29	18
Turres (Los Ángeles)	23	14
Paracito	2	1
San Miguel	4	2
Santa Rosa	11	7
Para (San Luis)	8	5

	Cantidad	Porcentaje
Número de residentes en la vivienda		
1	15	9
2 a 3	63	38
4 a 5	56	34
Más de 5	29	18

Se observa que la mayoría de los participantes fueron mujeres, representando el 59%, mientras que los hombres constituyeron el 41%. Según datos del INEC (2025), en el año 2024 residían en el cantón 5,236 mujeres y 5,712 hombres de entre 20 y 35 años; a pesar de que la población masculina es ligeramente superior, las mujeres mostraron una mayor participación en las entrevistas.

Los distritos con mayor número de participantes fueron Santo Domingo Centro (27%), Santo Tomás (21%) y San Vicente (18%). En el mismo año, la población de 20 a 35 años en estos distritos fue de 946 individuos en Santo Domingo Centro, 1,713 en Santo Tomás y 1,736 en San Vicente. Esto evidencia que Santo Domingo Centro tuvo una mayor participación relativa, a pesar de tener una población más pequeña en comparación con los otros dos distritos más representativos.

En cuanto al número de residentes por vivienda, la mayoría indica vivir con 2 a 3 personas, lo que representa un 38%, mientras que un 34% reside con 4 a 5 individuos.

En la estimación de población y viviendas del 2022, Santo Domingo se encuentra entre los 16 cantones con más de mil habitantes por kilómetro cuadrado; específicamente, en sus 25 km² de territorio habitan 1,808 personas por km². Además, a nivel nacional, en 2022 el promedio de habitantes por vivienda fue de 3.1 personas.

Tabla 2 Estado Nutricional de los Participantes: Medidas Antropométricas y Clasificación según IMC, Circunferencia Abdominal y Porcentaje de Grasa Corporal (n = 164)

Categorías	Promedio	DS
Peso en Kilogramos	73,8	16,1
Talla en Centímetros	164,9	16,0
Circunferencia Abdominal	86,4	15,2
Porcentaje de grasa	31,8	10,6
Percepción Corporal	6,0	1,8

Clasificación	Rangos	Cantidad	Porcentaje
Índice de Masa Corporal			
Delgadez	< 18,5	2	1
Adecuado	18,5-24,9	62	38
Sobrepeso	25-29,9	53	32
Obesidad 1	30-34,9	31	19
Obesidad 2	35-39,9	13	8
Obesidad 3	≥40	3	2
Circunferencia Abdominal			
Hombres			
Normal	<95cm	50	30
Riesgo elevado	95-101cm	5	3
Riesgo Muy elevado	≥102cm	12	7
Mujeres			
Normal	<82cm	43	26
Riesgo elevado	82-87cm	10	6
Riesgo Muy elevado	≥88cm	44	27
Porcentaje de Grasa Corporal			
Hombre			
Adecuado	10-20	20	12
Sobrepeso	20,1-25	17	10
Obesidad	>25	30	18
Mujeres			
Adecuado	20-30	27	16
Sobrepeso	30,1-35	21	13
Obesidad	>35	49	30

El estado nutricional de la población participante del cantón de Santo Domingo muestran que la mayoría de los individuos (38%) presentan un índice de masa corporal (IMC) normal. Según Shmerling R. (2023), un adecuado estado nutricional está estrechamente relacionado con la reducción del riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles, como la diabetes, la obesidad y otras patologías asociadas. No obstante, el 61% de la población participante se clasifica dentro de los rangos de sobrepeso u obesidad, lo cual coincide con los datos más recientes del Ministerio de Salud de Costa Rica (2025), que indican que más del 60% de la población costarricense se encuentra en esta condición nutricional.

Se observa que el 30% de los hombres presentan un perímetro abdominal normal, al igual que el 26% de las mujeres; sin embargo, un 10% de los hombres y un 33% de las mujeres se encuentran en

categorías de riesgo elevado o muy elevado. Esto concuerda con un estudio sobre perfil antropométrico y prevalencia de sobrepeso y obesidad en Costa Rica, realizado por Gómez G. *et al.* (2020), en el cual el promedio de circunferencia abdominal en hombres de 20 a 34 años fue de 90.2 cm, mientras que en mujeres fue de 88.1 cm, evidenciando un mayor riesgo de obesidad en la población femenina. El IMC y la circunferencia abdominal son indicadores clave para determinar el estado nutricional, y el porcentaje de grasa corporal refuerza esta evaluación. El 10% de los hombres se encuentra en sobrepeso y el 18% en obesidad, mientras que en las mujeres el 13% está en sobrepeso y el 30% en obesidad. Como señalan Cardozo L. *et al.* (2016), “un elevado porcentaje de grasa corporal es considerado un factor de riesgo que desencadena múltiples enfermedades crónicas no transmisibles con riesgo de muerte”. En consecuencia, se determina que la mayoría de los sujetos bajo estudio presentan sobrepeso u obesidad. La obesidad y el sobrepeso en la población se relacionan con diversos factores, como el consumo de calorías superior al gasto energético diario, una dieta inadecuada, la falta de actividad física regular y el entorno en el que viven los individuos.

Tabla 3 Nivel socioeconómico y entorno obesogénico de la población (n = 164)

Variable	Categoría	Puntaje obtenido	Número de participantes	%
Nivel socioeconómico	Bajo	24-59	45	27
	Medio	60-85	119	73
Entorno obesogénico	Bajo entorno	0-39	7	4
	Entorno moderado	40-69	157	96

La categorización del nivel socioeconómico de la población participante evidencia que un 27% se encuentra en un nivel bajo, mientras que la mayoría, un 73%, corresponde a un nivel medio. Esta distribución refleja un patrón que se alinea con el contexto socioeconómico general de Costa Rica, donde Piza (2023) indica que aproximadamente el 54% de la población se encuentra dentro de la clase media. Un estatus socioeconómico bajo se asocia con mayores dificultades en educación, salud y acceso a dietas variadas y saludables (Agualongo & Garcés, 2020), lo que podría predisponer a estos individuos a un mayor riesgo de enfermedades crónicas. Por el contrario, la población con nivel socioeconómico medio presenta mayor estabilidad financiera y una calidad de vida más adecuada (Hayes, 2025), lo que podría favorecer mejores condiciones de salud y nutrición.

El contexto local del cantón de Santo Domingo también es relevante, ya que según el Índice de Competitividad Nacional, se considera “altamente competente” con un puntaje de 63,3, lo que podría explicar la prevalencia de individuos en nivel socioeconómico medio entre los participantes (Hall *et al.*, 2023).

En relación con el ambiente obesogénico, los resultados indican una alta presencia de alimentos ultraprocesados en los hogares de la población estudiada, incluyendo repostería, embutidos, bebidas azucaradas y dulces (Marti *et al.*, 2021). La disponibilidad y accesibilidad de estos productos es un factor crítico, ya que se encuentran siempre disponibles en los hogares (42% y 21%) y son económicamente accesibles debido a su bajo costo de producción (Liebman, 2023). Este patrón de consumo se alinea con la evidencia que indica que la presencia de alimentos ultraprocesados contribuye directamente al aumento de sobrepeso y obesidad en la población (Popkin, 2020).

A pesar de la presencia de herramientas educativas como el etiquetado nutricional y el semáforo frontal, el 54% de los participantes reportó que estas señalizaciones no influyen en la selección de los alimentos que consumen, priorizando factores como sabor, precio y valor nutricional. Esto concuerda con lo observado por Montilla Pacheco (2019), quien señala que la señalización no modifica significativamente los hábitos alimentarios sin intervenciones complementarias de educación nutricional. Hernández *et al.* (2022) refuerzan que estas herramientas son útiles para facilitar la interpretación de la información nutricional, pero su eficacia depende de la disposición y educación de los consumidores.

El consumo frecuente de comida rápida, reportado por un 60% de los participantes, refuerza la relación entre disponibilidad, accesibilidad y hábitos alimentarios poco saludables. Según Jahan *et al.* (2019), la mayor exposición a opciones de comida rápida incrementa el riesgo de obesidad, especialmente cuando se combina con factores de sedentarismo. En este sentido, aunque el 88% de los participantes tiene acceso a zonas recreacionales y un 46% realiza actividad física moderada, aún un 28% se considera sedentario. Esto evidencia que, pese a la infraestructura disponible, los patrones de actividad física siguen siendo insuficientes para contrarrestar el efecto de un entorno obesogénico (Gómez *et al.*, 2023). En conjunto, los hallazgos sugieren que aunque el nivel socioeconómico medio de la mayoría de los participantes podría favorecer un mejor acceso a alimentos y servicios de salud, el entorno obesogénico



caracterizado por alta disponibilidad y accesibilidad de alimentos ultraprocesados, junto con hábitos de consumo de comida rápida y niveles de actividad física insuficientes, constituye un factor crítico en el riesgo de sobrepeso y obesidad en esta población. Esto evidencia la compleja interacción entre factores socioeconómicos, ambientales y conductuales en la determinación del estado nutricional, subrayando la necesidad de estrategias integrales que combinen educación nutricional, políticas de acceso a alimentos saludables y promoción de la actividad física.

Tabla 4 Relación estado nutricional y entorno obesogénico

Estado nutricional	Entorno Bajo	Entorno Moderado
Circunferencia abdominal normal	6 (3.66%)	87 (53.05%)
Riesgo elevado/muy elevado	1 (0.61%)	70 (42.69%)
% grasa corporal adecuado	2 (1.22%)	45 (27.44%)
Sobrepeso/obesidad	5 (3.05%)	112 (68.29%)
IMC adecuado	5 (3.05%)	57 (34.76%)
Sobrepeso/obesidad	2 (1.22%)	85 (51.83%)

No se encontró relación estadísticamente significativa entre estado nutricional y entorno obesogénico (Chi-cuadrado < valor crítico).

Los resultados del análisis estadístico mediante la prueba de independencia chi-cuadrado muestran que no existe una relación significativa entre el estado nutricional de los participantes, medido a través de circunferencia abdominal, IMC y porcentaje de grasa corporal, y el entorno obesogénico del cantón de Santo Domingo de Heredia. El valor estadístico obtenido ($\chi^2 = 4.40$) fue menor al valor crítico establecido (11.07), indicando independencia entre las variables. Estos hallazgos sugieren que, aunque la población vive en un entorno con alta disponibilidad y accesibilidad de alimentos ultraprocesados, esta condición por sí sola no determina directamente el estado nutricional de los individuos.

Esta evidencia concuerda parcialmente con los hallazgos de Calvo *et al.* (2019) en Costa Rica, quienes observaron que la mayoría de la población estudiada presentaba un IMC dentro del rango normal, a pesar de residir en entornos con características obesogénicas. Ello sugiere que los hábitos alimentarios, las relaciones familiares y comunitarias, así como la interacción con el entorno social, tienen un papel más determinante en el estado nutricional que la mera presencia de un ambiente obesogénico.

De manera complementaria, el NIH y su Instituto de Corazón, Pulmones y Sangre (2022) enfatizan que la obesidad es multifactorial y depende de la interacción entre sobrealimentación, sedentarismo, hábitos alimentarios poco saludables, factores genéticos, estrés, medicación y distintos entornos —no solo el hogar, sino también laboral, comercial y recreativo— lo que refuerza la idea de que un entorno obesogénico no es el único determinante del estado nutricional.

En síntesis, estos resultados sugieren que, aunque la accesibilidad y disponibilidad de alimentos ultraprocesados en el entorno representan un factor de riesgo, el estado nutricional de los individuos está influenciado por un conjunto complejo de factores conductuales, sociales y ambientales que interactúan de manera dinámica.

Tabla 5 Relación nivel socioeconómico y estado nutricional

Estado nutricional	Nivel bajo	Nivel medio
Circunferencia abdominal normal	21 (12.80%)	72 (43.90%)
Riesgo elevado/muy elevado	24 (14.64%)	47 (28.66%)
% grasa adecuado	11 (6.71%)	36 (21.95%)
Sobrepeso/obesidad	34 (20.74%)	83 (50.61%)
IMC adecuado	14 (8.54%)	48 (29.27%)
Sobrepeso/obesidad	41 (25.00%)	75 (45.73%)

No se evidenció relación significativa entre nivel socioeconómico y estado nutricional (Chi-cuadrado < valor crítico). En cuanto a la relación entre nivel socioeconómico y estado nutricional, los análisis del presente estudio no evidenciaron asociaciones significativas entre ambas variables. Se muestran ausencia de dependencia estadística, lo que indica que los participantes, independientemente de su nivel socioeconómico, presentan estados nutricionales heterogéneos.

No obstante, la literatura internacional reporta resultados diversos. Por ejemplo, Adriyani *et al.* (2024) encontraron en Indonesia que individuos con menor nivel socioeconómico consumen con mayor frecuencia comida rápida, aunque no necesariamente presentaron un aumento directo en perímetro abdominal o peso, observando incluso una relación inversa en personas con IMC menor que consumen más este tipo de alimentos. Por otro lado, estudios en Etiopía (Chernet *et al.*, 2022) reportan que mayores niveles socioeconómicos se asocian con IMC más elevado, sugiriendo que en ciertos contextos, la obesidad puede ser un indicador de estatus económico.

Kim y Knesebeck (2018), en su revisión sistemática, concluyen que la relación entre nivel económico y obesidad es compleja: mientras que menor poder adquisitivo puede aumentar la prevalencia de obesidad, mayores ingresos también pueden favorecerla por patrones de alimentación poco saludables y sedentarismo. Estudios recientes, como el de Autre y Bekelman (2024), refuerzan esta dualidad, mostrando una relación positiva entre bajos ingresos y mayor obesidad, pero también una relación inversa donde los individuos de nivel socioeconómico alto presentan alta prevalencia de obesidad.

Estos hallazgos destacan la heterogeneidad de los determinantes socioeconómicos del estado nutricional. La ausencia de relación significativa en el presente estudio podría explicarse por factores culturales, hábitos alimentarios locales, acceso a alimentos saludables y diferencias en educación nutricional que modulan el efecto del nivel socioeconómico sobre la nutrición.

CONCLUSIONES

En esta investigación no se encontró una relación significativa entre el ambiente obesogénico, el estado nutricional y el nivel socioeconómico en adultos de 20 a 35 años en Santo Domingo de Heredia, Costa Rica. A pesar de que la mayoría de la población presentó un IMC y circunferencia abdominal normales, el porcentaje de grasa corporal evidenció obesidad. La población se caracterizó por predominio femenino, rango etario de 30-35 años, residencia en Santo Domingo Centro y nivel socioeconómico medio. Los hallazgos sugieren que factores individuales, culturales y de acceso a alimentos saludables podrían influir más que el entorno o nivel económico, destacando la necesidad de investigaciones futuras que incorporen variables adicionales para comprender integralmente los determinantes del estado nutricional y la obesidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Agualongo, D. (2020). El nivel socioeconómico como factor de influencia en temas de salud y educación | Revista Vínculos ESPE. *Journal.espe.edu.ec*.
<https://journal.espe.edu.ec/ojs/index.php/vinculos/article/view/1639/1312>
- Andriyani, A., Lee, Y. Z., Win, K. K., Tan, C. K., Amini, F., Tan, E. S. S., Thiagarajah, S., Ng, E. S. C., & Ahmad Bustami, N. (2024). Fast food consumption, obesity and nutrient intake among adults in Indonesia. *Food Research*, 8(Supplementary 3), 55–65.
[https://doi.org/10.26656/fr.2017.8\(s3\).5](https://doi.org/10.26656/fr.2017.8(s3).5)



- Autret, K., & Bekelman, T. A. (2024). Socioeconomic Status and Obesity. *Journal of the Endocrine Society*, 8(11). <https://doi.org/10.1210/jendso/bvae176>
- Brenes, E. N. (2020). Más del 30% de los adolescentes de Costa Rica tienen sobrepeso u obesidad. *Ministerio de Salud Costa Rica*. <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/prensa/42-noticias-2020/385-mas-del-30-de-los-adolescentes-de-costa-rica-tienen-sobrepeso-u-obesidad>
- Calvo Molina, K., Fernández Rojas, X., Flores Castro, O., González Urrutia, R., Madriz Bonilla, D., Martínez Izaguirre, A., Villalobos Alfaro, N., & Villalobos Leal, N. (2019). Factores obesogénicos en el entorno escolar público costarricense durante 2015-2016. *Población Y Salud En Mesoamérica*. <https://doi.org/10.15517/psm.v17i1.37858>
- Cardozo, L., Guzman, C., Andrés, Y., & Alejandro, J. (2016). Artículo Original Porcentaje de grasa corporal y prevalencia de sobrepeso -obesidad en estudiantes universitarios de rendimiento deportivo de Bogotá, Colombia. *Nutrición Clínica Y Dietética Hospitalaria*. <https://doi.org/10.12873/363cardozo>
- Gómez Salas, G., Quesada Quesada, D., & Monge Rojas, R. (2020). Perfil antropométrico y prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población urbana de Costa Rica entre los 20 y 65 años agrupados por sexo: resultados del Estudio Latino Americano de Nutrición y Salud. *Nutrición Hospitalaria*, 37(3), 534–542. <https://doi.org/10.20960/nh.02899>
- Gomez, G., Salas, E., Sheik, A., & Ferrari, G. (2023). Actividad física en la población urbana costarricense y su relación con patrones sociodemográficos y antropométricos. *Pensar en Movimiento: Revista de Ciencias del Ejercicio y la Salud*. <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/pem/article/view/51602/55189>
- Hall, L., Zuñiga, M., Soto, L., Madrigal, G., & Chaón, I. (2023). Índice de Competitividad Cantonal 2020-2021.pdf. *Ecodatos*. <https://ecodatos.fce.ucr.ac.cr/s/ZB9BBdz5FsTnBs7>
- Hayes, A. (2023, June 25). Middle class: Definition and characteristics. *Investopedia*. <https://www.investopedia.com/terms/m/middle-class.asp>
- Hernández Restrepo, M. C., Gómez Franco, A. M., & Gómez Velásquez, S. (2022). Influencia del etiquetado nutricional en la decisión de compra de estudiantes universitarios. *Perspectivas En Nutrición Humana*, 24(1), 17–34. <https://doi.org/10.17533/udea.penh.v24n1a02>



- Kim, T. J., & Knesebeck, O. von dem. (2018). Income and obesity: What is the direction of the relationship? A systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*, 8(1).
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-019862>
- Liebman, B. (2023). 6 things to know about ultra-processed foods. *Center for Science in the Public Interest*. <https://www.cspinet.org/article/6-things-know-about-ultra-processed-foods>
- Montilla, A. (2019). Vista de La semaforización nutricional y su influencia en la salud de la población ecuatoriana. *Ciencia y Salud*.
<https://revistas.intec.edu.do/index.php/cisa/article/view/1544/2120>
- Newton, S., Braithwaite, D., & Akinyemiju, T. F. (2017). Socio-economic status over the life course and obesity: Systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 12(5).
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0177151>
- Organización Mundial de la Salud. (2024). *Obesidad y sobrepeso*. Who.int; World Health Organization: WHO. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, & Popkin, B. (2020). El impacto de los alimentos ultraprocesados en la salud. *Food and Agriculture Organization*.
<https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/c363cb5d-a2d2-40ea-abf3-1c10988bd540/content>
- Piza, R. E. (2023, May 25). Rebelión de las clases medias - Academia de Centroamérica. *Academia de Centroamérica*. <https://www.academiaca.or.cr/opinion/rebelion-de-las-clases-medias/>
- Saintila, J., Villacís, J., & Elizabeth. (2020). Estado nutricional antropométrico, nivel socioeconómico y rendimiento académico en niños escolares de 6 a 12 años. *Nutrición Clínica Y Dietética Hospitalaria*. <https://doi.org/10.12873/401saintila>
- Temporelli, K. L., & Viego, V. (2016). Condicionantes socioeconómicos y obesidad en adultos: evidencia basada en regresiones por cuantiles y datos de panel. *Revista de Salud Pública*, 18(4), 516. <https://doi.org/10.15446/rsap.v18n4.35480>
- Vilar-Compte, M., Burrola-Méndez, S., Lozano-Marrufo, A., Ferré-Eguiluz, I., Flores, D., Gaitán-Rossi, P., Teruel, G., & Pérez-Escamilla, R. (2021). Urban poverty and nutrition challenges associated with accessibility to a healthy diet: a global systematic literature review.



International Journal for Equity in Health, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12939-020-01330-0>

Vinueza, A. F., Andrade, K. C. V., Hidalgo, K. O. R., Pinos, M. L. Y., & Martínez, C. F. R. (2022).

Prevalencia de sobrepeso y obesidad en adultos de la serranía ecuatoriana. Resultados de la encuesta ENSANUT-2018. *La Ciencia al Servicio de La Salud*, 12(2), 58–66.

<https://doi.org/10.47244/cssn.Vol12.Iss2.656>

