



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Profesional de Nutrición

Actitudes hacia las personas con exceso de peso en estudiantes de nutrición de una universidad pública según año de estudio

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Nutrición

AUTOR

Xiomerle Camila GARCIA SALINAS

ASESOR

Mg. Sc. Juan Pablo APARCO BALBOA

Lima, Perú

2021



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

García X. Actitudes hacia las personas con exceso de peso en estudiantes de nutrición de una universidad pública según año de estudio [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Nutrición; 2021.

Metadatos complementarios

Datos de autor	
Nombres y apellidos	Xiomerle Camila Garcia Salinas
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	72976480
URL de ORCID	-----
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Juan Pablo Aparbo Balboa
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	40069843
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-9159-7997
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Doris Hilda Delgado Perez
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	06158953
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Olga Patricia Palomo Luck
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	06154842
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Carolina Castrillón Liñan
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	41186686
Datos de investigación	

Línea de investigación	B.1.5.1. Nutrición y Desarrollo Humano
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	Lima, Perú 12°03'00''S 77°02'00''O
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2021
URL de disciplinas OCDE	Nutrición, Dietética https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00



Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Profesional de Nutrición

*"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de
Independencia"*



UNMSM

Firmado digitalmente por
FERNANDEZ GIUSTI VDA DE PELLA
Alicia Jesus FAU 20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 07.01.2022 16:58:10 -05:00

ACTA N° 017-2021

SUSTENTACIÓN DE TESIS EN MODALIDAD VIRTUAL

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN NUTRICIÓN

Autorizado por RR-01242-R-20

1. FECHA DE LA SUSTENTACIÓN : 20 de diciembre del 2021

HORA INICIO : 1:30 p.m.

HORA TÉRMINO : 3:30 p.m.

2. MIEMBROS DEL JURADO

3. DATOS DEL TESISISTA

APELLIDOS Y NOMBRES : Xiomerle Camila Garcia Salinas

CÓDIGO 16010518

R.R. DE GRADO DE BACHILLER : N° N° 004917 -2021-R/UNMSM

TÍTULO DE LA TESIS: "Actitudes hacia las personas con exceso de peso en estudiantes de nutrición de una universidad pública según año de estudio" (Aprobado R.D. N°**01242** -2021-D-FM/UNMSM).



Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Profesional de Nutrición

*"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de
Independencia"*

4. RECOMENDACIONES:

- Mejorar las conclusiones: Conforme se avanza en la carrera se tiene más empatía con las personas con exceso de peso, y confirmar la diferencia en la dimensión "Temor" entre todas las promociones.

5. NOTA OBTENIDA

14 (Catorce)

6. PÚBLICO ASISTENTE

Nº	Nombre y Apellidos	DNI
1	Aaron Eduardo Tirado Nieto	70616306
2	Luis Fernando Aliaga Solier	70091026

Datos de la plataforma virtual:

[https://us02web.zoom.us/j/86411384781?pwd=aTFzSUtRRzJCaVVOWXUzSWJBdEILQT0](https://us02web.zoom.us/j/86411384781?pwd=aTFzSUtRRzJCaVVOWXUzSWJBdEILQT09)

9

ID de reunión: 864 1138 4781

Código de acceso: 067125

Grabación archivada en Grabaciones de Sustentación DRIVE:

2021/Sustentaciones2021/17_2021_Xiomerle Garcia



UNMSM

Firmado digitalmente por QUINTANA
SALINAS Margot Rosario FAU
20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 07.01.2022 08:56:59 -05:00

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Profesional de Nutrición

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

FIRMAS DE LOS MIEMBROS DEL JURADO

Estando de acuerdo con la presente acta, el Jurado de Sustentación firma en señal de conformidad:

Dra. Doris Hilda Delgado Pérez
Docente Principal
Presidente

Lic. Olga Patricia Palomo Luck
Docente Auxiliar
Miembro

Mg. Carolina Castrillón Liñán
Docente contratado
Miembro

Mg. Juan Pablo Aparco Balboa
Docente Auxiliar
Asesor

ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN	1
	1.1 Planteamiento del problema	5
	1.1.1. Determinación del problema	5
	1.1.2. Formulación del problema	5
	1.2 Objetivos	5
	1.3 Importancia y alcance de la investigación	5
	1.4 Limitaciones de la investigación	5
II.	REVISIÓN DE LA LITERATURA	4
	2.1 Marco Teórico.....	5
	2.1.1 Antecedentes del estudio	5
	2.1.2 Bases teóricas	5
	2.2 Definición de términos	5
III.	VARIABLES	4
	3.1 Variables	5
	3.2 Operacionalización de variables	5
IV.	MATERIALES Y MÉTODOS	4
	4.1 Área de estudio	5
	4.2 Diseño de investigación	5
	4.3 Población y muestra.....	5
	4.4 Procedimientos	5
	4.5 Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	5
	4.6 Análisis estadístico	5
	4.7 Consideraciones éticas	5
V.	RESULTADOS	4
VI.	DISCUSIÓN	4
VII.	CONCLUSIÓN	4
VIII.	RECOMENDACIONES	4
IX.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	4
X.	ANEXOS	4

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Cuadro de operacionalización de variables	1
Tabla 2: Distribución de estudiantes de nutrición de la UNMSM, según sexo, año de estudio, grupo de edad e IMC - Lima, 2020	4
Tabla 3: Actitudes hacia las personas con exceso de peso en los estudiantes de nutrición de la UNMSM - Lima, 2020	4
Tabla 4: Actitudes hacia las personas con exceso de peso en los estudiantes de nutrición de la UNMSM según año de estudio - Lima, 2020	4

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Escala de Actitudes Anti-gordura (Antifat Attitudes Scale) (AFA)	4
Anexo 2. Formato de consentimiento informado	4
Anexo 3. Cuestionario de Actitudes de estudiantes de nutrición hacia las personas con exceso de peso en formato virtual.....	4
Anexo 4. Invitación a participar del estudio	4
Anexo 5. Consentimiento informado en formato virtual	4

RESUMEN

Introducción: Los estudiantes de nutrición poseen un papel muy importante en el manejo futuro de los pacientes con sobrepeso y obesidad, se ha evidenciado que los estudiantes de nutrición pueden presentar actitudes negativas acerca del peso de los pacientes, interfiriendo en la eficacia de las estrategias para su tratamiento, así como alterando la calidad de la atención nutricional. **Objetivo:** Evaluar las actitudes hacia las personas con exceso de peso en estudiantes de nutrición de una universidad pública según año de estudio. **Diseño:** Estudio de enfoque cuantitativo, correlacional, observacional y transversal. **Participantes:** 67 estudiantes de nutrición de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM) que cursaban del segundo al quinto año de estudios. **Métodos:** Se evaluaron las actitudes a través de la Escala de Actitudes Antiobesos (Antifat Attitudes Scale, AFA) adaptada al castellano, dividida en 3 componentes: Antipatía, Temor y Fuerza de voluntad, y calificada según una escala tipo Likert de 5 puntos. De esta manera, en el total del AFA el puntaje mínimo que pudo obtenerse fue 13 y el máximo 65, mientras que el puntaje mínimo fue 7 y el máximo de 35 en el componente antipatía, y 9 y 15 en los componentes temor y fuerza de voluntad. **Resultados:** La media del puntaje total del AFA fue de 29, y por componentes: 12,43 en antipatía, 8,97 en temor y 8,28 en fuerza de voluntad. El análisis de las pruebas inferenciales no mostró diferencias significativas ($p < 0.05$) en la puntuación total de la AFA según año de estudio. Sin embargo, el análisis inferencial de los componentes del AFA según año de estudio demostraron que los estudiantes de segundo año presentaron puntuaciones significativamente mayores respecto a los estudiantes de quinto año en la dimensión temor ($p = .001$). **Conclusiones:** No se encontraron diferencias entre las actitudes hacia las personas con exceso de peso en los estudiantes de nutrición según año de estudio. Tampoco se encontraron diferencias al evaluar la dimensión antipatía y fuerza de voluntad de las actitudes hacia las personas con exceso de peso. Sin embargo, en la dimensión temor los estudiantes de segundo año presentaron mayor preocupación por aumentar de peso respecto a los estudiantes de quinto año.

Palabras clave: *Actitudes, Prejuicio de peso, Sobrepeso, Obesidad, Estudiantes del Área de la Salud.*

ABSTRACT

Introduction: Nutrition students possess a very important role in the future management of overweight and obese patients, it has been evidenced that nutrition students may present negative attitudes about patients' weight, interfering in the efficacy of strategies for their treatment, as well as altering the quality of nutritional care. **Objective:** To evaluate attitudes towards overweight people in nutrition students of a public university according to year of study. **Design:** Quantitative, correlational, observational and cross-sectional approach study. **Participants:** 67 nutrition students of the Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM) who were in their second to fifth year of study. **Methods:** Attitudes were evaluated through the Antifat Attitudes Scale (AFA) adapted to Spanish, divided into 3 components: Antipathy, Fear and Willpower, and rated according to a 5-point Likert-type scale. Thus, in the AFA total, the minimum score that could be obtained was 13 and the maximum 65, while the minimum score was 7 and the maximum 35 in the antipathy component, and 9 and 15 in the fear and willpower components. **Results:** The mean total score of the AFA was 29, and by components: 12.43 in antipathy, 8.97 in fear and 8.28 in willpower. Inferential test analysis showed no significant differences ($p < 0.05$) in the AFA total score according to year of study. However, the inferential analysis of the AFA components according to year of study showed that second year students presented significantly higher scores with respect to fifth year students in the fear dimension ($p = .001$). **Conclusions:** No differences were found in attitudes towards overweight people in nutrition students according to years of study. Second year students presented greater concern about gaining weight with respect to fifth year students.

Key words: *Attitudes, Weight prejudice, Overweight, Obesity, Health occupations students*

I. INTRODUCCIÓN

En los últimos años el sobrepeso y la obesidad han alcanzando tasas alarmantes en la población general a nivel mundial, con alta prevalencia en países desarrollados y en vías de desarrollo (1), se ha evidenciado que generan graves consecuencias para la salud de los individuos (2), y altos costos médicos y socioeconómicos (3,4). En el Perú, el sobrepeso afectó al 37,8 % y la obesidad al 22,3 % de la población mayor de 15 años en el año 2019, por lo que el exceso de peso se ha convertido en un problema de salud pública con una tendencia generalizada al alza (5). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), nos encontramos frente a una de las más grandes amenazas para la salud pública en el siglo XXI y, además, enfrentando la obesidad como una epidemia a nivel global (6).

Este problema, con importantes consecuencias globales económicas y de salud, (4,7) está, recientemente, siendo más investigado y analizado desde la perspectiva de las personas que poseen esta condición, debido a que existe una creciente preocupación por el hecho comprobado de que el sobrepeso y obesidad son fuente de estigmatización, convirtiendo al sujeto con exceso de peso como objeto de prejuicios, discriminación y rechazo debido a su peso (8,9). Los profesionales de la salud, y específicamente los nutricionistas, poseen un rol muy importante en el manejo del sobrepeso y la obesidad; sin embargo, se ha evidenciado que algunos nutricionistas estigmatizan el peso de los individuos con exceso de peso, percibiéndolos de manera negativa (10), aspecto que se ha encontrado involucrado en la etiología del sobrepeso y la obesidad a nivel fisiológico y conductual (11), y que causa consecuencias adversas para la salud física y mental relacionadas al exceso de peso, en lugar del exceso de peso, por sí solo. Esto interfiere en la eficacia de las estrategias para la reducción del peso en el tratamiento, así como la calidad de la atención nutricional hacia estos individuos. (12)

Otros estudios han evidenciado que algunos estudiantes de nutrición también presentan actitudes negativas hacia las personas con exceso de peso lo que resultaría problemático considerando que estos se forman con habilidades específicas para prevenir y tratar el sobrepeso y la obesidad en el futuro, por lo que la manifestación de actitudes negativas hacia estos pacientes podrían afectar la calidad de atención y el manejo nutricional de los mismos. (13) Debido a esto, esfuerzos dirigidos a la prevención y tratamiento del sobrepeso y la obesidad en los individuos están empezando a ser abordados y tener relación con estudios sobre prejuicio por peso y sus efectos (14).

Por tanto, el objetivo de este estudio consistió en evaluar las actitudes hacia las personas con sobrepeso y la obesidad en estudiantes de nutrición de la UNMSM según año de estudio. Los estudiantes de nutrición de pregrado serán quienes desarrollen estrategias para el manejo nutricional de estos pacientes, por tal motivo, la importancia de este estudio radica en conocer si existen diferencias en las actitudes hacia las personas con exceso de peso entre estudiantes de distintos años de estudio debido a que podría proporcionar la información necesaria para

diseñar intervenciones eficientes reduciendo el estigma del peso asociado y las consecuencias negativas derivadas de esta practica.

1.1. Planteamiento del problema

Determinación del problema

Estudios han documentado el incremento del estigma, prejuicio y discriminación por peso hacia las personas con sobrepeso y obesidad (8,9,15), estas se han evidenciado en individuos de distintas edades, género, nivel socioeconómico y cultura; además en múltiples escenarios de la vida como en instituciones educativas, el lugar de trabajo, centros de salud, medios de comunicación e incluso en las relaciones interpersonales con los miembros del hogar (16). Existe también evidencia de que individuos con sobrepeso y obesidad son víctimas de prejuicios por profesionales de la salud, entre ellos médicos, estudiantes de medicina, enfermeras, psicólogos, instructores de educación física e incluso profesionales especializados en el tratamiento de la obesidad (17).

Los estudios muestran que las percepciones estereotipadas que se poseen acerca de las personas con sobrepeso y obesidad están asociadas a características negativas, como pereza, falta de autodisciplina, autocontrol y fuerza de voluntad; poca inteligencia, falta de éxito y deshonestidad (8). Además, se ha estudiado el rol que poseen estas actitudes negativas en la etiología del sobrepeso y la obesidad, demostrándose que existe relación y que estas podrían generar graves consecuencias para el tratamiento clínico y los consiguientes resultados de salud de estos pacientes (11,12,18–24).

Los nutricionistas son un grupo importante de profesionales de la salud que juegan un rol fundamental en el manejo de la obesidad, estudios han demostrado que estos también poseen actitudes estigmatizantes sobre el exceso peso (10,25,26). Asimismo, se han reportado actitudes negativas hacia las personas con sobrepeso y obesidad en estudiantes de pregrado de nutrición; considerando que estos se forman con habilidades específicas para el manejo del sobrepeso y la obesidad, la manifestación de estas actitudes negativas podría afectar la calidad de atención y el manejo nutricional de estos individuos (13,27,28). Además, se ha reportado que las actitudes negativas en los estudiantes de nutrición hacia las personas con exceso de peso podrían disminuir conforme estos progresan en su educación profesional (29).

En el Perú no se han realizado estudios para determinar las actitudes hacia las personas con sobrepeso y obesidad en estudiantes de nutrición. Por tal motivo, el propósito de este estudio es evaluar las actitudes hacia las personas con exceso de peso en estudiantes de nutrición de la UNMSM según año de estudio.

La importancia de este estudio radica en que es el primero en el país que evalúa las diferencias en las actitudes hacia las personas con exceso de peso entre los estudiantes de nutrición de distintos años de estudio de una universidad pública.

Formulación del problema

¿Existen diferencias entre las actitudes hacia las personas con exceso de peso en estudiantes de nutrición de una universidad pública según año de estudio?

1.2. Objetivos

Objetivo general

Evaluar las diferencias entre las actitudes hacia las personas con exceso de peso en estudiantes de nutrición de una universidad pública según año de estudio.

Objetivos específicos:

- Evaluar la dimensión antipatía de las actitudes hacia las personas con exceso de peso en estudiantes de nutrición según año de estudio.
- Evaluar la dimensión temor de las actitudes hacia las personas con exceso de peso en estudiantes de nutrición según año de estudio.
- Evaluar la dimensión fuerza de voluntad de las actitudes hacia las personas con exceso de peso en estudiantes de nutrición según año de estudio.

1.3. Importancia y alcance de la investigación

La importancia de conocer las posibles diferencias entre las actitudes hacia las personas con exceso de peso entre estudiantes de nutrición de distintos años de estudio radica en que los resultados pretenden favorecer a docentes y autoridades de la Escuela de Nutrición de la UNMSM, debido a que, en base a estos, se podrían promover estrategias de intervención en la malla curricular de la formación de los estudiantes de nutrición para promover el desarrollo de actitudes positivas hacia las personas con exceso de peso que poseen implicancias en su salud y bienestar; y fortaleciendo sus capacidades para una adecuada atención y manejo nutricional.

Esto podría ser beneficioso para la formación y el desarrollo profesional de los estudiantes y futuros profesionales de la salud de la carrera de nutrición de la UNMSM, debido a que los estudiantes de nutrición se forman profesionalmente para desarrollar estrategias para la prevención y el tratamiento del sobrepeso y la obesidad, la manifestación de actitudes estigmatizantes sobre el peso hacia individuos con exceso de peso podría afectar el manejo nutricional adecuado en estos pacientes y, por tanto, complicar su estado de salud.

1.4. Limitaciones de la investigación

Entre las limitaciones para el desarrollo de la investigación se encontró la población de estudio, debido a que estuvo conformada únicamente por estudiantes de la carrera de nutrición de una institución de educación superior pública ubicada en Lima, por lo que no fue posible generalizar los resultados que se obtuvieron; además, la selección de participantes para la investigación no se realizó de manera aleatoria ni se calculó un tamaño de muestra debido a que el estudio fue censal.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Marco teórico

Antecedentes del estudio

En el año 1995, se llevó a cabo uno de los primeros estudios para describir y comparar las actitudes hacia la obesidad entre estudiantes y profesionales de dietética. La muestra estuvo conformada por estudiantes de dietética de Kansas State University y profesionales de dietética que pertenecían a Kansas Dietetic Association, participaron 64 estudiantes y 234 profesionales, respectivamente. Para evaluar las actitudes hacia la obesidad se utilizó el *Bray Attitude Towards Obesity Scale (BATOS)*, de 47 ítems con escala tipo Likert de 4 puntos desarrollada por Bray. Los resultados evidenciaron que tanto estudiantes como profesionales de dietética presentaron actitudes negativas hacia la obesidad, sin encontrarse diferencia significativa entre ambos (30).

En otra investigación (2009) se realizó un experimento aleatorio para evaluar las actitudes de los estudiantes de dietética hacia las personas obesas y si el peso corporal de un paciente influía en las decisiones de tratamiento y las evaluaciones del estado de salud por parte de los estudiantes. La muestra estuvo conformada por 182 estudiantes de dietética de universidades de Estados Unidos, para evaluar las actitudes hacia las personas obesas se utilizó la *Escala de Fobia a la Obesidad (Fat Phobia Scale)* a través de encuestas de autoregistro en línea. Los participantes fueron asignados de manera aleatoria para leer uno de los cuatro perfiles de salud de pacientes que variaban únicamente por características relacionadas con el peso y sexo, y se les solicitó que hicieran juicios sobre el estado de salud del paciente y su participación en el tratamiento. Los resultados determinaron que los participantes expresaron actitudes de fobia a las personas obesas, además estos calificaron a los pacientes obesos como menos propensos a cumplir las recomendaciones de tratamiento en comparación con los pacientes no obesos. Por el contrario, los pacientes obesos y no obesos fueron calificados como motivados, receptivos y exitosos en el tratamiento de manera similar (31).

Otro estudio (2013) comparó las actitudes negativas en relación a la obesidad entre estudiantes de pregrado de dietética, estudiantes que realizaban pasantías en dietética y dietistas registrados. La muestra estuvo conformada por 63 participantes de distintas universidades de Estados Unidos y se utilizó la *Escala de Fobia a la Obesidad (Fat Phobia Scale)* y la *Escala de Actitudes Antiobesos (Antifat Attitudes Questionnaire) (AFA)* para determinar las actitudes negativas hacia la obesidad. Los resultados evidenciaron la presencia de actitudes negativas hacia la obesidad en los estudiantes, pasantes y dietistas, no se presentaron diferencias significativas entre las puntuaciones de actitudes negativas hacia la obesidad entre ellos. Además, se encontró que el estigma de la obesidad disminuía levemente a medida que se avanzaba en la profesión dietética (29).

Un estudio realizado en México (2015) valoró la fobia hacia la obesidad en estudiantes de nutrición de dos escuelas de diferentes de la región. La muestra estuvo conformada por 630 estudiantes de 18 a 25 años participaron. La fobia hacia

la obesidad se evaluó a través de la *Escala de Fobia a la Obesidad (Fat Phobia Scale)* que contiene 14 pares de adjetivos con las que en base a sus creencias y pensamientos los participantes describen a las personas con obesidad. Los resultados evidenciaron una alta prevalencia de fobia hacia la obesidad en los estudiantes, solo el 12% presentó actitudes neutras frente a la obesidad, mientras que el 88% de los estudiantes presentaron actitudes negativas hacia la obesidad (28).

Otro estudio parte del proyecto Estudio de salud de nutricionistas - NutriHS de la Facultad de Salud Pública, Universidad de São Paulo (FSP / USP) en Brasil (2018) examinó la existencia del prejuicio por peso hacia las personas obesas en los estudiantes de nutrición de universidades públicas y privadas. En el estudio participaron 335 estudiantes, en su mayoría mujeres, con un IMC promedio de 23 kg / m². Para determinar las actitudes negativas hacia las personas con obesidad, los estudiantes respondieron formularios en línea de autorregistro y les fueron asignados aleatoriamente uno de cuatro casos hipotéticos de pacientes derivados a un nutricionista luego de recibir un diagnóstico de intolerancia a la lactosa; el perfil de los pacientes con respecto a las condiciones de salud (Ej.: dieta y hábitos) y sexo fue idéntica, variaba únicamente por características relacionadas con el peso, índice de masa corporal (IMC) y la ingesta diaria de energía. En el cuestionario se solicitaba respuesta a la indicación de procedimientos durante la consulta, tiempo de consulta, estrategias de consejería, evaluación dietética, y reacciones conductuales de los estudiantes hacia los pacientes. Los resultados encontraron la existencia del prejuicio hacia las personas con obesidad y concluyeron que el peso del paciente influyó en el tiempo de consulta y las percepciones de los estudiantes y estrategias de tratamiento. Además, se determinó que las actitudes negativas se veían influenciadas por el sexo, pues las mujeres obesas generalmente recibieron las peores evaluaciones (13).

En otra investigación se exploraron las actitudes hacia la obesidad entre las carreras de dietética y no dietéticas de la Universidad de Ohio y su relación con la ingesta dietética y la composición corporal. La muestra estuvo compuesta por 76 mujeres de la carrera de dietética y no dietética. Para evaluar las actitudes hacia la obesidad se utilizó la *Escala de Fobia a la Obesidad (Fat Phobia Scale)* validada, la ingesta dietética y el porcentaje de grasa corporal se midieron a través de un cuestionario de frecuencia alimentaria y pletismografía de desplazamiento de aire, respectivamente. Los hallazgos evidenciaron que ambos grupos presentaron actitudes negativas hacia la obesidad sin presentarse diferencias significativas entre ambos. Esto sugiere que los estudiantes de dietética no son igual de susceptibles a presentar actitudes negativas hacia la obesidad que sus compañeros no estudiantes de dietética (27).

Otro estudio investigó de forma sistemática el estigma relacionado con el peso que se ejercía por parte de dietistas y nutricionistas usando las bases de datos PubMed, PsycINFO, Web of Science y Cochrane Library en el 2014. Se hallaron ocho estudios que diferían en cuanto a las características del estudio, instrumentos y origen de la muestra; seis de estos estudios informaron sobre el estigma del peso manifestado por dietistas y nutricionistas, las supuestas causas de obesidad que

indicaban se asociaban preferentemente a factores internos en lugar de causas multifactoriales, el grado de actitudes negativas de los dietistas y nutricionistas hacia las personas con obesidad pareció ser poco menos pronunciado en comparación con la población en general y otros profesionales de la salud(10).

Otro estudio revisó sistemáticamente la literatura existente para examinar el estigma por peso entre los profesionales del ejercicio y la nutrición. Las búsquedas para el estudio se realizaron en las bases de datos PubMed, PsycINFO, CINAHL, Sociological Abstracts, ERIC, socINDEX, Academic Search Premier, Scopus y Bases de datos de SportDiscus hasta el 7 de febrero de 2018. Entre los 31 estudios que cumplían los criterios para la revisión, 20 evaluaron el estigma por peso entre los profesionales del ejercicio, entre ellos 17 (85%) estudios encontraron evidencia de estigma por peso; 11 estudios examinaron el estigma por peso entre los profesionales de la nutrición, entre ellos 8 (78%) encontraron evidencia de estigma por peso. Los resultados evidencian la presencia del estigma por peso en los profesionales del ejercicio y la nutrición (25).

Bases teóricas

El sobrepeso y la obesidad se definen como la acumulación anormal o excesiva de grasa que podría ser perjudicial para la salud, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). Estos términos son comúnmente usados para describir y categorizar el exceso de peso de un individuo en base a lo que se considera un peso normal para su altura. El índice de masa corporal (IMC) es el indicador antropométrico que evalúa la relación entre la altura y el peso del individuo mediante la división del peso en kilos entre el cuadrado de su altura en metros ($[kg]/[m]^2$) para diagnosticar el sobrepeso (IMC: 25-29,9 kg/m²) y la obesidad (IMC>30 kg/m²) (32). Aunque este valor de IMC tenga relación con la cantidad de grasa corporal de un individuo, no la mide directamente. Además, este indicador no considera la masa muscular del individuo evaluado.

En los últimos años la obesidad y el sobrepeso han alcanzando tasas alarmantes en la población general. A nivel mundial, la prevalencia de sobrepeso y obesidad en todo el mundo se ha triplicado desde el año 1975, en el año 2016, el 39% de las personas adultas de 18 años o más tenían sobrepeso y el 13% tenían obesidad (32). Según la OMS, la obesidad es considerada como una epidemia a nivel global y estamos frente a una gran amenaza para la salud pública en el siglo XXI tanto en los países desarrollados como en países en vías de desarrollo (6). Se ha estimado que para el 2030, el 38% de la población adulta a nivel mundial tendrá sobrepeso y otro 20% padecerá obesidad si la tendencia continua (33). En el Perú, en la población mayor de 15 años, el sobrepeso y la obesidad aumentaron de 33.8% y 18.3% en el 2013, respectivamente, a 37,8 % y 22,3 % en el 2019, respectivamente; siendo el área urbana más afectada con sobrepeso y obesidad (5).

Acerca de los factores de riesgo del sobrepeso y la obesidad, se a tomado especial importancia a cómo interactúan entre sí, su confluencia para producir la epidemia actual, más que a su impacto independiente. El exceso de peso surge como resultado de un desequilibrio energético que se produce entre las calorías que se consumen y las calorías que se gastan, creando un excedente de energía en

nuestro organismo y un estado de balance energético positivo que resulta en un exceso de peso corporal, sin embargo, este desequilibrio energético es el resultado de profundos contextos sociales y económicos que escapan del control de los individuos, como el acceso económico, disponibilidad creciente de alimentos densos energéticamente y, a menudo, pobres en nutrientes, industrialización, transporte, urbanización, educación; por ende, las causas de los problemas relacionados con el peso son complejas y multifactoriales, de origen genético, conductual, socioeconómico y ambiental (34).

Además de conocerse que las personas con sobrepeso y obesidad tienen un mayor riesgo de sufrir una variedad de complicaciones médicas y exacerbar progresivamente un amplio espectro de comorbilidades como la diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, dislipidemias, enfermedades cardiovasculares, enfermedades hepáticas, disfunción reproductiva, anomalías respiratorias, afecciones psiquiátricas e incluso ciertos tipos de cáncer (7,35); estos individuos también enfrentan usualmente formas de prejuicio y discriminación por su peso (36,37). Según la Federación Mundial de la Obesidad (World Obesity Federation) y la OMS, el estigma de peso (*“weight stigma”*) hace referencia a las acciones discriminatorias dirigidas a las personas en base a su peso y tamaño como resultado del prejuicio por peso, ya que implica acciones contra las personas con obesidad que pueden causar exclusión, marginación, y generar inequidades (38,39). También se ha definido el estigma del peso como el rechazo social y la devaluación de las personas que no cumplen con las normas sociales predominantes de peso y forma corporal adecuados (18).

El prejuicio por peso o “sesgo de peso” (*“weight bias o weight prejudice”*) se define como las “actitudes, creencias, suposiciones y juicios negativos relacionados al peso de los individuos, principalmente aquellos con exceso de peso”, aunque esta definición se extiende para incluir a personas tanto de peso bajo como alto (40). Estas actitudes negativas hacia las personas con sobrepeso y obesidad se manifiestan a través de opiniones y estereotipos que las caracterizan como indisciplinadas, perezosas, inactivas, desmotivadas, poco atractivas, con mala higiene, menos competente, y descuidadas (16).

Las actitudes son una tendencia psicológica que se expresa a través de la evaluación de una entidad u objeto en particular con cierto grado a favor o en contra (41). En el lenguaje coloquial, el término actitud se usa para indicar los pensamientos y sentimientos de un individuo hacia cosas o personas que son de su agrado o no, también se cree que las actitudes tienden a reflejarse en la forma de hablar, actuar y comportarse. Según la psicología social, que busca comprender y explicar el comportamiento humano, se considera que una actitud se formula siempre como propio de la personalidad individual, aunque sea determinada por influencias sociales, tales como normas, roles, valores o creencias; y se definen las actitudes como “tendencias o disposiciones adquiridas y relativamente duraderas a evaluar, de un modo determinado, un objeto, persona, suceso o situación y a actuar en consonancia con dicha evaluación”(42). Las actitudes poseen tres componentes: cognitivo, afectivo y conductual. El componente cognitivo hace referencia a los conocimientos y creencias del individuo sobre un objeto, concepto, persona, etc.;

el componente afectivo se refiere a los sentimientos del individuo con respecto a este, y el componente conductual consiste en la tendencia a actuar o reaccionar de una manera determinada respecto al objeto (41).

Se ha evidenciado que individuos con sobrepeso y obesidad son víctimas de actitudes explícitas, implícitas e internalizadas acerca de su peso (43,44). Las actitudes explícitas hacen referencia a evaluaciones relativamente controladas y conscientes, que se evalúan, usualmente, mediante procedimientos de autoinforme, como las escalas de diferencial semántico y escalas tipo Likert (45) y usualmente reflejan actitudes respaldadas como creencias personales (46). Las evaluaciones automáticas, inconscientes, más rápidas y difíciles de controlar que las personas realizan sobre los objetos se denominan actitudes implícitas (47,48). Estas evaluaciones adquiridas de repetidos mensajes del entorno poseen las siguientes características: (a) tienen un origen desconocido para la persona, (b) son activadas automáticamente ante la presencia del objeto o ente de actitud, (c) requieren un historial de presentaciones y evaluaciones, e (d) influyen en las respuestas implícitas e involuntarias de las personas (46,48).

El prejuicio por peso también se manifiesta de manera internalizada (*“weight bias internalization”*) (WBI) a través de creencias y estereotipos negativos que se poseen sobre uno mismo en base al propio peso o tamaño, reflejándose actitudes atribuidas al yo, también se le conoce como sesgo internalizado de peso (43,49). La interiorización del estigma se define ampliamente como: la (i) conciencia de los estereotipos negativos sobre la identidad social de ese individuo; (ii) estar de acuerdo con estos estereotipos; (iii) aplicación de estos estereotipos a uno mismo y (iv) la autodevaluación por la propia identidad social estereotipada (50).

El estigma y prejuicio por peso en las personas con sobrepeso y obesidad tienen su origen en la idea errónea de la población de que el peso corporal se puede controlar fácilmente mediante cambios en la dieta y los niveles de actividad física, sin embargo, se sabe que los factores que influyen en el peso corporal son complejos e incluyen la genética, la epigenética, el medio ambiente y determinantes sociales. Incluso las intervenciones conductuales y de estilo de vida que implican una ingesta reducida de calorías y un aumento de los niveles de actividad física producen rara vez cambios duraderos en el peso corporal, debido a adaptaciones metabólicas y hormonales para mantener el peso corporal. En otras palabras, estrategias para la alteración del peso corporal no se reducen a comer menos y moverse más (51).

El estigma de peso, el prejuicio y discriminación hacia las personas con sobrepeso y obesidad, y en particular las actitudes negativas hacia el exceso de peso se han documentado en personas de distintas edades, género, nivel socioeconómico y cultural (52); además en múltiples ámbitos de la vida como en instituciones educativas, el lugar de trabajo, centros de salud, medios de comunicación e incluso en las relaciones interpersonales. Aunque la estigmatización por peso son experimentados por ambos sexos, las mujeres reportan mayor frecuencia de enfrentarlas, siendo ellas mayor afectadas que los hombres (53).

Sobre el momento de aparición del prejuicio y, por ende, las actitudes negativas hacia la gordura o exceso de peso en las etapas tempranas de la vida, se ha observado que este tipo de sesgos en la infancia surge en torno al primer año de escolarización coincidiendo con la edad en la que otros tipos de prejuicio se expresan (54–56). Se ha encontrado en niños de 3-5 años de edad un evidente prejuicio hacia sus pares con sobrepeso, donde se atribuye mayoritariamente al niño gordo ser el “malo” en una historia y características negativas de personalidad (57). Además, la mayoría de los estudios acerca del tema demuestran que este tipo de estigmatización aumentaría a lo largo de toda la etapa escolar (54,57), a diferencia de las actitudes hacia ciertas incapacidades físicas, que se observan más favorablemente conforme aumenta la edad (58). En la etapa escolar, los niños con exceso de peso son vistos por sus compañeros como malos, tontos, feos, tristes, con pocos amigos, perezosos y egoístas; siendo socialmente marginados y objetos de burla (59,60). También se ha demostrado el papel influyente de los cuidadores en el desarrollo de la estigmatización del tamaño corporal en los niños, debiendo ser considerados en el desarrollo de programas destinados a reducir la estigmatización y la obesidad (61).

Se ha evidenciado que estudiantes con sobrepeso y obesidad enfrentan estigmatización basada en el peso por parte de los profesores, compañeros e incluso de los padres en sus entornos educativos (16). Un estudio sueco encontró que aquellos que eran obesos a los 18 años tenían menor probabilidad de obtener educación superior que sus compañeros de peso normal, incluso ajustándose las variables de inteligencia y posición socioeconómica de sus padres, se determinó que la discriminación hacia las personas obesas en el sector educativo podría explicar esta asociación (62).

También se ha documentado el prejuicio y la discriminación basados en el peso en entornos laborales, se ha documentado que los trabajadores con sobrepeso y obesidad enfrentan actitudes estereotipadas por parte de los empleadores y desventajas en la contratación, salarios, ascensos y terminación del trabajo debido al prejuicio sobre su peso (16). En un estudio multitudinario en mujeres con sobrepeso y obesidad, el 25% de las participantes manifestó haber experimentado discriminación laboral debido a su peso, sumado a esto, el 54% informó haber sido víctima de estigma de peso por parte de compañeros de trabajo o colegas y el 43% manifestaron haber sido víctimas de estigma de peso por parte de sus empleadores o supervisores. Algunos de los ejemplos de estigma de peso en entornos laborales incluyen ser el blanco de humor despectivo y comentarios peyorativos por parte de compañeros de trabajo y supervisores, y trato diferencial debido al peso (63).

Recientemente se ha evidenciado, cada vez más, la presencia del estigma de peso en las relaciones interpersonales como las parejas amorosas, los miembros de la familia y los amigos, especialmente hacia las mujeres con obesidad (16). Se ha demostrado que la obesidad afecta negativamente a las mujeres en sus relaciones de pareja, en una investigación se encontró que las mujeres con sobrepeso tenían menos probabilidades de concretar citas que mujeres más delgadas, y que el peso corporal se correlacionó de forma negativa con una relación satisfactoria. Además, las mujeres con sobrepeso resultaron más desfavorecidas para encontrar parejas

de citas en comparación con los hombres, en ellos el peso desempeñaba un rol menos importante en las relaciones de pareja (64). Se ha evidenciado que las personas con exceso de peso también podrían experimentar estigma de peso por parte de sus familiares e incluso sus amigos. En un estudio que evaluó a mujeres con sobrepeso y obesidad para determinar las fuentes interpersonales más comunes de estigma de peso en sus vidas, los hallazgos encontrados revelaron que los miembros de la familia fueron la fuente más frecuente de estigma de peso, seguido por los amigos y conyugues. (63)

El estigma, prejuicio y discriminación por peso hacia individuos con obesidad también se ha observado en el área del cuidado de la salud, diversos profesionales de la salud, entre ellos médicos, médicos residentes, médicos generales, pediatras, enfermeras, dietistas, psicólogos, fisioterapeutas (65–71), y estudiantes en formación de distintas disciplinas en salud (15,72,73), e incluso profesionales especializados en el tratamiento de pacientes con obesidad no son ajenos a estigmatizar el peso de las personas con obesidad (74). Los nutricionistas juegan un papel muy importante en la prevención y manejo del sobrepeso y la obesidad, sin embargo se ha encontrado que también estigmatizan el peso de los individuos con exceso de peso atribuyendo las causas de este a la responsabilidad y la falta de fuerza de voluntad de los individuos, mencionando la inactividad física, aumento de la ingesta calórica e ingesta de alimentos poco saludables como causas subyacentes del exceso de peso, ignorando los aspectos metabólicos, genéticos, ambientales y socioeconómicos (10,75), la conducta se imita en estudiantes de nutrición (13,28,30), además, se sabe que estos últimos son más propensos a creer que la obesidad puede ser controlada por el propio individuo (73).

El efecto de la estigmatización del peso en el desarrollo de la práctica profesional del nutricionista podría tener efectos negativos o inversos sobre el resultado del tratamiento y sobre la salud física y mental general de los pacientes, como el conducir irónicamente a malos hábitos alimentarios y reducción del ejercicio (12,15). Se ha visto que las actitudes hacia las personas con exceso de peso y creencias sobre las causas de este afectan las elecciones de las prácticas realizadas por los nutricionistas (76), podrían dar consejos o centrarse en dietas específicas que incluyan únicamente comer menos, ignorando otras causas de obesidad, sin incluir una etiología sistemática en su estrategia de reducción del peso, el estigma relacionado con el peso también podría reducir el ánimo y la persistencia de los pacientes al intentar perder peso, por lo tanto, poseer estas actitudes estigmatizantes hacia los pacientes ocasionará una inadecuada planificación de estrategias para la pérdida de peso, proporcionar suficiente apoyo, tener suficientes habilidades de tratamiento y baja empatía (26). Las actitudes negativas también podrían convertirse en un aspecto negativo en la calidad de la atención nutricional, pues en un estudio se comprobó que los nutricionistas desarrollan sentimientos positivos si sus pacientes se sienten responsables de no poder perder peso cuando estaban a dieta, en comparación con los pacientes obesos que culpaban a otros por su fracaso. En base a estos hallazgos, se descubrieron 3 tipos de discriminación conductual en la atención del nutricionista hacia los pacientes que fueron percibidos de manera negativa: evitación

instrumental (por ejemplo: reuniones más breves), evasión profesional (por ejemplo: menos esfuerzo) y evasión interpersonal (por ejemplo: tono o lenguaje poco empático); mientras que los pacientes que fueron percibidos con una actitud más positiva (debido a que se culpan a sí mismos por su comportamiento fallido de pérdida de peso, se les asignó más tiempo con la nutricionista (12). Por otro lado, percibir a los pacientes con exceso de peso como competentes y darles atributos positivos de su propia imagen podría generar efectos beneficiosos para su tratamiento y, por lo tanto, en su reducción de peso (77).

A pesar de que se haya documentado ampliamente el estigma y la discriminación constantes hacia los individuos con exceso de peso, el estigma del peso rara vez se considera en los esfuerzos de prevención y tratamiento de la obesidad, a pesar de que la evidencia ha examinado la estigmatización del peso como un contribuyente a resultados de salud física y psicológica negativos y a conductas que promueven y exacerban la obesidad (8,11,24). El sesgo de peso o prejuicio hacia estas personas se ha asociado a resultados de salud adversos como ansiedad, estrés, depresión, baja autoestima y problemas de imagen corporal (78–80), también se ha visto asociado a una mayor reactividad del cortisol (81). Además, se ha propuesto que el estigma asociado al peso podría estar involucrado en la etiología del sobrepeso y la obesidad a nivel fisiológico y conductual causando algunas consecuencias adversas para la salud relacionadas al exceso de peso, en lugar del exceso de peso, por sí solo (19,82), incluyendo un mayor riesgo de mortalidad (21,83). Así mismo, la evidencia manifiesta que la exposición al estigma por peso conduce al aumento del deseo de comer y un aumento de la ingesta energética (9,83), así como a peores resultados después de los tratamientos de pérdida de peso (12). Con respecto a la motivación para la práctica de ejercicio físico, las experiencias de estigma por peso se han relacionado a la evitación del ejercicio, lo que podría potencialmente disminuir los niveles de actividad física (84,85).

La internalización del estigma de la obesidad también se ha visto asociada a efectos negativos en el estado de salud mental y física de los individuos (86). Se ha demostrado su relación con la reducción de la actividad física, problemas de imagen corporal, baja autoestima, reclusión social y patologías alimentarias (87) afectando de manera diferente a mujeres y hombres, pues la internalización del estigma de peso en mujeres se asocia fuertemente a una alimentación restrictiva y síntomas depresivos más que en los hombres (16).

De manera conjunta, la estigmatización de peso externa e internalizada aumentaría el nivel de dificultad en el tratamiento de la obesidad y sus complicaciones. A pesar de esto, los medios de comunicación, la población, e incluso los proveedores de atención de la salud, atribuyen abrumadoramente la condición de exceso de peso a las decisiones y la responsabilidad individuales. Para ello, actualmente se plantean estrategias de lucha contra el estigma por peso (88). Indicándose que la educación es la vía más importante para futuros esfuerzos de reducción de este estigma, centrándose en las relaciones interpersonales de cercanía como los padres, cónyuges, familiares y amigos (89).

2.2. Definición de términos

Actitud

Tendencia psicológica que se expresa a través de la evaluación de una entidad u objeto en particular con cierto grado a favor o en contra (41).

Prejuicio de peso “weight prejudice”

El prejuicio por peso o “sesgo de peso” (“*weight bias o weight prejudice*”) se define como las “actitudes, creencias, suposiciones y juicios negativos relacionados al peso de los individuos”. Esta definición se extiende para incluir a personas tanto de peso bajo como alto (40). Las actitudes negativas hacia las personas con sobrepeso y obesidad se manifiestan a través de opiniones y estereotipos que las caracterizan como indisciplinadas, perezosas, inactivas, desmotivadas, poco atractivas, con mala higiene, menos competente, y descuidadas (16).

Sobrepeso

Descripción utilizada para clasificar a los individuos con IMC de 25-29,9 kg/m² (32).

Obesidad

Descripción utilizada para clasificar a los individuos con IMC mayor a 30 kg/m² (32).

Estigma de peso “weight stigma”

Según la Federación Mundial de la Obesidad (World Obesity Federation) y la OMS, el estigma de peso (“*weight stigma*”) hace referencia a las acciones discriminatorias dirigidas a las personas en base a su peso y tamaño como resultado del prejuicio por peso, ya que implica acciones contra las personas con obesidad que pueden causar exclusión, marginación, y generar inequidades (38,39)

III. VARIABLES

3.1. Variables

Definición conceptual de la variable:

Actitudes hacia las personas con exceso de peso:

Tendencia o disposición psicológica adquirida, organizada y relativamente duradera expresada a través de evaluaciones generales que las personas realizan sobre lo agradable o desagradable que resultan las personas con exceso de peso (sobrepeso y obesidad) de su entorno social (pensamientos y sentimientos) y que incitan a actuar en consonancia con dicha evaluación, reflejadas en la forma de hablar, actuar y comportarse (33,34).

Año de estudio:

Año de estudio universitario en el que los estudiantes de nutrición de la UNMSM se encuentren cursando.

3.2. Operacionalización de variables

Tabla 1. Cuadro de operacionalización de las variables

Variables	Definición operacional	Dimensión	Indicadores		Categoría	Tipo/ Escala de Medición
Actitudes hacia las personas con exceso de peso	<p>Puntaje obtenido en la Escala de Actitudes anti-gordura, Antifat Attitudes Scale (AFA), traducida y validada por Magallanes y Morales (2014). Constituida por 13 ítems, el rango de puntuación de cada ítem varía de 1 a 5 en base a una escala tipo Likert de 5 puntos. Se evalúan tres factores:</p> <p>a) Antipatía (ítems 1-7) donde un mayor puntaje corresponde a un mayor disgusto hacia las personas con sobrepeso y la obesidad.</p> <p>b) Temor (ítems 8-10) donde un mayor puntaje indica mayor preocupación por aumentar peso.</p> <p>c) Fuerza de voluntad, (ítems 11-13) donde un mayor puntaje se relaciona con la atribución de responsabilidad y culpa hacia el individuo con sobrepeso u obesidad por su condición.</p>	Antipatía	Puntajes mayores indican un mayor disgusto hacia las personas con sobrepeso y la obesidad.	Puntajes mayores indican actitudes más desfavorables hacia las personas con exceso de peso	-	Cualitativo/ Ordinal
		Temor	Puntajes mayores indican mayor preocupación por aumentar peso.			
		Fuerza de voluntad	Puntajes mayores indican la atribución de responsabilidad y culpa hacia el individuo con sobrepeso u obesidad por su condición.	Puntajes menores indican actitudes más favorables hacia las personas con exceso de peso		
Año de estudio	Año de estudio universitario alcanzado por los estudiantes de nutrición de la UNMSM que cursen del segundo al quinto año de estudios	-	Año de estudio		2do año 3er año 4to año 5to año	Cualitativo/ Ordinal

IV. MATERIALES Y MÉTODOS

4.1. Diseño de investigación

Estudio de enfoque cuantitativo, correlacional, observacional y transversal según Hernández, Fernández y Baptista (90).

4.2. Población y muestra

El estudio se realizó de manera censal, no se estimó una muestra. Se invitó a participar a todos los estudiantes de pregrado de ambos sexos que cursaban del segundo al quinto año de estudios en la Escuela Profesional de Nutrición de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), sin embargo, accedieron a participar únicamente 67 estudiantes.

4.3. Procedimientos

En primer lugar, se identificó el número exacto de estudiantes que cursaban del segundo al quinto año de estudios para invitarlos a participar del estudio. Debido a que la recolección de los datos se realizó durante el estado de emergencia y la cuarentena por la pandemia de COVID-19, el cuestionario fue adaptado a formato virtual mediante el software Qualtrics XM (Anexo 3) para ser completado a través de cualquier dispositivo electrónico (Ej.: smartphones, computadoras, laptops, tablets, etc). La invitación a participar en el estudio y el enlace que dirigía a la página web donde se encontraba el cuestionario fue enviado a los correos institucionales personales de los estudiantes seleccionados (Anexo 4). El instrumento fue autoadministrado. Se presentó una breve introducción al estudio y se solicitó el consentimiento de participación voluntaria (Anexo 5) al estudio a cada estudiante luego de ser informados sobre los objetivos, características, riesgos y beneficios de la investigación. Solo los estudiantes que dieron su consentimiento para participar en el estudio, continuaron con el llenado del cuestionario, para ello, se proporcionaron las instrucciones para el llenado de la encuesta correctamente. El tiempo de duración de la encuesta fue de 4 a 7 minutos aproximadamente. La recolección de datos se realizó desde el 12 de diciembre del 2020 al 12 de enero del 2021.

Finalmente, se elaboró una base de datos en el programa Microsoft Excel 2013 con la información recolectada. Los datos ingresados fueron codificados, tabulados y procesados para realizar los análisis estadísticos correspondientes.

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información

La técnica utilizada para la valoración de las variables del estudio fue la encuesta, que consistió en un conjunto de ítems presentados en juicios o afirmaciones; se utilizó el siguiente instrumento:

Escala de Actitudes Antiobesos (Antifat Attitudes Scale) (AFA) adaptado al español por Magallanes y Morales (2014). (Ver anexo 2)

Esta escala fue elaborada por Crandall (1994) con el propósito de medir actitudes de aversión hacia las personas con sobrepeso y obesidad, y la atribución de responsabilidad hacia estas por su condición (91). En el estudio se empleó una versión traducida al

español mediante la metodología traducción-retrotraducción y a través de análisis descriptivo de la confiabilidad y validez realizada por Magallanes y Morales (2014), la consistencia interna del instrumento posee un coeficiente α (alpha) de Cronbach de 0.80 (92). La validación de contenido se realizó por juicio de expertos conformado por tres especialistas en nutrición e investigación, el instrumento fue modificado a partir de las observaciones de los expertos y alcanzó una validez y concordancia “muy alta” (CPRc = 0,841).

Este instrumento consta por 13 ítems y se divide en tres componentes:

El primer factor denominado antipatía evalúa el disgusto o apatía hacia las personas con sobrepeso y obesidad, en esta se identifican cuestiones relativas a los sentimientos que suscitan las personas con esta condición en los participantes, esta subescala presenta un coeficiencia de consistencia interna igual a 0,70 y está conformada por los ítems del 1 al 7, en donde a mayor puntaje se observaría mayor antipatía o disgusto hacia las personas con exceso de peso (92). El segundo factor se denomina temor, este analiza en qué medida los participantes poseen miedo a aumentar de peso, esta sub escala posee una consistencia interna de 0,85 y está conformada por los ítems del 8 al 10 (92). Por último, el tercer factor denominado fuerza de voluntad, evalúa si los sujetos perciben el peso de las personas como controlable por ellas o no, esta sub escala tiene una consistencia de 0,72 y está conformada por los ítems del 11 al 13. (92).

El puntaje total del instrumento se obtuvo mediante la sumatoria de las puntuaciones de las respuestas del sujeto a cada uno de los 13 ítems, valorados en una escala tipo Likert de 5 puntos (91); de ese modo, el puntaje mínimo fue 13 y el máximo 65. De la misma manera, los componentes de la variable principal también fueron evaluados a través de una escala tipo Likert de 5 puntos; de esta forma, el puntaje mínimo fue de 7 y el máximo de 35 en el componente antipatía, mientras que el puntaje mínimo fue de 9 y el máximo de 15 en los componentes temor y fuerza de voluntad. Este instrumento no posee puntos de corte, sin embargo, los autores consideran que puntajes más altos hacen referencia a actitudes más desfavorables hacia las personas con exceso de peso, y puntajes más bajos, a actitudes más favorables.(92)

4.6. Análisis e interpretación de datos

Se realizó una base de datos en el programa Microsoft Excel 2013 con la información obtenida. Luego de la limpieza de datos, se ingresó la información hacia una nueva hoja de cálculo del mismo programa, y posteriormente se exportó al programa estadístico “Statistical Package for the Social Sciences” (SPSS) versión 22, en el que se realizó el procesamiento de información a través de análisis estadísticos. Los resultados del análisis descriptivo, se expresaron a través de medias, medianas, desviaciones estándar, valores máximos y mínimos, coeficientes de variación y distribución de la frecuencia de cada uno de los factores de la variable de estudio. Se estimaron frecuencias relativas y absolutas de los factores de la variable principal del estudio y medidas de tendencia central, para los análisis inferenciales se determinó la normalidad de los datos con la prueba de Kolmogorov-Smirnov ($n > 50$), en las que la distribución de los componentes de

la variable resultó ser asimétrica. Luego, se aplicaron las pruebas estadísticas U de Man Whitney y ANOVA para el análisis de diferencias de la variable según los distintos años de estudio. El nivel de significancia que se utilizó en el estudio fue de 0,05. Los resultados fueron mostrados en tablas de contingencia.

4.7. Consideraciones éticas:

Para la participación de los estudiantes en el estudio, se determinó como condición indispensable la aceptación voluntaria de los mismos a través del formato de consentimiento informado, para ello, los participantes fueron previamente informados acerca de los objetivos, características de su participación, confidencialidad, riesgos, costos y beneficios del estudio, y decidieron participar de manera voluntaria mediante la elección del ítem “Doy mi consentimiento para participar en el estudio” en la declaración del consentimiento informado electrónico; cabe resaltar que se garantizó el anonimato de su participación durante todo el proceso. Los resultados obtenidos fueron confidenciales, de uso reservado, y no se usaron para otro propósito diferente al de esta investigación, en correspondencia con la Ley de protección de datos personales (Ley N° 29733), en caso el participante haya decidido retirarse durante el desarrollo del estudio, se descartó su información.

V. RESULTADOS

Participaron del estudio un total de 67 estudiantes de nutrición que cursaban del segundo al quinto año de estudios, y se encontró que estuvo conformado principalmente por mujeres. La mayoría de los estudiantes se encontraban en el quinto y tercer año de estudio. El rango de edad del total de participantes en el estudio estuvo comprendido entre los 18 y 28 años con una media de 22.36 ± 2.45 años, donde la mayor proporción de estudiantes evaluados se encontró entre los 18 y 22 años. Según el IMC, calculado a partir de la talla y peso reportados, gran parte de los estudiantes evaluados se encontraron dentro del rango normal, conformado principalmente por mujeres; por otro lado, no se encontró ningún estudiante en delgadez ni obesidad. (Tabla 2).

Tabla 2. Distribución de estudiantes de nutrición de la UNMSM, según sexo, año de estudio, grupo de edad e IMC - Lima, 2020

Características generales	n	%
Sexo		
Masculino	14	20,9
Femenino	53	79,1
Año de estudio		
Segundo año	15	22,4
Tercer año	18	26,9
Cuarto año	11	16,4
Quinto año	23	34,6
Edad, años		
18 - 22	41	61,2
23 - 28	26	38,8
Índice de masa corporal (IMC)		
Normal (IMC: 25-29,9 kg/m ²)	59	88,1
Sobrepeso (IMC>30 kg/m ²)	11	11,9

Al evaluar las actitudes hacia las personas con exceso de peso en los estudiantes de nutrición de manera general, se observó que estos presentaron puntajes bajos. Así mismo, se evaluaron los tres componentes de las actitudes hacia las personas con exceso de peso: antipatía, temor y fuerza de voluntad, manifestándose puntajes bajos en los tres componentes. Por tanto, respecto al primer componente, se observó que los participantes presentaron menor antipatía hacia las personas con exceso de peso. Respecto al segundo componente, los datos extraídos señalan que los estudiantes presentaron baja preocupación por aumentar de peso. Por último, en el tercer componente, se observó que los participantes no percibieron el exceso de peso como

una condición que está bajo la responsabilidad de los individuos, y que, por lo tanto, que no sería un aspecto controlable por los mismos. (Tabla 3).

Tabla 3. Actitudes de los estudiantes de nutrición de la UNMSM hacia las personas con exceso de peso - Lima, 2020

Componentes	Media	D.E	Mín.	Máx.	Cv (%)
Antipatía	12,43*	3,8	7	21	30,5
Temor	8,97	2,7	3	15	30,1
Fuerza de voluntad	8,28	2,4	3	14	28,9
Antifat Attitudes Scale (AFA)*	29*	6,6	15	46	22,7

D.E: Desviación estándar

Cv: Coeficiente de variación

*Mediana

No se encontraron diferencias significativas ($p < 0.05$) en las actitudes hacia a las personas con exceso de los estudiantes de distintos años de estudio, en general. Los resultados del análisis de diferencias de la variable principal según año de estudio muestran que los estudiantes de nutrición de segundo año presentaron el valor más alto para la puntuación total del AFA y los componentes de la variable antipatía y temor, a comparación de los estudiantes de años de estudio avanzados. Sin embargo, como se indica en la tabla, estos puntajes fueron disminuyendo a medida que los estudiantes avanzaban en su carrera, registrándose puntuaciones cada vez más bajas en los años consecutivos sin hallarse ninguna diferencia significativa.

Mientras que el año de estudio no mostró ninguna influencia sobre el puntaje total del AFA ni los componentes antipatía y fuerza de voluntad, los resultados evidenciaron que se encontraron diferencias significativas entre las actitudes de los estudiantes de distintos años de estudio al evaluar el componente temor ($p = .011$). Luego de comparar las diferencias según año de estudio (Kruskall Wallis $p < 0.05$), se encontró que los estudiantes de segundo año presentaron puntuaciones significativamente mayores respecto a los estudiantes de quinto año en la dimensión temor, lo que indica que presentaron mayor preocupación o miedo a aumentar de peso que estos últimos (Tabla 4).

Tabla 4. Actitudes de los estudiantes de nutrición de la UNMSM hacia las personas con exceso de peso según año de estudio - Lima, 2020

Componentes	Segundo año	Tercer año	Cuarto año	Quinto año	Valor de p^a
Antipatía*	14	12,5	12,0	10,0	0,548
Temor**	10,4	9,11	9,64	7,61	0,011
Fuerza de voluntad**	8,3	7,72	8,91	8,39	0,647
Antifat Attitudes Scale (AFA)*	32,0	27,5	30,0	28,0	0,251

Antifat Attitudes Scale (AFA): Escala de Actitudes Antiobesos

*Kolmogorov Smirnov ($p < 0,05$) – Mann Whitney – Mediana

** Kolmogorov Smirnov ($p > 0,05$) – ANOVA – Media

^aLa diferencia es significativa cuando $p < 0,05$

VI. DISCUSIÓN

El objetivo de la investigación consistió en evaluar las posibles diferencias de las actitudes hacia las personas con exceso de peso expresadas por los estudiantes de Nutrición de la UNMSM según año de estudio; de este modo, se identificarían grupos de estudiantes con actitudes más desfavorables hacia el sobrepeso y la obesidad y, por consiguiente, requerirían intervención necesaria para lograr un cambio de actitudes.

En primer lugar, al evaluar las actitudes hacia las personas con exceso de peso en los estudiantes de Nutrición de manera general se obtuvieron puntajes bajos. Por otro lado, los resultados constataron que no existen diferencias significativas en cuanto a las actitudes manifestadas hacia el sobrepeso y la obesidad entre los estudiantes según año de estudio.

Los puntajes obtenidos al evaluar las actitudes hacia las personas con exceso de peso en estudiantes de nutrición muestran resultados discordantes a los reportados por Bacardi (2015) en estudiantes de nutrición de México (28), y Obederrieder (1995) y Puhl (2009) en Estados Unidos (29,30); y por Jung et. al (2015) (10), estudios en los que se manifestaron elevadas actitudes negativas hacia las personas con exceso de peso. No obstante, los hallazgos obtenidos en esta investigación, fueron similares al de dietistas miembros de la Asociación Dietética Británica (E. Harvey, C. Summerbell, S. Kirk et al., 2002), quienes mostraron actitudes neutras a positivas, en general (76); y a los estudios realizados por McArthur (1997) en dietistas, quienes mostraron actitudes neutras hacia las personas con exceso de peso; y en nutricionistas, en quienes se observaron actitudes favorables hacia las personas con exceso de peso (26).

Además, al evaluar las actitudes hacia las personas con exceso de peso se encontró que la mayoría de los estudiantes presentaron puntajes bajos indistintamente del año de estudio. Al analizar las dimensiones de las actitudes hacia las personas con exceso de peso de los estudiantes según año de estudio, cabe destacar que en la dimensión antipatía o disgusto, esta fue disminuyendo conforme los estudiantes fueron aumentando de año de estudio, y en la dimensión fuerza de voluntad se evidenciaron puntajes bajos en todos los estudiantes sin distinción, aunque las diferencias no fueron significativas estos hallazgos son consistentes con los reportados por S. Welborn (2013) en Estados Unidos, quien observó que las actitudes negativas hacia el sobrepeso y la obesidad presentes en los estudiantes de pregrado, internos de dietética y profesionales dietistas iban disminuyendo conforme progresaban en su carrera, aunque no se encontraron diferencias significativas entre los grupos (31).

Así mismo, los hallazgos reportados por Jung et. al (2015) (10) evidenciaron la presencia de actitudes negativas hacia las personas con sobrepeso y obesidad en estudiantes y profesionales de dietética y nutrición, sin embargo, indicaron que estas fueron ligeramente menos pronunciadas en comparación con el público en general y otros profesionales de la salud, así como en el estudio de Teachman y Brownell (2001) que evidenciaron la presencia de actitudes desfavorables hacia las personas con exceso de peso en personal de salud especializados en tratar la obesidad, sin embargo, estas fueron menores comparadas con la población en general (69). Estos datos coinciden con los descritos en la literatura previa acerca del desarrollo de actitudes prejuiciosas hacia distintos grupos excluidos, a modo de ejemplo, se ha observado que existe una relación

inversa entre el nivel de estudios y la manifestación de racismo o sexismo, por lo que, la razón detrás de este comportamiento podría explicarse a través de la teoría del desarrollo cognitivo de Aboud que manifiesta que el nivel de educación y el desarrollo cognitivo se asocian con la reducción de las actitudes negativas, según el estudio de Di Pasquale & Celsi (2017) (93).

Estar expuestos frecuentemente a actitudes prejuiciosas hacia las personas con exceso de peso y manifestarlas de manera recurrente puede conducir a una autopercepción negativa del propio peso (49). Por lo que, la preocupación o miedo a engordar es una manifestación de actitudes desfavorables hacia las personas con exceso de peso, debido a que se trata de conductas prejuiciosas internalizadas sobre el peso excesivo de los individuos (50). Los estudiantes de segundo año presentaron significativamente mayor preocupación por engordar que los estudiantes de quinto año. Estos resultados en los estudiantes de menor año coinciden con los descritos en otros estudios en estudiantes universitarios y se asocian con la forma en la que las personas perciben la norma social de delgadez establecida desde los medios de comunicación (94-96); de esta manera, los hombres apoyarían la norma criticando el sobrepeso y la obesidad en los demás y las mujeres interiorizándolo, criticando su propio cuerpo (Crandall, 1994; Magallanes y Morales, 2013; O'Brien et al., 2012) (91,97,98). De la misma manera, el estudio realizado por Phelan et al. (2014), encontró que estudiantes de medicina presentaron preocupación por aumentar de peso, donde las mujeres reportaron una mayor preocupación que los hombres (99). Dado el aumento de la vulnerabilidad al escrutinio social que existe hacia las mujeres y al juicio extendido que existe basado en su apariencia física, se podría explicar que, en general, las mujeres sean más sensibles a posibles prejuicios y estereotipos relacionados con el peso (100). Este comportamiento puede comprobarse a través de investigaciones previas como las realizadas por Puhl R y col. (2009); y Obara y col. (2018) en estudiantes de nutrición, esto se debería al hecho de que las muestras usualmente están conformadas principalmente por mujeres (>85%) (13,30).

La manifestación de menor preocupación por engordar en los estudiantes de quinto año con respecto a los de segundo año también podría explicarse a través de los conocimientos adquiridos durante los años de estudio, a medida que los estudiantes reciben la formación en manejo nutricional a través de planes de dietética, estos pueden proporcionarles las habilidades y la confianza que necesitan para realizar cambios efectivos en su estilo de vida y, por lo tanto, sean capaces de manejar su propio peso (101, 102). Además, el plan de estudios académicos de la carrera de nutrición en la UNMSM ofrece a los estudiantes una visión más completa de los factores ambientales y socioculturales que contribuyen al desarrollo del sobrepeso y la obesidad en los individuos, por lo que, los estudiantes de mayor año de estudio serían capaces de comprender que el peso es un indicador que puede estar influenciado por múltiples factores, entre ellos, estructurales, y que el peso no determina por sí solo la salud o bienestar general (103,104). Por lo mencionado anteriormente, ser conscientes de las causas y los factores que contribuyen al sobrepeso y la obesidad genera el desarrollo de actitudes y creencias más positivas hacia los individuos que la padecen (105,106).

Por último, una de las limitaciones del estudio consistió en la no aleatorización en la selección de los participantes, pues se realizó de manera censal y no participaron todos los invitados al estudio. Otra limitación fue el número de participantes varones en el

estudio, sin embargo, la distribución según sexo que encontramos es acorde con la realidad de la población de estudio y las universidades del país en esta carrera, pues predomina más el alumnado femenino. Otra de las limitaciones en el estudio consiste en las imprecisiones al momento de evaluar las actitudes hacia las personas con exceso de peso en los participantes debido a que el instrumento utilizado para evaluar estas actitudes Escala de Actitudes anti-gordura/ Antifat Attitudes Scale (AFA) no ha sido validada en estudiantes universitarios de la carrera de nutrición en Perú, otra desventaja es que se evaluaron únicamente a estudiantes universitarios de la carrera de nutrición de la UNMSM, así mismo no se tuvieron en cuenta aspectos relacionados.

VII. CONCLUSIONES

Los resultados de este estudio concluyen que no existen diferencias entre las actitudes hacia las personas con exceso de peso en estudiantes de Nutrición de la UNMSM según año de estudio y, en general, que estos presentaron puntajes bajos al evaluarse las actitudes hacia las personas con exceso de peso.

En la dimensión antipatía de las actitudes hacia las personas con exceso de peso no se encontraron diferencias en estudiantes de nutrición según año de estudio.

En la dimensión temor de las actitudes hacia las personas con exceso de peso en estudiantes de nutrición según año de estudio se encontró que los estudiantes de segundo año presentaron mayor preocupación o miedo a aumentar de peso que los estudiantes de quinto año.

En la dimensión fuerza de voluntad de las actitudes hacia las personas con exceso de peso no se encontraron diferencias en estudiantes de nutrición según año de estudio.

VIII. RECOMENDACIONES

A la universidad

Fortalecer la tolerancia hacia las personas con sobrepeso y obesidad en los estudiantes de nutrición, especialmente, durante los primeros años académicos a través de actividades que permitan la toma de conciencia y la promoción de actitudes favorables hacia las personas con exceso de peso en los estudiantes; para ello, sería conveniente incorporar la evaluación de actitudes hacia las personas con exceso de peso en los estudiantes e implementar programas de modificación de actitudes durante la carrera, estos programas educativos deberán tener como objetivo la prevención de la aparición de prejuicios, el incremento de la tolerancia y la aceptación de la diversidad que están vinculados con el desarrollo de la empatía, así mismo, se debería seguir aportando amplia información sobre los diferentes factores metabólicos, genéticos y ambientales que pueden provocar el incremento de peso y así reducir la importancia que se otorga a la falta de voluntad para el control del peso en las personas como única causa del exceso de peso y como justificación para manifestar actitudes negativas hacia ellas, estos podrían promoverse a través de actividades transversales o incluyendo asignaturas que permitan tomar conciencia de esta problemática y adquirir las habilidades necesarias para que el estudiante y futuro profesional pueda brindar una atención acorde con las demandas sociales.

A los estudiantes universitarios

Reconocer la implicancia de poseer actitudes favorables hacia las personas con sobrepeso y obesidad para la práctica asistencial, la construcción de la identidad como futuros nutricionistas, y el avance profesional hacia la excelencia en beneficio de la salud de los individuos y la sociedad.

A los investigadores

En estudios posteriores se recomienda integrar estudiantes de otras universidades del país para poseer una muestra representativa y comprobar si los resultados se pueden extrapolar.