



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

**ESTIGMA DE PESO INTERNALIZADO Y SESGO DE PESO EXPLÍCITO EN
ESTUDIANTES DE NUTRICIÓN DE LIMA METROPOLITANA, 2025**

Línea de investigación:

Salud pública

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Nutrición

Autora

Ojeda De la Cruz, Karen Xiomara

Asesora

Flores Paucar, Magaly Luisa

ORCID: 0000-0002-6869-7217

Jurado

Márquez Rodríguez, Carmen Rosa

Aquino Vivanco, Oscar Samuel

Vega Tomasto, Melissa Jesenya

Lima – Perú

2026

Estigma de peso internalizado y sesgo de peso explícito en estudiantes de Nutrición de Lima Metropolitana, 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

12%

INDICE DE SIMILITUD

11%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unfv.edu.pe	Fuente de Internet	2%
2	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal	Trabajo del estudiante	1%
3	repository.javeriana.edu.co	Fuente de Internet	1%
4	www.coursehero.com	Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista	Trabajo del estudiante	<1%
6	api-repositorio.unapiquitos.edu.pe	Fuente de Internet	<1%
7	hdl.handle.net	Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.uwiener.edu.pe	Fuente de Internet	<1%
9	repositorio.unfv.edu.pe:8080	Fuente de Internet	<1%
10	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja	Trabajo del estudiante	<1%
11	www.researchgate.net	Fuente de Internet	<1%
12	Submitted to Universidad de Guadalajara	Trabajo del estudiante	<1%
13	repositorio.ucsm.edu.pe	Fuente de Internet	<1%
14	repositorio.continental.edu.pe	Fuente de Internet	<1%

campus.paho.org



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

**ESTIGMA DE PESO INTERNALIZADO Y SESGO DE PESO EXPLÍCITO EN
ESTUDIANTES DE NUTRICIÓN DE LIMA METROPOLITANA, 2025**

Línea de investigación:

Salud pública

Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Nutrición

Autora

Ojeda De la Cruz, Karen Xiomara

Asesora

Flores Paucar, Magaly Luisa

ORCID: 0000-0002-6869-7217

Jurado

Márquez Rodríguez, Carmen Rosa

Aquino Vivanco, Oscar Samuel

Vega Tomasto, Melissa Jesenya

Lima – Perú

2026

Dedicatoria

A mí misma, por no rendirme en los momentos más difíciles, por seguir adelante incluso cuando el camino parecía incierto y por creer que todo el esfuerzo, las dudas y los sacrificios también forman parte del crecimiento.

A mi familia y seres queridos, por su apoyo y acompañamiento a lo largo de esta etapa y a todas las personas que, de alguna manera, fueron parte de este proceso y contribuyeron a que este logro hoy sea posible.

Agradecimientos

Agradezco a Dios, por darme fortaleza durante este proceso.

A mi asesora de tesis, por su orientación y apoyo en el desarrollo de esta investigación.

A todas las personas que participaron en este estudio y contribuyeron a la realización de esta tesis.

A todos los seres queridos que me alentaron, me apoyaron y me escucharon a lo largo de todo el proceso.

Finalmente, me agradezco a mí misma por la constancia, el esfuerzo y la resiliencia para culminar esta etapa tan importante de mi formación profesional.

INDICE

RESUMEN	1
ABSTRACT	2
I. INTRODUCCIÓN	3
1.1. Descripción y formulación del problema	3
1.2. Antecedentes	10
1.3. Objetivos:	15
1.3.1. <i>Objetivo General:</i>	15
1.3.2. <i>Objetivos Específicos:</i>	16
1.4. Justificación	16
1.5. Hipótesis	18
II. MARCO TEÓRICO	19
2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación	19
III. MÉTODO	25
3.1. Tipo de investigación	25
3.2. Ámbito temporal y espacial	25
3.3. Variables	25
3.4. Población y muestra	26
3.3. Instrumentos	27
3.4. Procedimientos	31
3.7. Análisis de datos	32
3.8. Consideraciones éticas	33
IV. RESULTADOS	34
V. DISCUSIONES DE LOS RESULTADOS	41
VI. CONCLUSIONES	48

VII. RECOMENDACIONES	49
VIII. REFERENCIAS.....	51
IX. ANEXOS	57

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Diferencias conceptuales entre estigma de peso internalizado y sesgo de peso explícito.....	22
Tabla 2. Ficha técnica de la Escala modificada de internalización del sesgo de peso.....	28
Tabla 3. Ficha técnica de la Escala de Creencias sobre las Personas con Obesidad	30
Tabla 4. Ficha técnica del cuestionario sociodemográfico para estudiantes de nutrición	31
Tabla 5. Distribución según el grupo etario en estudiantes de Nutrición de universidades de Lima Metropolitana, 2025.	34
Tabla 6. Distribución según la identidad de género en estudiantes de Nutrición de universidades de Lima Metropolitana, 2025	34
Tabla 7. Distribución según el ciclo académico en estudiantes de Nutrición de universidades de Lima Metropolitana, 2025.....	35
Tabla 8. Distribución según tipo de institución de estudiantes de Nutrición de universidades de Lima Metropolitana, 2025.....	36
Tabla 9. Niveles de estigma de peso internalizado en estudiantes de Nutrición de Lima Metropolitana, 2025.....	36
Tabla 10. Niveles de sesgo de peso explícito en estudiantes de Nutrición de universidades de Lima Metropolitana, 2025	38
Tabla 11. Estigma de peso internalizado y sesgo de peso explícito según identidad de género en estudiantes de Nutrición de Lima Metropolitana, 2025	39
Tabla 12. Correlación entre estigma de peso internalizado y sesgo de peso explícito en estudiantes de Nutrición de Lima Metropolitana, 2025.....	40

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Relación conceptual entre el estigma de peso internalizado y sesgo de peso explícito.....	23
Figura 2. Distribución de los puntajes de estigma de peso internalizado en estudiantes de Nutrición de Lima Metropolitana, 2025.	37
Figura 3. Distribución de los puntajes de sesgo de peso explícito, según las creencias sobre la obesidad, en estudiantes de Nutrición de Lima Metropolitana, 2025.....	38
Figura 4. Gráfico de dispersión de la correlación entre el estigma de peso internalizado y el sesgo de peso explícito en estudiantes de Nutrición, Lima Metropolitana, 2025	40

RESUMEN

Objetivo: Determinar la correlación entre el estigma de peso internalizado y el sesgo de peso explícito en estudiantes de Nutrición de universidades de Lima Metropolitana, 2025. **Método:** La investigación adoptó un enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo-correlacional, con un diseño no experimental de tipo transversal. La muestra estuvo conformada por 129 estudiantes de Nutrición de universidades de Lima Metropolitana. Para evaluar el estigma de peso internalizado se utilizó la Escala Modificada de Internalización del Sesgo de Peso (WBIS-M), con formato Likert de 7 puntos. Para evaluar la dimensión cognitiva del sesgo de peso explícito, se empleó la Escala de Creencias sobre las Personas con Obesidad (BAOP), compuesta por 8 ítems en escala Likert de 6 puntos. **Resultados:** No se encontró una correlación estadísticamente significativa entre el estigma de peso internalizado y el sesgo de peso explícito ($p = 0,070$). En cuanto a los niveles de estigma de peso internalizado, el 61.2% de los estudiantes presentó un nivel alto. Respecto al sesgo de peso explícito, el 45.7% presentó un nivel alto y el 51.2% un nivel moderado. **Conclusiones:** Se concluye que no existe una correlación estadísticamente significativa entre el estigma de peso internalizado y el sesgo de peso explícito en estudiantes de Nutrición de universidades de Lima Metropolitana, 2025.

Palabras clave: estigma de peso internalizado, sesgo de peso explícito, obesidad, estudiantes de Nutrición.

ABSTRACT

Objective: To determine the correlation between internalized weight stigma and explicit weight bias among Nutrition students from universities in Metropolitan Lima, 2025. **Method:** The study adopted a quantitative approach with a descriptive-correlational scope and a non-experimental cross-sectional design. The sample consisted of 129 Nutrition students from universities in Metropolitan Lima. Weight bias internalization was assessed using the Modified Weight Bias Internalization Scale (WBIS-M), a 7-point Likert scale. To evaluate the cognitive dimension of explicit weight bias, the Beliefs About Obese Persons Scale (BAOP) was employed. The BAOP consists of 8 items rated on a 6-point Likert scale. **Results:** No statistically significant correlation was found between internalized weight stigma and explicit weight bias ($p = 0.070$). Regarding levels of internalized weight stigma, 61.2% of students presented a high level. Regarding explicit weight bias, 45.7% presented a high level and 51.2% a moderate level. **Conclusions:** It is concluded that there is no statistically significant relationship between internalized weight stigma and explicit weight bias among Nutrition students from universities in Metropolitan Lima, 2025.

Keywords: internalized weight stigma, explicit weight bias, obesity, Nutrition student

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Descripción y formulación del problema

A nivel global, el aumento de la obesidad y el sobrepeso se ha transformado en un desafío crítico para la salud pública, lo que obliga a diseñar estrategias enfocadas en su prevención y control. Lejos de ser un problema simple, la obesidad es una enfermedad crónica y multifactorial, donde intervienen elementos genéticos, ambientales, conductuales y metabólicos. En este sentido, estudios como el de Młynarska et al. (2025) destacaron el papel del estrés psicosocial crónico, el cual no solo modifica la forma en que comemos, sino que también desregula el sistema neuroendocrino. Se produce la estimulación del eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenal y el incremento posterior de cortisol. Esta respuesta hormonal promueve el desarrollo de adiposidad visceral, interfiriendo de manera directa en la regulación de señales biológicas esenciales para el control del apetito, tales como la grelina y la leptina.

Estos hallazgos confirman que comprender la obesidad requiere ir más allá de los mecanismos metabólicos, adoptando un marco de trabajo integral y multidisciplinario que incluya las dimensiones psicológicas y sociales. En este escenario, más allá de las repercusiones físicas ampliamente conocidas, quienes viven con esta condición suelen enfrentar un marcado sesgo y estigma social. Esto se traduce en estereotipos, prejuicios y conductas discriminatorias tanto en entornos cotidianos como sanitarios. Tales vivencias no solo deterioran el bienestar emocional y la autoestima, sino que también alteran los patrones alimentarios y debilitan la confianza en la atención médica. No obstante, el impacto de estas variables psicosociales sigue estando subestimado frente a los enfoques clínicos tradicionales.

Para comprender el alcance de este fenómeno, es preciso señalar que el estigma de peso abarca las vivencias de rechazo, discriminación y desvalorización vinculadas a la corporalidad, las cuales condicionan la autoimagen y el trato recibido por el entorno (Sánchez, 2022). Quienes experimentan situaciones de estigma de peso suelen enfrentarse a burlas, prejuicios, exclusión social y otras formas de trato desfavorable en distintos ámbitos de su vida.

Este fenómeno se alimenta directamente del sesgo de peso, entendido como el conjunto de ideas preconcebidas y juicios de valor dirigidos hacia las personas debido a su volumen corporal, asociándolas erróneamente con la falta de disciplina o autocontrol. Cuando tales prejuicios guían la conducta de terceros, se consolidan las prácticas estigmatizantes. En el sector salud, este sesgo condiciona de forma negativa la práctica clínica, vulnerando el derecho a recibir un trato digno, equitativo y oportuno. Como resultado, se propicia un clima de desconfianza que empuja a los usuarios a postergar las consultas médicas o a interrumpir sus procesos terapéuticos con el fin de protegerse de experiencias discriminatorias (Gallardo, 2023).

Profundizando en esta problemática, Rubino et al. (2020) señalan que muchos profesionales de la salud pueden sostener creencias específicas hacia las personas con obesidad, como “perezosas”, “carentes de autocontrol” o “poco adherentes al tratamiento”. Estas creencias evidencian cómo el sesgo de peso puede infiltrarse en la atención clínica, generando juicios anticipados antes de conocer de manera integral la historia, el contexto y las condiciones particulares del paciente. En consecuencia, dicho sesgo puede afectar negativamente la relación profesional-paciente, comprometiendo la calidad y efectividad del abordaje terapéutico. Además, puede favorecer en las personas atendidas sentimientos de culpa, vergüenza o desconfianza hacia los servicios de salud, lo que dificulta la búsqueda de atención profesional y la adherencia al tratamiento.

Las actitudes estigmatizantes y los juicios asociados al peso corporal trascienden el ámbito puramente social para convertirse en obstáculos institucionales que comprometen la idoneidad de la atención en los servicios de salud. Ante esto, diversos expertos en el área de la obesidad insisten en la importancia de diseñar e incorporar estrategias específicas para combatir estas conductas dentro de los esquemas terapéuticos y preventivos. Esta iniciativa de alcance global impulsa una reestructuración profunda en la formación del personal sanitario y en el diseño de las políticas públicas, sustentándose en evidencia contundente que demuestra cómo el sesgo de peso perjudica la práctica clínica, fractura la adherencia al tratamiento y vulnera la integridad física y psicológica de los pacientes (Rubino et al., 2025).

Un informe técnico desarrollado por la Organización Mundial de la Salud, Oficina Regional para Europa (OMS Europa, 2017) recopiló una investigación efectuada en Islandia, Australia, Estados Unidos y Canadá, cuyos datos revelaron prevalencias equiparables en cuanto a las actitudes prejuiciosas ligadas a la corporalidad. En concordancia con este reporte, el Centro Rudd para la Política Alimentaria y la Salud halló que el 69% de la población adulta con obesidad manifestó haber sido víctima de estigmatización por parte del personal sanitario. Estos resultados evidencian que tanto el sesgo como el estigma asociado al peso representan desafíos vigentes en diversos entornos socioculturales y médicos. Por esta razón, la OMS Europa (2017) enfatizó la urgencia de promover un mayor número de estudios internacionales que profundicen en la comprensión de esta problemática y faciliten la creación de intervenciones dirigidas a mitigar la discriminación corporal en los sistemas sanitarios.

Con una muestra compuesta por 13 996 adultos procedentes de diversas naciones, incluyendo Francia, Alemania, Reino Unido, Estados Unidos, Australia y Canadá, se llevó a cabo una iniciativa de control de peso. Dentro de este grupo, un 66.6% de la

totalidad de los sujetos evaluados manifestó haber vivido episodios de estigmatización asociados a su peso por parte de un profesional médico. Aunque el 70% de la muestra señaló requerir asistencia médica, un 29% optó por no asistir a las consultas. Esta investigación de carácter transnacional demostró que una mayor vivencia de discriminación corporal correlaciona con conductas de evasión hacia los servicios sanitarios, identificándose entre los principales motivos la incomodidad al momento de las evaluaciones físicas y la percepción de una postura crítica por parte del personal médico (Puhl et al., 2021).

Estas dificultades incrementan la brecha en el acceso a los servicios de salud y postergan la atención médica oportuna, lo cual afecta negativamente el tratamiento y la prevención de enfermedades. De este modo, el estigma de peso no solo repercute en la salud mental de los pacientes, sino que también altera su relación con las instituciones médicas y desincentiva la búsqueda de asistencia profesional.

Según los resultados de la Encuesta Nacional sobre Discriminación en México, los problemas de discriminación relacionados con la apariencia física se han mantenido vigentes en los últimos años. En 2017, casi un tercio de la población (29.1%) señaló haber sido discriminada por su peso o estatura, destacando que un 10.7% sufrió este trato específicamente por tener sobrepeso (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI] et al., 2018). Para la edición de 2022, la tendencia continuó siendo alta, ya que el 27.5% de los adultos mayores de 18 años manifestó haber vivido situaciones discriminatorias por motivos similares (INEGI et al., 2023).

En el contexto mexicano, un conjunto de expertos en salud planteó la necesidad de tratar la obesidad a través de una perspectiva científica, ética y global. Afirmaron que esta afección debe ser entendida como una enfermedad crónica, de naturaleza compleja y

multifactorial; a la vez, recalcaron la importancia de adoptar un enfoque dirigido al individuo, evitando las actitudes estigmatizantes por parte del personal de salud y promoviendo un trato digno, respetuoso y empático, tanto en el entorno asistencial como en el comunitario. Asimismo, señalaron la relevancia de desarrollar políticas públicas que aseguren un acceso a tiempo al tratamiento y ayuden a mitigar las barreras provocadas por el estigma de peso (Barquera et al., 2022).

Estos datos confirman la continuidad de los actos discriminatorios por peso, al igual que la validación social de conductas despectivas dirigidas a individuos que viven con exceso de peso u obesidad. Asimismo, resaltan la necesidad de abordar el estigma y sesgo de peso desde los marcos regulatorios estatales y los servicios sanitarios, dadas sus consecuencias en las dimensiones biológica y emocional. Evidencian la importancia de continuar desarrollando investigaciones que permitan comprender mejor este fenómeno y diseñar estrategias orientadas a reducir sus efectos negativos en la población.

De acuerdo con Salvo et al. (2022), la Guía de Práctica Clínica chilena para el tratamiento de la obesidad respalda los hallazgos preexistentes respecto al impacto perjudicial del estigma de peso. Con el propósito de mitigar esta problemática, este instrumento propone intervenciones que invitan a la reflexión y evaluación de las creencias culturales sobre la obesidad, involucrando activamente a pacientes y profesionales sanitarios. Un aspecto clave de esta propuesta es la formación temprana y continua de los estudiantes y profesionales de la salud, enfocada en la deconstrucción de los prejuicios relacionados con el peso, para así garantizar una atención libre de estigmatización.

Esta problemática adquiere especial importancia debido al aumento constante del exceso de peso en la población peruana; una tendencia alarmante que se refleja en los

indicadores epidemiológicos de la última década. Según el informe técnico elaborado por el Instituto Nacional de Salud (INS, 2025), la prevalencia de exceso de peso en personas mayores de 15 años ascendió del 52.2% en el año 2013 al 62.2% en 2024. Al analizar detalladamente estos datos, se observa que mientras el sobrepeso experimentó un incremento leve pero constante (pasando de 33.8% a 36.5%), la obesidad registró un repunte crítico de 7.4 puntos porcentuales, elevándose del 18.3% al 25.7% y consolidándose como el principal factor detrás de esta crisis de salud pública a nivel nacional. Este incremento desigual evidencia que el avance de la obesidad constituye uno de los principales desafíos epidemiológicos dentro de la salud pública.

Esta realidad exige un cambio de enfoque que no solo priorice los factores biológicos, sino que integre aquellos que determinan la adherencia al tratamiento y el manejo alimentario. Para lograr intervenciones efectivas, es fundamental erradicar las conductas que vulneran al paciente; entre ellas, el estigma de peso se posiciona como un factor crítico y desatendido que compromete la continuidad del cuidado, afecta la calidad de la atención sanitaria y contribuye al aumento progresivo de esta patología. A pesar de que diversas investigaciones internacionales reconocen el estigma y el sesgo de peso como elementos determinantes, estos aún no son considerados de manera explícita dentro de las estrategias nacionales de prevención y tratamiento de la obesidad.

El estudio de Valencia y Alvarado (2023) resulta relevante desde una perspectiva teórica, debido a que evidencia la presencia de diversas manifestaciones de estigmatización en el ámbito laboral, entre ellas comentarios despectivos, exclusión social y discriminación durante los procesos de selección de personal. Estas prácticas no solo pueden limitar las oportunidades de empleo, sino también favorecer entornos laborales menos inclusivos. De igual modo, las vivencias asociadas a la estigmatización por el peso

pueden desencadenar alteraciones emocionales y sociales que deterioran directamente el bienestar integral, así como las condiciones de vida de los individuos.

En el campo de la nutrición, estas problemáticas también podrían afectar a estudiantes y profesionales con sobrepeso, obesidad o cuerpos que no se ajustan a los estándares corporales socialmente aceptados, limitando sus oportunidades de empleo y su desarrollo profesional. Asimismo, la persistencia de sesgos en los futuros nutricionistas no solo condiciona la calidad del cuidado clínico que ofrecerán, sino que perpetúa el estigma asociado al peso en el sistema de salud. Por lo tanto, resulta fundamental investigar el sesgo y el estigma de peso en esta población académica, ya que sus creencias y actitudes determinarán el enfoque ético, empático e integral con el que se abordará la obesidad en la práctica asistencial del país.

1.1.1. Formulación del problema general

¿Cuál es la correlación que existe entre el estigma de peso internalizado y el sesgo de peso explícito en estudiantes de Nutrición de universidades de Lima Metropolitana, 2025?

1.1.2 Formulación de los problemas específicos

¿Cuál es el nivel de estigma de peso internalizado en estudiantes de Nutrición de universidades de Lima Metropolitana, 2025?

¿Cuál es el nivel de sesgo de peso explícito en estudiantes de Nutrición de universidades de Lima Metropolitana, 2025?

¿Cuáles son las puntuaciones promedio de estigma de peso internalizado y sesgo de peso explícito según la identidad de género en estudiantes de Nutrición de Lima Metropolitana, 2025?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Internacionales

Se examinó a una población de 378 estudiantes de una universidad privada de Estados Unidos, su objetivo fue evaluar el sesgo de peso (específicamente la noción de que el peso corporal depende de la voluntad individual) entre los estudiantes de medicina, y el autoestereotipo basado en el peso (internalización del sesgo de peso) con posibles asociaciones con trastornos alimentarios. A fin de recopilar la información, se emplearon encuestas virtuales, aplicando el instrumento de Internalización del Sesgo de Peso Modificado (WBIS-M) y la herramienta Creencias sobre las Personas Obesas (BAOP). Se encontró que la puntuación media en la WBIS-M fue de 3.0 (DE = 1.1), lo que refleja un nivel moderado de internalización del sesgo de peso entre los estudiantes. En la BAOP, la media fue de 26.2 (DE = 6.7), lo que indica creencias relativamente positivas hacia las personas con obesidad. (Hammad et al., 2025)

Se realizó un estudio con 322 universitarios matriculados en una institución estadounidense, con la finalidad de explorar las creencias explícitas sobre la controlabilidad asociada al peso y la internalización del estigma o prejuicios en estudiantes vinculados al área sanitaria. A fin de recopilar la información, se emplearon encuestas online, aplicándose las herramientas Creencias sobre las Personas Obesas (BAOP) y la Escala Modificada de Internalización del Sesgo de Peso (WBIS-M) para medir dichas variables. Los hallazgos evidenciaron que únicamente el 22.9% de la muestra evaluada consideraba a la obesidad se debía principalmente a causas genéticas y

ambientales. Asimismo, se observó que el grupo femenino registró puntuaciones superiores respecto a la escala BAOP, lo que indica una menor atribución de la obesidad exclusivamente al control personal; sin embargo, también presentaron mayores puntuaciones de estigma de peso internalizado de peso en contraste con los hombres. Además, se evidenció un mayor sesgo de peso en los estudiantes que percibían tener un peso corporal superior (Sonneville et al., 2021).

Agama et al. (2024) realizaron un estudio enfocado en alumnos de educación superior matriculados en carreras de salud en el territorio mexicano, con una muestra compuesta por 766 participantes, de los cuales el 68% fueron mujeres. La meta del estudio consistió en examinar el impacto de diferentes dimensiones relacionadas con el estigma de peso (experimentado, internalizado y anticipado) sobre conductas alimentarias adaptativas y no adaptativas. Para evaluar el estigma de peso internalizado utilizaron la siguiente Escala Modificada para la Internalización del Sesgo de Peso (WBIS-M). Respecto a los resultados encontraron que los estudiantes de nutrición que presentaban una media mayor en el componente de estigma de peso internalizado frente a aquellos matriculados en las carreras de medicina, enfermería, odontología y psicología. A su vez encontraron que el estigma internalizado se relaciona con conductas no adaptativas. Esto refuerza la relevancia de estudiar la internalización del estigma en poblaciones universitarias, ya que sus efectos trascienden lo cognitivo y se manifiestan en comportamientos relacionados con la alimentación.

Se realizó un estudio en Chile con 156 estudiantes de disciplinas sanitarias, con el objetivo principal de evaluar la relación del estado nutricional y el estigma de peso. Se recaudó información mediante cuestionarios online utilizando para ello la Escala de Prejuicio hacia la Obesidad (GAMS-27). Los hallazgos evidenciaron que cerca del 50.64% de la muestra evaluada exhibía un estado de normopeso, y que existía una

correlación estadística entre dicha variable y el grado de discriminación internalizada. Este hallazgo resulta particularmente significativo para el colectivo de futuros profesionales en ciencias de la Nutrición, quienes asumirán una labor clave enfocada en fomentar hábitos de bienestar integral y en la atención a pacientes diagnosticados con sobrepeso u obesidad, por lo que es crucial identificar y abordar. (Retamal et al., 2024)

Se realizó un estudio observacional en una universidad argentina con 91 estudiantes de la carrera de nutrición para conocer sus opiniones sobre el sesgo de peso. Los datos se recolectaron en línea a través de un cuestionario digital que evaluó el perfil sociodemográfico, la situación académica, las experiencias personales y las posturas ante la obesidad. Para medir específicamente el sesgo de peso, se aplicó la Escala de Creencias sobre las Personas con Obesidad (BAOP). Los resultados señalaron que casi el 70% de los encuestados estaba de acuerdo con la idea de que "las personas con obesidad son adictas a la comida". Ante esto, el autor concluyó que la presencia del sesgo de peso y la estigmatización hacia quienes tienen exceso de peso complican aún más los problemas de esta condición, creando barreras que dificultan su prevención y tratamiento (Navarro, 2024).

Se llevó a cabo una investigación con 210 estudiantes de las carreras de Medicina, Enfermería y Nutrición en una institución universitaria de Argentina, con el propósito de examinar los componentes vinculados al sesgo de peso en futuros profesionales sanitarios. La recolección de datos se efectuó por vía digital utilizando la Escala de Creencias sobre las Personas con Obesidad (BAOP) para cuantificar dicha variable, revelando que el 83.8% de la muestra exhibía algún grado de sesgo. En cuanto a las vivencias individuales de los participantes, se detectó que las tres cuartas partes habían registrado un incremento de peso considerable en el transcurso de su vida, el 49% acudió al menos una vez a asesoría nutricional con el fin de adelgazar, y un 32% percibió haber

sido objeto de miradas o escrutinio debido a su peso corporal durante su trayectoria académica. Los resultados evidencian la necesidad de abordar la obesidad desde una perspectiva más integral y centrada en su complejidad multicausal dentro del entorno universitario, con el fin de reducir el sesgo de peso tanto hacia otras personas como en el impacto que este puede tener sobre la propia vivencia de los estudiantes. (Carlomagno, 2024)

Se llevó a cabo una investigación en Chile en la que participaron 281 universitarios, con el propósito de analizar la victimización vinculada al tamaño corporal y las percepciones orientadas hacia los individuos con obesidad. El proceso de recolección de información se efectuó a través de cuestionarios virtuales, empleándose una herramienta diseñada por los investigadores junto con la herramienta de Creencias sobre las Personas con Obesidad (BAOP) para evaluar de manera respectiva ambas variables. Los hallazgos demostraron que la mayor parte del alumnado sostenía que el exceso de peso es una condición manejable por quienes la presentan; no obstante, los estudiantes que sufrieron experiencias de rechazo o estigmatización por su peso en entornos familiares o académicos manifestaron una menor tendencia a atribuir la obesidad al control estrictamente personal. Dicho estudio subraya la necesidad de intervenir frente al sesgo asociado al peso en la población estudiantil a lo largo de su etapa formativa (Vega et al., 2024).

En Chile se llevó a cabo una investigación que evaluó a 94 universitarios de la carrera de Nutrición y Dietética mediante la herramienta de Prejuicio hacia la Obesidad (GAMS-27). Con la finalidad de constatar la existencia de sesgos asociados al peso en dicha población académica, los hallazgos revelaron una clara tendencia al estigma de peso dirigido hacia los individuos con obesidad. Ante esto, los investigadores recalcan la necesidad de intensificar las acciones orientadas a mitigar las actitudes estigmatizantes

en el alumnado de pregrado, sugiriendo que esto se implemente a través del fomento a la investigación, reformas educativas y el reconocimiento de la obesidad como una patología de carácter multidimensional (Bastías-González et al., 2022).

1.2.2. Nacionales

La literatura académica nacional sobre el tema estudiado sigue siendo muy limitada, después de una revisión exhaustiva de bases de datos académicas y repositorios institucionales, se identificó 3 estudios nacionales que abordan parcialmente dichas temáticas. Dicha brecha de información evidencia la necesidad imperativa de desarrollar nuevas investigaciones que provean evidencia empírica y perspectivas metodológicas aplicadas al entorno local.

Leiva (2024) llevó a cabo un trabajo de investigación orientado a evaluar las actitudes hacia las personas con obesidad. Participaron 60 internos de Nutrición de diferentes universidades nacionales de Lima. En dicho estudio se contó con la colaboración de 60 internos de la carrera de Nutrición pertenecientes a diversas instituciones universitarias públicas de Lima. La recolección de información se realizó de forma virtual mediante la Escala de Actitudes hacia las Personas con Obesidad (ATOP), instrumento estructurado en tres dimensiones analíticas. Los hallazgos determinaron que el 75% del grupo evaluado exhibió posturas favorables, en contraste con un 25% que reflejó un posicionamiento adverso. Las actitudes positivas se reflejaron principalmente en las dimensiones de personalidad y dificultades sociales. Sin embargo, la dimensión relacionada con la autoestima fue la que concentró el mayor porcentaje de actitudes negativas, con un 53.3 % de los internos manifestando una percepción desfavorable en este aspecto.

Espinoza (2023) realizó un estudio en Lima con el objetivo de evaluar las actitudes hacia el exceso de peso de universitarios del área de salud y su estado nutricional. La muestra de la investigación estuvo constituida por 414 estudiantes pertenecientes a carreras sanitarias. Para medir las reacciones frente al peso corporal, se administró electrónicamente la versión adaptada al español de la herramienta de Actitudes Negativas hacia las Personas con Obesidad (AFA), mientras que para determinar el IMC se efectuó el registro antropométrico de peso y talla. Los hallazgos demostraron que el 89% del alumnado manifestó un bajo nivel de posturas desfavorables hacia el exceso de peso corporal, en tanto que el 65% de la muestra exhibió un IMC normal. A partir de esto, la autora de la investigación concluyó que no existe una relación estadística significativa entre las actitudes negativas y el estado nutricional de los participantes.

El estudio de García (2021) evaluó las actitudes hacia individuos con exceso de peso en un grupo de 67 universitarios pertenecientes al periodo académico de segundo a quinto año de la carrera de Nutrición en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, en Lima. El proceso de recolección de datos se implementó mediante canales virtuales empleando el instrumento de Actitudes Negativas hacia las Personas con Obesidad (AFA). De manera general, los hallazgos evidenciaron una baja prevalencia de posturas desfavorables hacia los sujetos con obesidad. No obstante, se identificó un comportamiento discrepante en el alumnado de segundo año, quienes registraron puntajes más altos en el componente de "temor", lo cual denota una mayor preocupación o aprensión individual ante la posibilidad de experimentar un incremento en su peso corporal.

1.3 Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la correlación entre el estigma de peso internalizado y el sesgo de peso explícito en estudiantes de Nutrición de universidades de Lima Metropolitana, 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

Describir el nivel de estigma de peso internalizado en estudiantes de Nutrición de universidades de Lima Metropolitana, 2025.

Describir el nivel de sesgo de peso explícito en estudiantes de Nutrición de universidades de Lima Metropolitana, 2025

Describir las puntuaciones promedio de estigma de peso internalizado y sesgo de peso explícito según la identidad de género en estudiantes de Nutrición de Lima Metropolitana, 2025.

1.4 Justificación

1.4.1. Justificación teórica

Desde una perspectiva teórica, esta investigación contribuye a ampliar el conocimiento sobre el estigma de peso internalizado y el sesgo de peso explícito, dos constructos que han sido abordados de manera limitada de forma conjunta en estudiantes de Nutrición. Analizar ambas variables en esta población permite comprender mejor su comportamiento y aportar evidencia sobre una problemática relevante durante la formación de futuros profesionales de la salud. Los hallazgos de este estudio fortalecen la evidencia científica nacional y constituyen un referente para futuras investigaciones relacionadas con el estigma de peso y los prejuicios en el ámbito sanitario.

1.4.2. Justificación práctica

Esta investigación posee utilidad práctica al proporcionar un diagnóstico objetivo sobre el nivel de estigma de peso internalizado y sesgo de peso explícito en estudiantes de Nutrición. Los resultados permitirán visibilizar esta problemática dentro del entorno universitario y ofrecer evidencia que podrá ser utilizada por la comunidad académica para promover la reflexión crítica durante la formación profesional. De este modo, el estudio contribuye a fortalecer la sensibilización frente al estigma de peso y aporta información que puede orientar acciones dirigidas a favorecer una práctica profesional más ética, objetiva y centrada en la persona.

1.4.3. Justificación metodológica

Desde la perspectiva metodológica, esta investigación integra el estudio del estigma de peso internalizado y el sesgo de peso explícito en estudiantes de Nutrición mediante la aplicación conjunta de los instrumentos WBIS-M y BAOP, previamente validados. El procedimiento metodológico empleado constituye una referencia que podrá orientar futuras investigaciones interesadas en evaluar ambas variables en poblaciones similares.

1.4.4. Justificación económico-social

El estigma de peso internalizado y el sesgo de peso explícito constituyen una problemática con repercusiones sociales, ya que pueden influir en la forma en que las personas con exceso de peso son percibidas y atendidas dentro de los servicios de salud. En este contexto, la presente investigación aporta evidencia sobre esta problemática en estudiantes de Nutrición, favoreciendo la visibilización durante la formación universitaria. Asimismo, la información obtenida podrá servir como base para promover la reflexión sobre la importancia de una atención profesional ética, respetuosa y centrada en la persona.

1.5 Hipótesis

1.5.1. Hipótesis general

H1: Existe una correlación significativa entre el de estigma de peso internalizado y el sesgo de peso explícito en estudiantes de Nutrición de universidades de Lima Metropolitana, 2025.

1.5.2. Hipótesis nula

H0: No existe una correlación significativa entre el estigma de peso internalizado y el sesgo de peso explícito en estudiantes de Nutrición de universidades de Lima Metropolitana, 2025.

1.5.3. Hipótesis específicas

Existe un nivel alto de estigma de peso internalizado en estudiantes de Nutrición de universidades de Lima Metropolitana, 2025.

Existe un nivel alto de sesgo de peso explícito en estudiantes de Nutrición de universidades de Lima Metropolitana, 2025.

Existen diferencias en las puntuaciones promedio de estigma de peso internalizado y sesgo de peso explícito según la identidad de género en estudiantes de Nutrición de Lima Metropolitana, 2025.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1. *Estigma de peso*

El estigma de peso, empleado de manera análoga en la literatura científica como estigma de la obesidad, se entiende como el proceso de desvalorización y rechazo social dirigido hacia los individuos debido a su exceso de masa corporal. Esta condición se traduce en la adopción de conductas desfavorables, preconcepciones, sesgos cognitivos y prácticas discriminatorias (Sánchez, 2022).

Esta problemática involucra acciones directas que propician la exclusión, marginación y disparidad social hacia quienes presentan dicha enfermedad. Un ejemplo crítico de este fenómeno ocurre en el ámbito de la salud, donde los pacientes suelen ser objeto de una atención sanitaria inadecuada o deficiente debido a estos prejuicios (OMS Europa, 2017)

Este constructo se conceptualiza como un entramado de estereotipos, ideas preconcebidas y juicios de valor negativos orientados de forma específica hacia las personas que presentan un peso corporal elevado (Nutter et al., 2024).

De acuerdo con la evidencia científica actual, este fenómeno se clasifica en diversas dimensiones según su manifestación: estigma experimentado, percibido e internalizado. Para efectos de la presente investigación, el análisis se centrará exclusivamente en la variante del estigma de peso internalizado.

2.1.2. *Estigma de peso internalizado*

De acuerdo con Rubino et al. (2020), la interiorización del prejuicio asociado al peso corporal se manifiesta cuando los individuos asumen la culpa y se autoestigmatizan

por su condición física. Este proceso involucra no solo la aceptación de los estereotipos sociales vigentes, sino también su aplicación hacia uno mismo, lo que deriva en una profunda devaluación personal.

En consonancia con esto, cuando una persona acepta e incorpora como propias las creencias negativas vinculadas al peso corporal, se desata la internalización del estigma de peso. De acuerdo con Mociulsky (2024), este fenómeno puede manifestarse a través de la percepción de una falta de autocontrol o voluntad, además de llegar a afectar tanto las conductas relacionadas con la salud como el bienestar psicológico.

Bajo este contexto, la adopción de creencias y juicios externos interiorizados como propios también pueden manifestarse en estudiantes de Nutrición; esto ocurre especialmente en entornos donde el peso corporal y la apariencia física están sujetos a expectativas sociales, lo que llega a repercutir en su bienestar emocional, su imagen corporal y su autopercepción.

2.1.3. Sesgo de peso

El sesgo de peso se define como las actitudes y creencias negativas hacia el peso corporal de otra persona, y dichas actitudes pueden dar paso al estigma de la obesidad y manifestarse mediante prejuicios, estereotipos y discriminación que pueden estar presentes en diferentes contextos, incluyendo la atención médica, el empleo y la educación (OMS Europa, 2017).

De acuerdo con Mociulsky (2024), cuando los estereotipos, prejuicios y posturas de rechazo se dirigen hacia los individuos con sobrepeso u obesidad, se presenta el sesgo de peso. Este fenómeno posee la particularidad de manifestarse de manera consciente o inconsciente y de forma internalizada.

Rubino et al. (2020) define el sesgo de peso como un fenómeno multidimensional que involucra creencias y actitudes negativas abiertas, mantenidas de manera consciente o inconsciente hacia las personas con obesidad. Desde los modelos clásicos de las actitudes en psicología social, estos elementos pueden comprender componentes cognitivos, afectivos y conductuales.

2.1.4. Sesgo de peso explícito

De acuerdo con Sánchez (2022), el sesgo de peso explícito engloba a las creencias y actitudes relacionadas con el peso corporal que se dan de forma consciente; alineado con esto, en la presente investigación se abordó dicho sesgo desde su componente cognitivo, centrándose específicamente en las creencias relacionadas con el peso corporal.

2.1.5. Diferencias y convergencias conceptuales

Nutter et al. (2024) señalan que los conceptos relacionados con el estigma y el sesgo de peso continúan en evolución y no presentan una delimitación completamente uniforme, debido a que constituyen un campo de estudio relativamente reciente. Las formas de conceptualizar el estigma y el sesgo de peso pueden variar entre investigaciones, generando diferencias en la manera en que estos constructos son abordados y medidos. Por ello, resulta importante delimitar conceptualmente cada variable dentro de la presente investigación.

Tanto el sesgo de peso explícito como la internalización del estigma de peso comparten una raíz común basada en estereotipos negativos socialmente construidos sobre el peso corporal. No obstante, ambos corresponden a dimensiones relacionadas, pero diferenciadas, debido a que una persona puede presentar creencias y actitudes negativas hacia personas con obesidad sin necesariamente dirigir dichas creencias hacia

sí misma. En este sentido, el estigma de peso internalizado se relaciona con un nivel intrapersonal, mientras que el sesgo de peso se sitúa en un nivel interpersonal. (Fruh et al., 2021)

Tabla 1

Diferencias conceptuales entre estigma de peso internalizado y sesgo de peso explícito

Concepto	Nivel	Dirección del prejuicio	Ejemplo
Estigma de peso internalizado	Intrapersonal	Hacia uno mismo	“Tengo sobrepeso, así que soy menos valioso”
Sesgo de peso explícito	Interpersonal	Hacia otras personas	“Los individuos con obesidad son perezosas”

Considerar de forma anticipada que un paciente incumplirá con las indicaciones médicas debido a su volumen corporal representa una manifestación del sesgo de peso. Cuando estas creencias se traducen en conductas discriminatorias, como reducir el tiempo de la consulta, emplear un lenguaje estigmatizante o disminuir la empatía en la atención, se consolida el estigma de peso.

La internalización del estigma de peso, en cambio, ocurre cuando la persona incorpora y dirige estas creencias negativas hacia sí misma, llegando a adoptar una visión desfavorable de su propio cuerpo a partir de los estándares y valoraciones sociales asociados al peso corporal. Un ejemplo de ello sería pensar: “Mi peso corporal no refleja lo que socialmente se espera de mí”. En este sentido, Rubino et al. (2020) destacan que el personal del ámbito sanitario no es inmune a estas dinámicas, ya que también pueden perpetuar los prejuicios vinculados a la corporalidad, ser objeto de ellos o llegar a asimilarlos a nivel personal.

Figura 1

Relación conceptual entre el estigma de peso internalizado y sesgo de peso explícito.



El gráfico representa la relación entre los estereotipos asociados al peso corporal, sesgo de peso y estigma de peso. Asimismo, se muestra la convergencia existente en la literatura entre los términos estigma de peso internalizado y sesgo de peso internalizado.

En este sentido, el sesgo de peso puede expresarse mediante creencias y atribuciones negativas relacionadas con el peso corporal, mientras que el estigma de peso representa su expresión social a través de prácticas discriminatorias y conductas estigmatizantes. Finalmente, el estigma de peso internalizado ocurre cuando estas creencias negativas son incorporadas y dirigidas hacia uno mismo. Asimismo, se reconoce que algunos autores utilizan también el término sesgo de peso internalizado debido a la convergencia conceptual existente entre ambos constructos. (Nutter et al., 2024)

2.1.6. Discriminación por peso

La manifestación de creencias y actitudes sesgadas hacia las personas con sobrepeso u obesidad se define como discriminación por peso; esta problemática se expresa mediante tratos desiguales, rechazo o conductas desfavorables basadas en el peso corporal (Sánchez, 2022).

2.1.7. Prejuicios relacionados con el peso

Los sentimientos o valoraciones negativas dirigidas hacia las personas con sobrepeso u obesidad constituyen los prejuicios relacionados con el peso. De acuerdo con Sánchez (2022), estas nociones poseen la capacidad de influir en la manera en que estas personas son percibidas y tratadas

2.1.8. Estereotipos basados en el peso

Las creencias generalizadas y atribuidas a las personas con sobrepeso u obesidad conforman los estereotipos basados en el peso. Según Sánchez (2022), este fenómeno se caracteriza por asociarlas con características como pereza, falta de autocontrol, desmotivación y responsabilidad sobre su condición corporal, pudiendo manifestarse de manera consciente o inconsciente.

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

3.1.1. *Según enfoque*

Esta investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, el cual hizo posible recolectar y analizar datos numéricos a través del uso de herramientas estandarizadas. Lo anterior se realizó con el objetivo de establecer patrones, niveles y las correlaciones existentes entre las variables objeto de estudio.

3.1.2. *Según el alcance*

Descriptiva – Correlacional. Se describió el nivel de estigma de peso internalizado y sesgo de peso explícito, y se analizó su correlación.

3.1.2. *Según el diseño*

Con respecto al diseño, este es de carácter no experimental, caracterizado por la observación de los fenómenos tal como se manifiestan en su contexto natural, prescindiendo de la manipulación de las variables o de la posibilidad de influir y ejercer control sobre estas. Dado que la recolección de los datos se efectuó en un único momento en el tiempo, la investigación corresponde a un corte transversal.

3.2. **Ámbito temporal y espacial**

La ejecución de la presente investigación cronológicamente corresponde al año 2025, centrándose en estudiantes universitarios de la carrera de Nutrición en el ámbito de Lima Metropolitana, Perú. La recolección de los datos empíricos se realizó por vía electrónica, empleando cuestionarios autoaplicados bajo una modalidad remota.

3.3. **Variables**

Variable 1: Estigma de peso internalizado

Variables 2: Sesgo de peso explícito**3.4. Población y muestra****3.4.1. Descripción de la población:**

La presente investigación fue constituida por estudiantes de la carrera de Nutrición de diversas universidades ubicadas en Lima metropolitana. Esta población incluyó estudiantes de distintos ciclos académicos, tanto de universidades públicas como privadas, que se encuentren matriculados durante el año académico 2025.

Criterios de inclusión:

- Alumnos que cuenten con matrícula vigente en la carrera profesional de Nutrición dentro de instituciones universitarias ubicadas en Lima Metropolitana, 2025.
- Alumnos que cursen cualquier ciclo académico al momento de la recolección de datos.
- Alumnos que otorguen su autorización voluntaria para colaborar en la investigación a través de la firma del consentimiento informado en plataforma virtual.
- Alumnos que completen el formulario en su totalidad.

Criterios de exclusión:

- Alumnos que no cuenten con matrícula vigente en la carrera profesional de Nutrición dentro de instituciones universitarias ubicadas en Lima Metropolitana, 2025.
- Alumnos que no cursen cualquier ciclo académico al momento de la recolección de datos.

- Alumnos que no otorguen su autorización voluntaria para colaborar en la investigación a través de la firma del consentimiento informado en plataforma virtual.
- Alumnos que no completen el formulario en su totalidad.

3.4.2. Muestra:

3.4.2.1. Tipo de la muestra. El estudio recurrió a una estrategia de muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a la accesibilidad y disponibilidad de la población objetivo. Bajo este enfoque, la unidad muestral quedó delimitada por aquellos estudiantes de la carrera profesional de Nutrición, procedentes de diversas instituciones universitarias de Lima Metropolitana, evaluados durante el periodo correspondiente al año 2025. El proceso de selección integró estrictamente a los participantes que cumplieran con los criterios de inclusión preestablecidos y que manifestaron su conformidad explícita de colaborar de manera voluntaria en el estudio.

3.4.2.2. Tamaño de la muestra. La captación inicial de la investigación integró un total de 133 estudiantes pertenecientes a la carrera de Nutrición de instituciones de educación superior situadas en Lima Metropolitana durante el año 2025. Tras el proceso de limpieza de datos y la aplicación rigurosa de las directrices metodológicas, se procedió a la remoción de 4 participantes que no satisfacían los criterios de inclusión formalmente delimitados. Con base en esta depuración, la muestra final y definitiva para el análisis estadístico quedó consolidada en 129 estudiantes.

3.5. Instrumentos

3.5.1. Instrumento 1: Escala modificada de internalización del sesgo de peso (WBIAS-M)

La evaluación del estigma de peso internalizado se efectuó por medio de la Escala Modificada de Internalización del Sesgo de Peso (Modified Weight Bias Internalization Scale [WBIS-M]). Se trata de un cuestionario de 11 ítems con un sistema de respuesta tipo Likert de 7 opciones (1 = totalmente en desacuerdo; 7 = totalmente de acuerdo). Para el procesamiento de las puntuaciones, se realiza la sumatoria lineal de los reactivos tras la inversión matemática correspondiente de los ítems de puntuación inversa; posteriormente, el puntaje total se obtiene mediante el promedio de dichas respuestas, generando valores finales que oscilan en un rango de 1 a 7. De este modo, una mayor puntuación media es indicativa de un nivel superior de estigma de peso internalizado.

Para los fines de este estudio, se optó por la variante adaptada al idioma español y validada en el segmento poblacional adulto por Macho et al. (2021) (ver Anexo D). Esta adaptación conserva de manera íntegra la estructura del cuestionario matriz y demuestra una robusta consistencia interna, respaldada por un coeficiente alfa de Cronbach de 0.91.

Tabla 2

Ficha técnica de la escala modificada de internalización del sesgo de peso

Nombre del instrumento	Escala modificada de internalización del sesgo de peso (WBIAS-M)
Autor	Macho et al. (2021)
Lugar	Lima, Perú
Propósito	Evaluar el grado en que una persona ha internalizado el estigma o prejuicio relacionado con el peso corporal.
Población de estudio	Población general adulta, independientemente de su peso.
Tiempo estimado	3 a 5 minutos.

Para facilitar el análisis de los resultados, los valores registrados mediante la escala WBIS-M fueron organizados en niveles interpretativos: bajo (1.0–2.9), moderado (3.0–4.9) y alto estigma internalizado (5.0–7), considerando el rango total de puntuación de la escala.

3.5.2. Instrumento 2: Escala de creencias sobre las personas con obesidad (BAOP)

El sesgo de peso explícito en su componente cognitivo fue evaluado en este estudio mediante la Escala de Creencias sobre las Personas con Obesidad (Beliefs About Obese Persons [BAOP]). Se compone de 8 ítems que se responden a través de una escala tipo Likert de 6 opciones; cabe destacar que el puntaje de ciertos ítems debe ser invertido debido a su formulación negativa, posteriormente, se suman las puntuaciones de los ocho ítems y se adicionan 24 puntos, obteniéndose un rango total de 0 a 48. De esta manera, los puntajes más altos evidencian la convicción de que la obesidad está vinculada a factores que van más allá del control del individuo. Por el contrario, los puntajes menores sugieren que se responsabiliza directamente a la persona por su condición, lo cual denota una mayor presencia del componente cognitivo del sesgo explícito.

En este estudio, la evaluación del sesgo de peso explícito se realizó a través de la BAOP. Dicha herramienta se centra en el componente cognitivo de este constructo, puesto que examina las ideas preestablecidas sobre los factores determinantes de la obesidad y el nivel de control que se le adjudica a los individuos frente a su peso. Este instrumento cuenta con un amplio respaldo en investigaciones previas aplicadas a estudiantes de ciencias de la salud, como los de la carrera de Nutrición. Para los fines de esta investigación, se implementó la variante adaptada al español por Lewitan et al. (2022) (Anexo E).

Tabla 3

Ficha técnica de la escala de creencias sobre las personas con obesidad

Nombre del instrumento	Escala de Creencias sobre las Personas con Obesidad (BAOP)
Autor	Lewitan, Katz, Fornoso, Anger (2022)
Lugar	Lima, Perú
Propósito	Evaluar creencias explícitas relacionadas con la obesidad
Población de estudio	Público general y ampliamente usado en profesionales y estudiantes de salud, como Medicina, Psicología y Nutrición.
Tiempo estimado	2–3 minutos

Debido a que la escala BAOP no presenta puntos de corte universales oficiales, los niveles no fueron utilizados como categorías diagnósticas, sino únicamente como una estrategia descriptiva para facilitar la interpretación de la distribución de resultados. Conforme a lo planteado por Hernández et al. (2023), las investigaciones cuantitativas de alcance descriptivo permiten ordenar y clasificar la información recolectada con el objetivo de facilitar su posterior interpretación y análisis estadístico. En ese sentido, para disminuir arbitrariedad en la categorización, se optó por dividir el rango total de puntuaciones en intervalos equivalentes estableciendo los siguientes niveles: alto sesgo explícito (0–16), moderado sesgo explícito (17–32) y bajo sesgo explícito (33–48).

3.5.3. Instrumento 3: Cuestionario sociodemográfico para estudiantes de nutrición.

Se aplicó un cuestionario sociodemográfico con el propósito de recolectar información general de los participantes. Este instrumento incluyó variables como edad,

identidad de género y ciclo académico, información importante que permitió caracterizar a los participantes y efectuar el análisis descriptivo de la muestra (Anexo F).

Tabla 4

Ficha técnica del cuestionario sociodemográfico para estudiantes de nutrición

Nombre del instrumento	Cuestionario sociodemográfico para estudiantes de nutrición
Autor	Karen Ojeda De la Cruz
Lugar	Lima, Perú
Propósito	Recolección de datos sociodemográficos para caracterizar la muestra de estudio.
Población de estudio	Estudiantes de Nutrición de Lima Metropolitana.
Tiempo estimado	1 minuto

3.6. Procedimiento

La recolección de información se realizó en el año 2025 mediante cuestionarios virtuales autoadministrados por medio de Google Forms. Dicho formato permitió viabilizar el acceso a estudiantes de nutrición de diferentes centros universitarios de Lima Metropolitana, extendiendo el alcance de la muestra y garantizando la confidencialidad de las respuestas. Asimismo, el uso de cuestionarios virtuales autoadministrados constituye una estrategia ampliamente empleada en investigaciones relacionadas con variables psicológicas y sociales, así como en estudios previos vinculados con las variables abordadas y en los procesos de validación de los instrumentos utilizados, lo que respalda metodológicamente su aplicación en el presente estudio (Rubino et al., 2020). Los participantes fueron contactados mediante coordinadores de carrera, grupos virtuales y redes sociales.

Previamente al empleo de las herramientas de evaluación, se presentó un documento de consentimiento informado en formato digital, en el cual se explicaron los objetivos de la investigación, la protección de los datos suministrados junto con el carácter voluntario de formar parte del estudio (Anexo C). Posteriormente, se realizó la depuración, codificación y validación de la base de datos obtenida. Además, se elaboraron tablas y gráficos para el procesamiento estadístico correspondiente a los hallazgos, los cuales terminaron siendo comparados con los antecedentes y la literatura científica en la sección de discusión. Finalmente, se formularon las conclusiones y recomendaciones correspondientes al estudio.

3.7. Análisis de datos

3.7.1. Técnicas de análisis de datos

El procesamiento estadístico se desarrolló utilizando los softwares Microsoft Excel y Python. Inicialmente, se efectuó un análisis descriptivo para determinar el perfil de la muestra, calculando las frecuencias, porcentajes, medias y desviaciones estándar tanto de los datos sociodemográficos como de las puntuaciones de las escalas WBIS-M y BAOP. Adicionalmente, se construyeron tablas y gráficos con el fin de optimizar la visualización y comprensión de los hallazgos.

En una etapa posterior, se examinó la confiabilidad de las herramientas mediante el coeficiente alfa de Cronbach. Asimismo, se verificó la distribución de las variables utilizando el test de normalidad de Kolmogorov-Smirnov. Al comprobarse la ausencia de normalidad en los datos y tomando en cuenta la escala de medición ordinal, se optó por el uso de estadística no paramétrica. Por último, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman para evaluar el grado de correlación entre el estigma de peso internalizado y el sesgo de peso explícito.

3.8. Consideraciones éticas

El presente trabajo se rigió bajo los pilares éticos esenciales: justicia, autonomía, beneficencia y no maleficencia. Para asegurar la libre elección, se obtuvo el consentimiento informado de cada participante antes del llenado del cuestionario. Adicionalmente, toda la información recolectada se gestionó bajo estrictos criterios de confidencialidad y anonimato, destinándose únicamente al cumplimiento de los objetivos académicos de la investigación.

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivos

La población participante quedó constituida por 129 estudiantes del área de Nutrición de Lima Metropolitana. Respecto a la distribución por edades, predominó el rango de 18 - 22 años de edad (60%) (Tabla 5). Respecto a la identidad de género, se observó una mayor proporción del género femenino (78%), seguido del masculino (20%) y no binario (2%) (Tabla 6). En cuanto al ciclo académico, predominó el grupo de 9º a 10º ciclo (31%) (Tabla 7). Asimismo, la mayoría pertenecía a instituciones privadas (81%) (Tabla 8).

Tabla 5

Distribución según el grupo etario en estudiantes de Nutrición de Lima Metropolitana, 2025

Grupo etario	Frecuencia	Porcentaje
18–22 años	78	60.4%
23–27 años	34	26.4%
28–32 años	12	9.3%
> 32 años	5	3.9%
Total	129	100%

Tabla 6

Distribución según la identidad de género en estudiantes de Nutrición de Lima Metropolitana, 2025

Identidad de género	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	101	78.3%
Masculino	26	20.2%
No binario	2	1.6%
Otro	0	0%
Prefiero no responder	0	0%
Total	129	100%

Tabla 7
Distribución según el ciclo académico en estudiantes de Nutrición de Lima Metropolitana, 2025

Ciclo académico	Frecuencia	Porcentaje
1-2 ciclo	8	6.2%
3-4 ciclo	17	13.2%
5-6 ciclo	31	24.0%
7-8 ciclo	33	25.6%
9-10 ciclo	40	31.0%
Total	129	100%

Tabla 8

Distribución según tipo de institución de estudiantes de Nutrición de Lima Metropolitana, 2025

Tipo de institución	Frecuencia	Porcentaje
Privada	105	81%
Pública	24	19%
Total	129	100%

Los estudiantes de Nutrición de Lima Metropolitana presentaron un puntaje promedio de 2.78 ± 1.33 en la escala WBIS-M. Los puntajes observados oscilaron entre 1.00 y 6.45 (Figura 2). Con fines descriptivos, el rango teórico de la escala (1–7) se dividió en tres intervalos de amplitud equivalente para establecer los niveles de estigma de peso internalizado. Según dicha categorización, se observó un nivel alto en el 7.0 % de los alumnos, un nivel moderado en el 31.8 % y, finalmente, la mayor parte de los estudiantes (61.2 %) se ubicó en un nivel bajo (Tabla 9).

Tabla 9

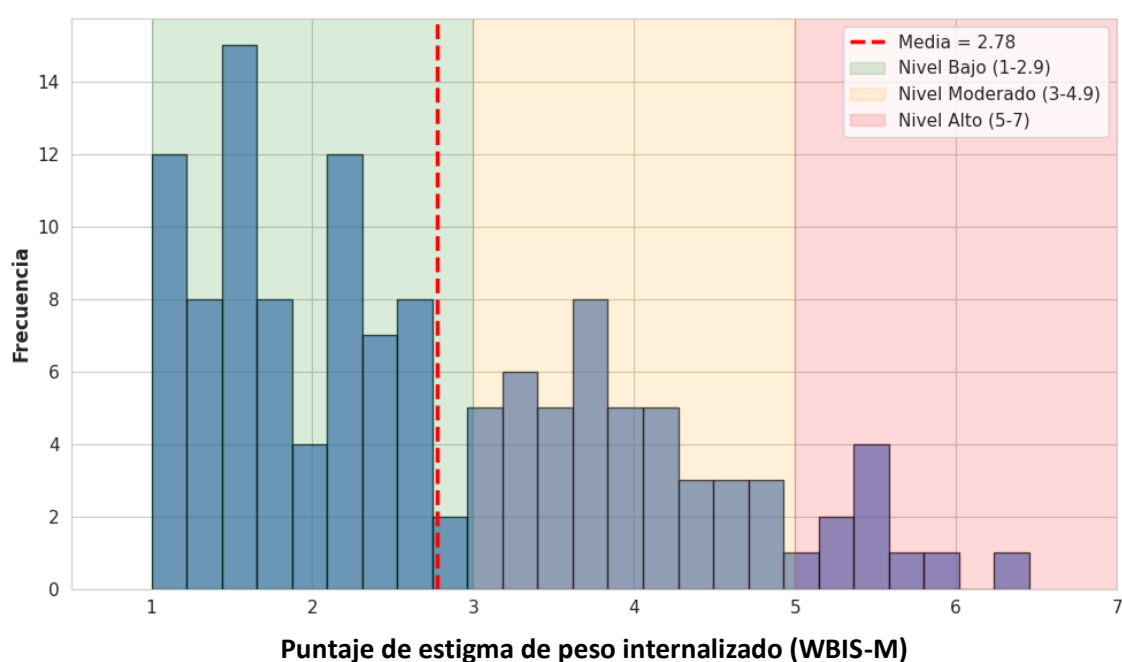
Niveles de estigma de peso internalizado en estudiantes de Nutrición de Lima Metropolitana, 2025

Nivel de Estigma de peso internalizado	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	79	61.2

Nivel Moderado	41	31.8
Nivel Alto	9	7.0

Figura 2

Distribución de los puntajes de estigma de peso internalizado en estudiantes de Nutrición de Lima Metropolitana, 2025



Las creencias asociadas al componente cognitivo del sesgo de peso explícito, evaluadas mediante la escala BAOP, presentaron una media de 17.98 (DE = 7.25), con puntuaciones que oscilaron entre 0 y 48, donde los puntajes más bajos reflejan una mayor atribución de responsabilidad individual sobre el peso corporal (Figura 3). Con fines descriptivos, el rango teórico de la escala fue dividido en tres intervalos de amplitud equivalente para clasificar los niveles del componente cognitivo del sesgo de peso explícito. Según esta clasificación, un porcentaje pequeño del 3.1 % de los alumnos se

situó en el rango alto, mientras que el 45.7 % registró un nivel bajo y la mayoría, representada por el 51.2 %, se localizó en el nivel moderado (Tabla 10).

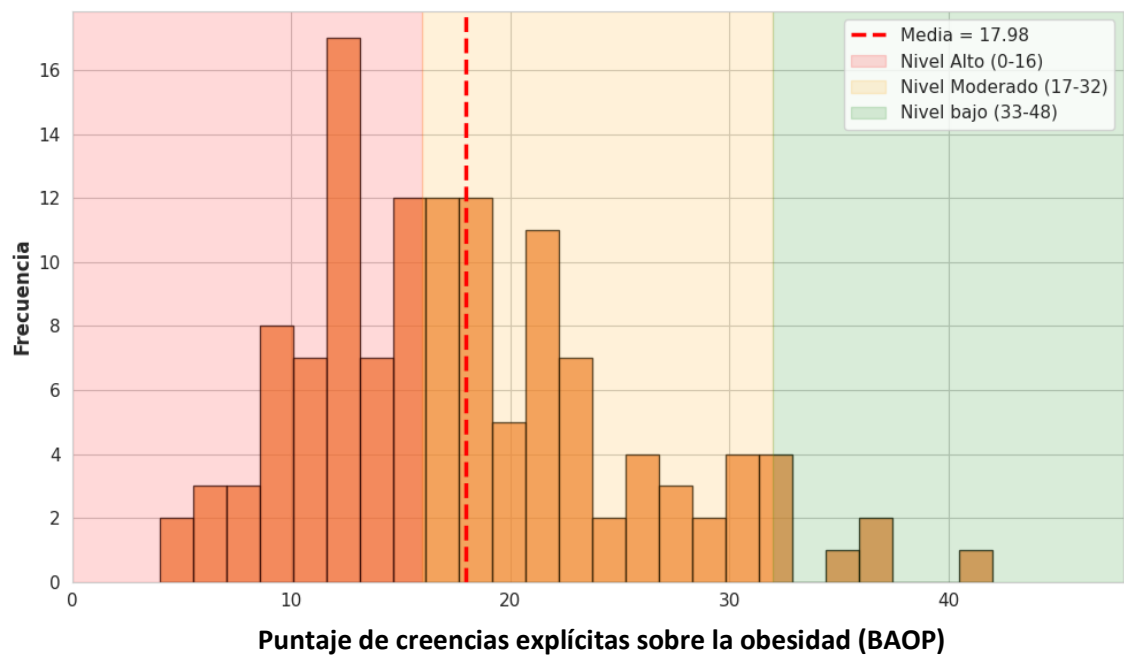
Tabla 10

Niveles de sesgo de peso explícito en estudiantes de Nutrición de Lima Metropolitana, 2025

Nivel de Sesgo de peso explícito	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	4	3.1%
Nivel Moderado	66	51.2%
Nivel Alto	59	45.7%

Figura 3

Distribución de los puntajes de sesgo de peso explícito en estudiantes de Nutrición de Lima Metropolitana, 2025



Nota: Los rangos de interpretación fueron establecidos con fines descriptivos para la presente investigación.

Según la identidad de género, las mujeres presentaron un puntaje promedio de 2.83 (DE = 1.30) en estigma de peso internalizado, mientras que los hombres registraron un promedio de 2.40 (DE = 1.35). En cuanto al componente cognitivo del sesgo de peso explícito, evaluado mediante la escala BAOP, las mujeres obtuvieron un puntaje promedio de 18.66 (DE = 7.60) y los hombres de 15.19 (DE = 5.05) (Tabla 11).

Tabla 11

Estigma de peso internalizado y sesgo de peso explícito según identidad de género en estudiantes de Nutrición de Lima Metropolitana, 2025

Identidad de género	N	WBIS-M	WBIS-M	BAOP	BAOP
		Media	DE	Media	DE
Femenino	101	2.83	1.30	18.66	7.60
Masculino	26	2.40	1.35	15.19	5.05

Nota: La categoría no binaria (n = 2) no fue incluida en el análisis comparativo debido al tamaño reducido de la muestra.

4.2. Análisis inferencial

Los hallazgos revelaron que no existe una relación estadística significativa entre el estigma de peso internalizado y el sesgo de peso explícito $\alpha = 0.05$. Esto se corrobora con el análisis de correlación de Spearman, el cual arrojó un coeficiente $\rho = -0.160$ con un valor $p = 0.070$ (Tabla 12).

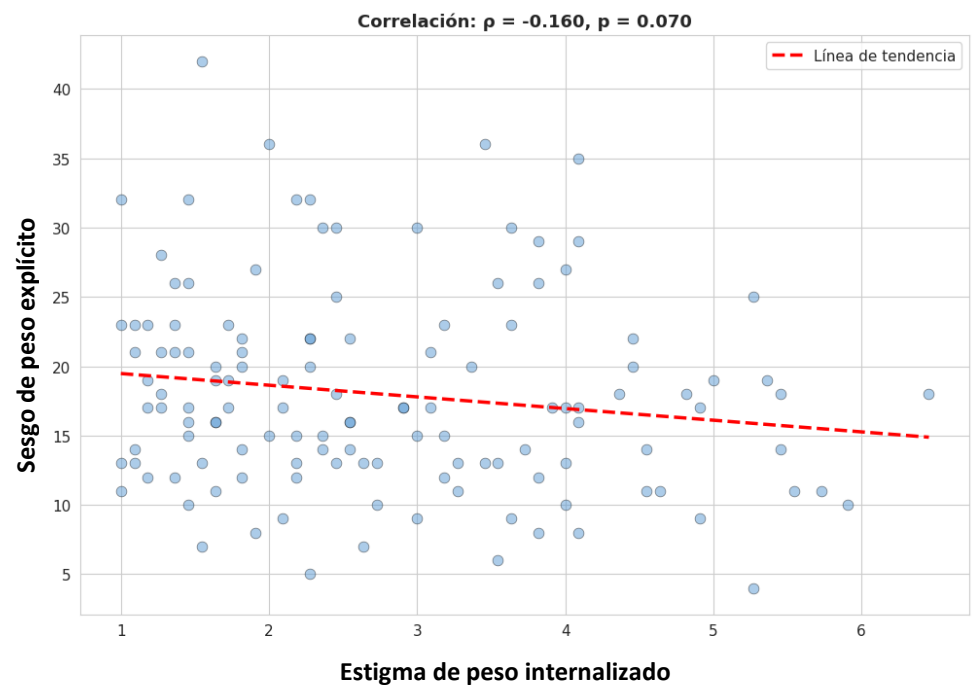
Tabla 12

Correlación entre estigma de peso internalizado y sesgo de peso explícito en estudiantes de Nutrición de Lima Metropolitana, 2025

Variables	ρ Spearman	p-valor	Magnitud	N
WBIS-M $\times$ BAOP	-0.160	0.070	Débil	129

Figura 4

Gráfico de dispersión de la correlación entre estigma de peso internalizado y sesgo de peso explícito en estudiantes de Nutrición de Lima Metropolitana, 2025



V. DISCUSIONES DE LOS RESULTADOS

Al evaluar la relación entre las variables principales en los alumnos de Nutrición de las instituciones universitarias de Lima Metropolitana, el coeficiente de Spearman ($\rho = -0.16$; $p = 0.07$). demostró que el estigma de peso internalizado y el sesgo explícito de peso no se vinculan de forma estadísticamente significativa. Si bien los datos sugieren una tendencia inversa de baja intensidad, esta carece del peso estadístico necesario respecto al nivel alfa fijado ($\alpha = 0.05$). Por consiguiente, no es viable concluir que ambos constructos estén asociados en este grupo de estudio. Desde un enfoque teórico, la literatura propone que el estigma de peso internalizado y el sesgo de peso explícito representan dimensiones diferentes de un mismo fenómeno (Fruh et al., 2021; Nutter et al., 2024). Mientras que el estigma internalizado por el peso se refiere a la asimilación de creencias desfavorables hacia la propia figura, el sesgo explícito se evidencia cuando dichos juicios y estereotipos se proyectan hacia terceras personas en función de su masa corporal. Por ello, una persona puede mantener creencias o juicios sobre otras personas sin necesariamente aplicar esas valoraciones a sí misma, lo cual ayudaría a esclarecer la inexistencia de un vínculo relevante encontrado dentro del presente estudio. En ese sentido, los hallazgos obtenidos aportan evidencia que respalda la distinción conceptual entre el estigma de peso internalizado y el sesgo de peso explícito, debido a la ausencia de una asociación estadística importante entre ambos factores en la muestra evaluada. Este aporte fortalece el conocimiento sobre el estigma y sesgo de peso en estudiantes del área de nutrición, sugiriendo que es preciso continuar evaluando ambos fenómenos de forma diferenciada.

El 61.2% de los estudiantes de Nutrición presentó niveles bajos de estigma de peso internalizado, mientras que el 31.8% evidenció niveles moderados y el 7.0% niveles altos. Asimismo, la puntuación media obtenida fue de 2.78 (DE = 1.33), valor que

corresponde a un nivel bajo de estigma de peso internalizado según los puntos de corte propuestos para el presente estudio. Sin embargo, la distribución de los niveles observados evidencia que una proporción importante de estudiantes presentó niveles moderados y altos de estigma de peso internalizado. El promedio obtenido en esta investigación resultó menor al señalado por Hammad et al. (2025), quienes encontraron una puntuación promedio de 3.0 (DE = 1.1) en alumnos de medicina de la Universidad de Harvard. De manera similar, Sonnevile et al. (2021) reportaron una media de 3.12 (DE = 1.39) en estudiantes universitarios de distintas disciplinas y grados académicos de una universidad pública de Estados Unidos; sin embargo, al analizar específicamente el subgrupo de estudiantes de ciencias de la nutrición, los autores encontraron una media de 2.89, valor más cercano al observado en el presente estudio. Por otra parte, Agama et al. (2024) reportaron un promedio cercano a 3.04 en alumnos de ciencias de la salud, mientras que en el subgrupo de la carrera de nutrición la media alcanzó 3.91 (DE = 1.64), consolidándose como la especialidad con los valores más altos de todo el estudio. Resulta interesante observar que algunos estudios han reportado diferencias en los niveles de estigma de peso internalizado según la disciplina académica. Mientras que Sonnevile et al. (2021) encontraron puntuaciones más bajas en estudiantes de nutrición en comparación con la muestra total, Agama et al. (2024) reportaron las puntuaciones más elevadas precisamente en este grupo. Dichas evidencias sugieren que el impacto de la formación académica sobre el estigma de peso internalizado permanece sin esclarecerse del todo, lo que pone de manifiesto la importancia de desarrollar futuras líneas de investigación para profundizar en este fenómeno dentro del colectivo de estudiantes de Nutrición y diferentes áreas de la salud.

Dado que los estudios revisados emplearon la escala WBIS-M con el propósito de medir la internalización del estigma asociado al peso, se dispone de una base

metodológica común que permite establecer comparaciones más consistentes con los hallazgos de la presente investigación. Las puntuaciones medias reportadas en investigaciones previas fueron superiores a la encontrada en este estudio, aunque la media observada en estudiantes de nutrición por Sonnevile et al. (2021) fue similar a la obtenida en la presente investigación. Dichas discrepancias podrían vincularse con el perfil sociodemográfico de los participantes, los entornos socioculturales y los rasgos específicos de cada grupo analizado. Sin embargo, independientemente de las variaciones detectadas en los promedios, los resultados globales indican que la internalización del estigma asociado al peso es un fenómeno vigente en el sector estudiantil. Los resultados obtenidos en el estudio indican que cerca de cuatro de cada diez estudiantes presentaron niveles moderados o altos de estigma de peso internalizado. Por otra parte, las investigaciones revisadas reportaron puntuaciones medias mayores que reflejan la presencia de este fenómeno en estudiantes de carreras de la salud. Asimismo, las desviaciones estándar reportadas en los distintos estudios evidencian variabilidad en las puntuaciones, lo que sugiere la coexistencia de participantes con niveles bajos y elevados de estigma de peso internalizado dentro de las poblaciones evaluadas. Estos hallazgos ponen de manifiesto la necesidad de abordar la internalización del estigma asociado al peso como un factor crucial dentro de la preparación de los próximos especialistas sanitarios. Al respecto, la literatura científica ha vinculado de manera consistente los niveles elevados de este estigma con efectos perjudiciales tanto en el bienestar físico como en la salud mental. Hammad et al. (2025) reportaron una mayor presencia de síntomas de trastornos alimentarios a medida que aumentaban los niveles de estigma de peso internalizado, mientras que Agama et al. (2024) encontraron asociaciones con patrones de alimentación desadaptativos, como la alimentación emocional, el descontrol alimentario y limitación cognitiva de la ingesta. De igual manera, la internalización de

creencias negativas relacionadas con el peso podría repercutir no solo en el bienestar de los propios estudiantes, sino también en la manera en que se relacionen con sus futuros pacientes. En este sentido, Rubino et al. (2020) advierten que el personal sanitario también es susceptible de manifestar y replicar prejuicios asociados al peso corporal. Esta situación perjudica de forma directa la calidad de la asistencia médica y, al mismo tiempo, obstaculiza o posterga la atención oportuna de los usuarios en el sistema de salud.

En lo concerniente al sesgo explícito de peso, se observó que un 45.7% de la muestra exhibió una marcada manifestación, un 51.2% se situó en un rango intermedio y solo un 3.1% evidenció baja presencia. Adicionalmente, el promedio general se fijó en 17.98 (DE = 7.25). Globalmente, estos resultados deparan la existencia de ideas explícitas ligadas a la dimensión cognitiva de dicho sesgo dentro del alumnado de Nutrición; esto se traduce en la propensión a responsabilizar al individuo como origen principal de la obesidad. Al contrastar con la literatura previa, Sonnevile et al. (2021) notificaron un valor promedio de 22.89 en universitarios del ámbito sanitario, en tanto que la subpoblación perteneciente a Nutrición exhibió una media de 23.55. De forma semejante, Hammad et al. (2025) hallaron un promedio de 26.2 (DE = 6.7) en universitarios del ámbito sanitario. Dichos valores denotan la inclinación a responsabilizar al sujeto como causante principal de la obesidad. Por otra parte, Carlomagno (2024) documentó que el 83.8% de los alumnos de disciplinas sanitarias manifestaron algún grado de sesgo de peso explícito. Igualmente, observó que los sujetos que se autclasificaban con normopeso o exceso de peso eran más propensos a desarrollar nociones vinculadas a la capacidad de controlar el peso corporal. En una línea concordante, Vega et al. (2024) expusieron que por encima del 50% de la población universitaria evaluada poseía concepciones negativas relacionadas con el peso, sumado a que aquellos que refirieron vivencias de victimización por su peso exhibían una propensión superior a consolidar estos juicios. Las

investigaciones revisadas emplearon la escala BAOP (Escala de Creencias sobre las Personas con Obesidad) con el propósito de examinar las nociones explícitas en torno a la obesidad. De manera global, la evidencia apunta hacia una inclinación a imputar el peso corporal sobre todo a determinantes individuales dentro del alumnado del sector sanitario, si bien la magnitud de este fenómeno difiere entre los reportes. A nivel nacional, diversas investigaciones han abordado otras dimensiones del sesgo de peso mediante diferentes instrumentos. Bajo este panorama, Leiva (2024) recurrió a la prueba ATOP (Actitudes hacia las Personas con Obesidad), y describió una preeminencia de posturas favorables orientadas a individuos con exceso de peso en internos de la carrera de Nutrición. Por otro lado, Espinoza (2023), medido mediante la Escala de Actitudes Antigordura (AFA, por sus siglas en inglés) constató un bajo nivel de percepciones desfavorables dentro del alumnado de disciplinas sanitarias. En un sentido coincidente, García (2021) reportó una menor tasa de posturas de rechazo entre quienes cursan Nutrición utilizando dicha herramienta de evaluación. Si bien estos estudios aportan evidencia relevante sobre el sesgo de peso en población universitaria, sus hallazgos no son directamente comparables con los del presente estudio, sino complementarios, debido a que evalúan dimensiones distintas del mismo fenómeno mediante instrumentos y criterios de interpretación diferentes. Aunque las investigaciones nacionales reportaron una baja manifestación de posturas desfavorables orientadas a individuos con exceso de peso, los hallazgos del presente estudio evidencian la persistencia de creencias que atribuyen el peso corporal principalmente a factores bajo control individual. Esto podría sugerir que, aunque los estudiantes no manifiesten actitudes explícitamente negativas hacia personas con obesidad, aún podrían mantener creencias orientadas a responsabilizar individualmente a las personas por su peso corporal. En este sentido, las evidencias obtenidas respaldan la urgencia de integrar dentro de los planes de estudio académicos

contenidos relacionados con el sesgo de peso, sus distintas dimensiones e implicancias en estudiantes de Nutrición, considerando que serán futuros profesionales que trabajarán directamente con personas de diferentes tamaños corporales. Ello podría contribuir a promover una atención sanitaria más empática y menos estigmatizante en la relación profesional-paciente.

Con respecto a la identidad de género, el género femenino registró un promedio levemente mayor en el estigma de peso internalizado ($M = 2.83$) en comparación con el género masculino ($M = 2.40$). Este patrón coincide con las investigaciones de Hammad et al. (2025) y Sonnevile et al. (2021), autores que de igual forma evidenciaron una mayor prevalencia de este constructo en la población femenina. En síntesis, los datos indican que las mujeres muestran una mayor inclinación a internalizar el estigma asociado al peso, lo que podría estar relacionado con la mayor presión sociocultural ejercida sobre ellas respecto a la apariencia física y el peso corporal. Respecto al componente cognitivo del sesgo de peso explícito, el presente estudio evidenció que las mujeres ($M = 18.66$), en comparación con los hombres ($M = 15.19$), presentaron menores creencias orientadas a responsabilizar individualmente a las personas por su peso corporal. Dichos hallazgos respaldan lo planteado por Sonnevile et al. (2021), autores que de igual manera identificaron niveles más altos en la población femenina ($BAOP = 23.25$) que en hombres ($BAOP = 20.68$), lo que sugiere una menor tendencia a atribuir la obesidad exclusivamente a factores bajo control individual en las participantes mujeres. Por el contrario, Hammad et al. (2025) reportaron puntuaciones más bajas en quienes se identificaron como mujeres ($M = 25.76$) que en quienes se identificaron como hombres ($M = 27.21$), lo que sugiere una mayor tendencia a atribuir la obesidad a factores bajo control individual en las participantes mujeres de dicho estudio. Asimismo, investigaciones que evaluaron diferencias según sexo biológico han reportado resultados

diversos. Carlomagno (2024) encontró que los participantes varones presentaron mayores creencias negativas explícitas hacia las personas con obesidad. En contraste, Vega et al. (2024) las discrepancias entre la población de varones y mujeres no resultaron significativas en lo que respecta a las creencias explícitas evaluadas mediante la escala BAOP. En conjunto, los hallazgos sugieren una tendencia más consistente hacia mayores niveles de estigma de peso internalizado en mujeres. Sin embargo, los resultados relacionados con el sesgo de peso explícito continúan siendo heterogéneos entre las investigaciones revisadas. Esto evidencia la complejidad y multidimensionalidad del estigma y el sesgo de peso, así como la necesidad de continuar investigando cómo sus distintas dimensiones pueden manifestarse de manera diferenciada según las características de los participantes.

VI. CONCLUSIONES

6.1. Se determinó que no existe una correlación estadísticamente significativa entre el estigma de peso internalizado y el sesgo de peso explícito ($p = 0.070$) en estudiantes de Nutrición de universidades de Lima Metropolitana, 2025.

6.2. Se observó un predominio del nivel bajo de estigma de peso internalizado (61.2%), seguido del nivel moderado (31.8%) y alto (7%), con una media de $M = 2.78$, en estudiantes de Nutrición de universidades de Lima Metropolitana, 2025.

6.3. Se observó un predominio del nivel moderado de sesgo de peso explícito (51.2%), seguido del nivel alto (45.7%) y del nivel bajo (3.1%), con una media de $M = 17.98$, en estudiantes de Nutrición de universidades de Lima Metropolitana, 2025.

6.4. Se observó respecto al estigma de peso internalizado que las mujeres presentaron una media de $M = 2.83$ ($DE = 1.30$), mientras que en los varones fue de $M = 2.40$ ($DE = 1.35$) y respecto al sesgo de peso explícito, las mujeres registraron una media de $M = 18.66$ ($DE = 7.60$), mientras que los varones presentaron una media de $M = 15.19$ ($DE = 5.05$), en estudiantes de Nutrición de Lima Metropolitana, 2025.

VII. RECOMENDACIONES

7.1. Se recomienda continuar investigando el estigma de peso internalizado y el sesgo de peso explícito en estudiantes de nutrición, así como en nutricionistas y otros profesionales del ámbito de la salud, debido a la limitada evidencia existente en el contexto peruano. Asimismo, se sugiere considerar muestras más amplias y diversas, así como incorporar otras dimensiones relacionadas con el estigma y el sesgo de peso, con el fin de comprender mejor cómo se manifiestan estos constructos, su posible interacción y el impacto que podrían tener en el bienestar y en la atención de la población estudiada. Del mismo modo, se recomienda desarrollar estudios longitudinales y cualitativos que permitan explorar la influencia de ambas variables en la práctica profesional y en la relación profesional–paciente.

7.2. Se recomienda desarrollar estrategias de sensibilización y prevención orientadas a identificar tempranamente niveles moderados y niveles elevados del estigma internalizado asociado al peso en el alumnado de nutrición y otras disciplinas sanitarias, considerando las posibles implicancias psicológicas y profesionales asociadas a este fenómeno. Asimismo, se sugiere implementar estrategias psicoeducativas desde las primeras etapas de la formación profesional que permitan informar y sensibilizar sobre el estigma de peso internalizado, sus características e implicancias, incluso ante la presencia de niveles bajos y moderados, con el fin de favorecer una mayor comprensión de sus repercusiones directas sobre el bienestar integral de las próximas generaciones de profesionales en nutrición y ciencias de la salud.

7.3. Se sugiere que los próximos estudios profundicen en el sesgo de peso a través de variables explícitas e implícitas, integrando tanto los componentes afectivos y cognitivos, con el objetivo de ampliar la comprensión del fenómeno. Asimismo, se

sugiere fortalecer la formación profesional mediante contenidos relacionados con el abordaje multifactorial de la obesidad y estrategias orientadas a identificar y reducir manifestaciones del sesgo de peso explícito, promoviendo una comunicación libre de sesgos y una relación profesional–paciente basada en el respeto y la empatía.

7.4. Se sugiere incorporar el enfoque de género en futuras intervenciones y programas educativos relacionados con el estigma de peso internalizado y el sesgo de peso explícito, considerando las diferencias observadas según la identidad de género de los participantes, con el fin de desarrollar estrategias más contextualizadas y sensibles a dichas diferencias.

VIII. REFERENCIAS

- Agama, A., Flores, Y., Pedreroc, V. y Pilot, R. (2024). Efecto del estigma de peso en la conducta alimentaria en estudiantes universitarios del área de la salud. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 28(4), 308-317. <https://www.renhyd.org/renhyd/article/view/2241/1294>
- Barquera, S., Véjar-Rentería, L., Aguilar-Salinas, C., Garibay-Nieto, N., García-García, E., Bonvecchio, A., Perichart, O., Torres-Tamayo, M., Esquivias-Zavala, H., Villalpando-Carrión, S., García-Méndez, R., Apolinar-Jiménez, E., Kaufer-Horwitz, M., Martínez-Montañez, O., Fajardo Niquete, I., Aguirre-Crespo, A., Gómez-Álvarez, E., Hernández-Jiménez, S., ... Rivera-Dommarco, J. (2022). Volviéndonos mejores: necesidad de acción inmediata ante el reto de la obesidad. Una postura de profesionales de la salud. *Salud Pública de México*, 64(2), 225-229. <https://doi.org/10.21149/13679>
- Bastías-González, F., Jorquera, C., Matamala, C., Aguirre, P., Escandón-Nagel, N., Marileo, L., y Viscardi, S. (2022). El estigma de peso de los estudiantes de nutrición y dietética hacia las personas con obesidad. *Revista chilena de nutrición*, 49(3), 378-383. <https://dx.doi.org/10.4067/s0717-75182022000300378>
- Carlomagno, A. (2024). *Sesgo de peso en personas con obesidad desde la perspectiva de estudiantes universitarios de carreras del área de la salud de la Universidad Abierta Interamericana*. [Trabajo Final de Grado, Universidad Abierta Interamericana] Repositorio Institucional UAI. <https://dspaceapi.uai.edu.ar/server/api/core/bitstreams/3a1b11f7-bec0-4fcf-8a67-94615135e51a/content>

- Espinoza, D. (2023). *Actitudes hacia el exceso de peso de universitarios del área de salud en relación a su estado nutricional, Lima 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Institucional UNMSM. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/19714>
- Fruh, S., Graves, R., Hauff, C., Williams, S., y Hall, H. (2021). Weight Bias and Stigma: Impact on Health. *The Nursing clinics of North America*, 56(4), 479–493. <https://doi.org/10.1016/j.cnur.2021.07.001>
- Gallardo, A. (2023). Sesgo de peso en profesionales de la salud mental: Alzando la voz de usuarias de servicios de salud mental. *Summa Psicológica UST (Chile)* 20,(2), 79 – 89. <https://doi.org/10.18774/0719-448x.2023.20.565>
- García, X. (2021). *Actitudes hacia las personas con exceso de peso en estudiantes de nutrición de una universidad pública según año de estudio*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio institucional UNMSM. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/17560>
- Hammad, N., Sonnevile, K., Shanab, B., Khosla, P., Austin, S., y Leung, C. (2025). Weight bias internalization, weight controllability beliefs, and probable eating disorder associations among medical students at a private university in the US. *Eating behaviors*, 58, 102010. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2025.102010>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación [CONAPRED] y Comisión Nacional de los Derechos Humanos [CNDH] (2023). *Encuesta Nacional sobre Discriminación (ENADIS) 2022: Presentación de resultados* [Diapositiva]. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadis/2022/doc/ena_dis2022_resultados.pdf

Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación [CONAPRED], Comisión Nacional de los Derechos Humanos [CNDH] y Universidad Nacional Autónoma de México [UNAM] (2018). *Encuesta Nacional sobre Discriminación (ENADIS) 2017: Principales resultados* [Diapositiva]. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadis/2017/doc/enadis2017_resultados.pdf

Instituto Nacional de Salud [INS] (2025). *Vigilancia de la situación del sobrepeso, obesidad y sus determinantes en el marco del Observatorio de Nutrición y estudio del sobrepeso y obesidad*. (Informe 2024) https://observateperu.ins.gob.pe/sites/default/files/2025-03/6543630-informe-tecnico-situacion-del-sobrepeso-y-obesidad-en-marco-observatorio-2024_0.pdf

Leiva, B. (2024). *Actitudes de los internos de nutrición de universidades nacionales sobre los individuos con obesidad en Lima, 2023*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio UNMSM. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/21993>

Lewitan, D., Katz, M., Formoso, J., y Anger, V. (2022). Estigma en obesidad: validación al español de la escala de creencias sobre personas con obesidad. *Actualización en Nutrición*, 23(4), 103-110. <https://doi.org/10.48061/SAN.2022.23.4.195>

Macho, S., Andrés, A., y Saldaña, C. (2021). Validation of the modified weight bias internalization scale in a Spanish adult population. *Clinical Obesity* 11, (4), e12454. <https://doi.org/10.1111/cob.12454>

- Mociulsky, J. (2024). El sesgo del peso en el diagnóstico y tratamiento de la obesidad. *Revista de la Sociedad Argentina de Diabetes*, 58 (3), 13. <https://revistasad.com/index.php/diabetes/article/view/908>
- Młynarska, E., Bojdo, K., Bulicz, A., Frankenstein, H., Gąsior, M., Kustosik, N., Rysz, J. y Franczyk, B. (2025). Obesidad como enfermedad crónica multifactorial: Mecanismos moleculares, impacto sistémico e intervenciones digitales emergentes. *Current Issues in Molecular Biology*, 47 (10), 787. <https://doi.org/10.3390/cimb47100787>
- Navarro, P. (2024). *Sesgo de peso en personas con obesidad desde la perspectiva de los estudiantes de la Licenciatura en nutrición de la Facultad de Medicina y Ciencias de la salud de la Universidad Abierta Interamericana*. [Trabajo Final de Grado, Universidad Abierta Interamericana] Repositorio Institucional UAI. <https://repositorio.uai.edu.ar/handle/123456789/2810>
- Nutter, S., Saunders, J., y Waugh, R. (2024). Current trends and future directions in internalized weight stigma research: a scoping review and synthesis of the literature. *Journal of eating disorders*, 12(1), 98. <https://doi.org/10.1186/s40337-024-01058-0>
- Puhl, R., Lessard, L., Himmelstein, M., y Foster, G. (2021). The roles of experienced and internalized weight stigma in healthcare experiences: Perspectives of adults engaged in weight management across six countries. *PLoS ONE*, 16(6). e0251566. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251566>
- Retamal, K., Gutiérrez, K., y Rojas Cárdenas, P. (2024). Estigma de peso y su asociación con el estado nutricional en estudiantes de carreras de la salud de una universidad

privada en la Region de Ñuble, Chile, 2023. *Rev Fac Med Hum.*(24), 12-18.

<https://doi.org/10.25176/rfmh.v24i3.6457>

Rubino, F., Cummings, D., Eckel, R., Cohen, R., Wilding, J., Brown, W., Stanford, F., Batterham, R., Farooqi, I., Farpour-Lambert, N., Le Roux, C., Sattar, N., Baur, L., Morrison, K., Misra, A., Kadowaki, T., Tham, K., Sumithran, P., Garvey, W., ... Mingrone, G (2025). Definition and diagnostic criteria of clinical obesity. *Lancet Diabetes and Endocrinology*, 13(3), 221-262. [https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(24\)00316-4](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(24)00316-4)

Rubino, F., Puhl, R., Cummings, D., Eckel, R., Ryan, D., Mechanick, J., Nadglowski, J., Ramos Salas, X., Schauer, P., Twenefour, D., Apovian, C., Aronne, L., Batterham, R., Berthoud, H., Boza, C., Busetto, L., Dicker, D., De Groot, M., Eisenberg, D., ... Dixon, J. (2020). Joint international consensus statement for ending stigma of obesity. *Nature Medicine* 26, 485–497. <https://doi.org/10.1038/s41591-020-0803-x>

Salvo, K., Leiva, M., Gómez-Pérez, D., Oda-Montecinos, C., y Figueroa, M. (2022). *Prácticas y políticas para reducir los sesgos sobre el peso en el manejo de la obesidad. Adaptación de la guía de práctica clínica de la Coalición Chilena para el Estudio de la Obesidad* (versión 1). Basado en Kirk, S. F. L., Ramos Salas, X., Alberga, A. S., y Russell-Mayhew, S. *Canadian Adult Obesity Clinical Practice Guidelines: Reducing Weight Bias in Obesity Management, Practice and Policy* (versión 1, 2020). Obesity Canada. https://guiasobesidadchile.com/wp-content/uploads/2022/11/01_Practicas-y-politicas-para-reducir-los-sesgos-sobre-el-peso-en-el-manejo-de-la-obesidad-1.pdf

- Sánchez, D. (2022). El estigma de la obesidad y su impacto en la salud: una revisión narrativa. *Endocrinología, Diabetes y Nutrición*, 69, 868-877. <https://doi.org/10.1016/j.endinu.2021.12.002>.
- Sonneville, K. R., Rose, K. L., Lambrecht, N. J., Barry, M. R., Weeks, H. M., y Leung, C. W. (2021). Weight bias among public health trainees. *Public health nutrition*, 24(6), 1566–1569. <https://doi.org/10.1017/S1368980020004097>
- Valencia, R. G., y Alvarado, C. A. (2023). *Experiencias de estigma por obesidad en personas obesas que trabajan*. [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. Repositorio Académico UPC. <http://hdl.handle.net/10757/668665>
- Vega, M., Hermosilla, D., Avilés, V., Ulloa, C., y Espinosa, A. (2024). Estigmatización por peso en estudiantes universitarios chilenos. *Revista chilena de nutrición*, 51(2), 128-136. <https://dx.doi.org/10.4067/s0717-75182024000200128>
- World Health Organization. Regional Office for Europe [WHO/Europe] (2017) . *Weight bias and obesity stigma: considerations for the WHO European Region*. World Health Organization. Regional Office for Europe. <https://iris.who.int/handle/10665/353613>

IX. ANEXOS

Anexo A: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Estigma de peso internalizado y el sesgo de peso explícito en estudiantes de Nutrición de universidades de Lima Metropolitana, 2025 Autora: Karen Xiomara Ojeda De la Cruz				
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
Problema General: ¿Cuál es la correlación entre el estigma de peso internalizado y el sesgo de peso explícito en estudiantes de Nutrición de universidades de Lima Metropolitana, 2025? Problemas Específicos: ¿Cuál es el nivel de estigma de peso internalizado en estudiantes de Nutrición de universidades de Lima Metropolitana, 2025?	Objetivo General: Determinar la correlación entre el estigma de peso internalizado y el sesgo de peso explícito en estudiantes de Nutrición de universidades de Lima Metropolitana, 2025 Objetivos Específicos: Describir el nivel de estigma de peso internalizado en estudiantes de Nutrición de universidades de Lima Metropolitana, 2025.	Hipótesis General: Existe una correlación significativa entre el estigma de peso internalizado y el sesgo de peso explícito en estudiantes de Nutrición de universidades de Lima Metropolitana, 2025. Hipótesis Nula: No existe una correlación significativa entre el estigma de peso internalizado y el sesgo de peso explícito en estudiantes de Nutrición de universidades de Lima Metropolitana, 2025.	Variable 1:	Tipo de investigación: Estudio cuantitativo, de tipo descriptivo-correlacional, con diseño no experimental y de corte transversal. Población: La población fue conformada por estudiantes de Nutrición de universidades de Lima Metropolitana. Muestra: 129 estudiantes de Nutrición de universidades de Lima Metropolitana, seleccionados
			Variable 2:	
			Estigma de peso internalizado	
			Sesgo de peso explícito	

¿Cuál es el nivel de sesgo de peso explícito en estudiantes de Nutrición de universidades de Lima Metropolitana, 2025? ¿Cuáles son las puntuaciones promedio de estigma de peso internalizado y sesgo de peso explícito según la identidad de género en estudiantes de Nutrición de Lima Metropolitana, 2025?	Describir el nivel de sesgo de peso explícito en estudiantes de Nutrición de universidades de Lima Metropolitana, 2025. Describir las puntuaciones promedio de estigma de peso internalizado y sesgo de peso explícito según la identidad de género en estudiantes de Nutrición de Lima Metropolitana, 2025.	Hipótesis Específicas: Existe un nivel alto de estigma de peso internalizado en estudiantes de Nutrición de universidades de Lima Metropolitana, 2025. Existe un nivel alto de sesgo de peso explícito en estudiantes de Nutrición de universidades de Lima Metropolitana, 2025. Existen diferencias en las puntuaciones promedio de estigma de peso internalizado y sesgo de peso explícito según la identidad de género en estudiantes de Nutrición de Lima Metropolitana, 2025.		mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Técnica de recolección: Encuesta virtual mediante Google Forms Instrumentos: • Escala Modificada de Internalización del Sesgo de Peso (WBIS-M) • Escala de Creencias sobre las Personas con Obesidad (BAOP) • Cuestionario sociodemográfico Análisis descriptivo Frecuencias, porcentajes, media y desviación estándar (Excel) Análisis inferencial Correlación de Spearman (Python)
---	--	---	--	--

Anexo B: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

Variable	Dimensión	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Tipo de variable	Escala
Estigma de peso internalizado	-	Internalización de creencias y juicios externos negativos relacionados con el peso corporal, asumidos como propios. (Rubino et al., 2020).	Puntaje promedio obtenido mediante la suma de los ítems de la escala WBIS-M, previa recodificación del ítem invertido, dividida entre el número total de ítems del instrumento.	• Nivel Bajo: 1.0 – 2.9 • Nivel Moderado: 3.0 – 4.9 • Nivel Alto: 5.0 – 7.0	Cuantitativa	Intervalo
Sesgo de peso explícito	Cognitivo	Conjunto de creencias y atribuciones conscientes relacionadas con la obesidad y la responsabilidad individual sobre el peso corporal, que forman parte del componente cognitivo del sesgo de peso explícito. (Lewitan et al., 2022).	Puntaje total obtenido mediante la suma de los ítems de la escala BAOP, previa recodificación de los ítems invertidos y adicionando una constante de 24 puntos al resultado final.	• Nivel Alto: 0–16 • Nivel Moderado: 17–32 • Nivel Bajo: 33–48	Cuantitativa	Intervalo

Anexo C: CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por Karen Xiomara Ojeda de la Cruz, bachiller de la Escuela Profesional de Nutrición de la Universidad Nacional Federico Villarreal. El estudio, titulado “Estigma de peso internalizado y sesgo de peso explícito en estudiantes de Nutrición de Lima, 2025”, tiene como objetivo determinar la relación entre estas variables en estudiantes de Nutrición. Se le invita a participar completando un formulario anónimo que incluye un cuestionario sociodemográfico, la escala Modificada de Internalización del sesgo de peso (WBIS-M) y la escala de Creencias sobre las personas con obesidad (BAOP). El tiempo estimado es de 10 minutos.

Su participación es **voluntaria y confidencial**, no se recogerán datos personales, y puede abandonar el formulario en cualquier momento. No existen riesgos físicos ni psicológicos asociados a esta participación. La información será utilizada únicamente con fines académicos.

Lima, diciembre 2025

☐ Estoy de acuerdo con lo anteriormente descrito y acepto participar voluntariamente.

Anexo D: ESCALA MODIFICADA DE INTERNALIZACIÓN DE ESTIGMA DE PESO (WBIAS-M)

Por favor, lea cada afirmación con atención y seleccione la opción que mejor refleje cuánto está de acuerdo o en desacuerdo con cada una. No hay respuestas correctas o incorrectas. Sus respuestas son confidenciales y se utilizarán únicamente con fines de investigación. Responda con sinceridad.

	Totalmente en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Ligeramente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Ligeramente de acuerdo	Bastante de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Debido a mi peso, pienso que soy igual de competente que cualquier otra persona.							
2. Soy menos atractivo/a que la mayoría de las personas debido a mi peso.							
3. Me siento angustiado/a por mi peso por lo que la gente puede pensar de mí.							
4. Ojalá pudiera cambiar drásticamente mi peso.							
5. Cada vez que pienso en mi peso, me siento deprimido/a							
6. Me odio a mí mismo/a por mi peso.							

7. Mi peso es una forma importante de juzgar mi valor como persona							
8. No siento que merezca tener una vida social plenamente satisfactoria debido a mi peso							
9. Estoy bien teniendo el peso que tengo.							
10. Debido a mi peso, no siento como mi verdadero/a yo							
11. Debido a mi peso, no entiendo cómo alguien atractivo/a querría salir conmigo.							

Anexo E: ESCALA DE CREENCIAS SOBRE LAS PERSONAS CON OBESIDAD (BAOP)

A continuación, encontrará una serie de afirmaciones sobre las personas con obesidad. Por favor, indique el grado en que está de acuerdo o en desacuerdo con cada afirmación, no hay respuestas correctas o incorrectas. Nos interesa conocer su opinión personal.

	Totalmente en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Ligeramente en desacuerdo	Ligeramente de acuerdo	Bastante de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. A menudo, la obesidad ocurre cuando comer se utiliza como una forma de compensar la falta de amor o atención.						
2. En muchos casos, la obesidad es el resultado de una alteración biológica.						
3. La obesidad es normalmente causada por comer demasiado.						
4. Mucha gente obesa tiene este problema a causa de no realizar ejercicio físico.						
5. La gente obesa come más que la gente no obesa						

6. La mayoría de la gente obesa tiene malos hábitos alimenticios, los cuales los llevan a su obesidad						
7. La obesidad es raramente causada por la falta de fuerza de voluntad.						
8. La gente puede ser adicta a la comida como otros son adictos a las drogas, y suele llegar a ser obesas.						

Anexo F: CUESTIONARIO SOCIODEMOGRÁFICO

Este cuestionario tiene como propósito recopilar información básica sobre las características sociodemográficas y académicas de los estudiantes de Nutrición. Tu participación es voluntaria y las respuestas serán tratadas de manera confidencial y anónima, únicamente con fines académicos.

1. ¿Cuál es tu edad? _____

2. ¿Con qué género te identificas?
 - ☐ Femenino
 - ☐ Masculino
 - ☐ No binario
 - ☐ Otro
 - ☐ Prefiero no responder

3. ¿En qué ciclo académico te encuentras actualmente?
 - ☐ 1-2 ciclo
 - ☐ 3-4 ciclo
 - ☐ 5-6 ciclo
 - ☐ 7-8 ciclo
 - ☐ 9-10 ciclo

4. ¿En qué universidad estudias?
 - ☐ Pública
 - ☐ Privada

Anexo G: ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD Y NORMALIDAD

Estadísticas descriptivas y alfa de Cronbach por dimensión

Variable	Alfa Cronbach	Media	Desviación	Nº elementos
WBIS-M (Estigma de peso Internalizado)	0.911	2.777	1.906	11
BAOP (Sesgo de peso Explícito)	0.685	-0.75	1.721	8
Total	0.795	1.291	2.527	19

Ambos instrumentos presentan niveles de confiabilidad adecuados para su uso en población peruana. El WBIS-M mostró excelente consistencia interna ($\alpha = 0.911$), superando el valor reportado en el estudio de validación española ($\alpha = 0.87$; Macho et al., 2021). El BAOP presentó confiabilidad aceptable ($\alpha = 0.685$), similar al estudio argentino de validación ($\alpha = 0.60$; Lewitan et al., 2022)

Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov

Variable	N	Estadístico	p-valor	Distribución
WBIS-M (Estigma de peso Internalizado)	129	0.112	0.000	No Normal
BAOP (Sesgo de peso Explícito)	129	0.104	0.002	No Normal