

INVESTIGACIÓN ORIGINAL

El impacto de un paquete de información, educación y comunicación sobre los conocimientos, actitudes y calidad de vida en relación a la obesidad entre estudiantes universitarios de Kerala, India: un estudio con métodos mixtos

Impact of an Information, Education, and Communication Package on Knowledge, Attitude, and Quality of Life Regarding Obesity Among College Students in Kerala: A Mixed-Methods Study

Jaisy Joseph. Elite College of Nursing, Thrissur, Kerala, India.

Email: jaisykjoseph@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0000-6884-5083>

Pradeep V. S. Poyanil College of Nursing, Pathanamthitta, Kerala, India

Email: pradeep98454@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0006-9099-7466>

Nisha. College of Nursing, Pathanamthitta, Kerala, India

Email: nishamd2003@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-6979-9805>

Recibido: 10 de abril de 2025.

Aceptado: 3 de junio de 2025.

Conflictos de intereses: Ninguno.

DOI: <https://doi.org/10.71164/socialmedicine.v19i1.2026.2123>

Resumen

Antecedentes. La obesidad durante la primera infancia aumenta el riesgo de desarrollar problemas de salud física y psicosocial posteriormente. Las iniciativas de Información, Educación y Comunicación (IEC) pueden ser eficaces para ampliar conocimientos y promover cambios de comportamiento positivos para prevenir el sobrepeso en los estudiantes. **Objetivo.** Evaluar la efectividad de un paquete de IEC sobre el conocimiento y las actitudes de los estudiantes con respecto a la obesidad y los factores de estilo de vida relacionados, explorando su calidad de vida psicosocial. **Métodos.** Se empleó un diseño explicativo secuencial de métodos mixtos con 400 estudiantes universitarios de universidades seleccionadas de Thrissur, Kerala, India. Se recabaron datos cuantitativos mediante un cuestionario estructurado de conocimientos y una escala de actitudes, mientras que los datos cualitativos se obtuvieron mediante debates en grupos focales. **Resultados.** El paquete de IEC incrementó significativamente los conocimientos ($t = 48.92$, $p < 0.001$) y cambió las actitudes ($t = 70.65$, $p < 0.001$) de los estudiantes. Los hallazgos cualitativos proporcionaron una comprensión más profunda de las dimensiones emocionales y sociales de la obesidad, lo que subraya la necesidad de apoyo continuo para abordar inquietudes sobre autoimagen corporal, exclusión social y bienestar emocional. **Conclusión.** Los hallazgos cuantitativos y cualitativos combinados revelan brechas sustanciales en el conocimiento y actitudes hacia la obesidad, así como importantes desafíos psicosociales que enfrentan los estudiantes obesos.

Palabras clave: Paquete IEC, estudiantes, conocimiento, actitud, calidad de vida, obesidad y enfermedades relacionadas con el estilo de vida.

Abstract

Background. Obesity during early life increases the risk of developing physical and psychosocial health problems later on. Information, Education, and Communication (IEC) initiatives can be effective in improving knowledge and promoting positive behavioral changes to prevent excess weight gain among students. **Objective.** To evaluate the effectiveness of an IEC package on students' knowledge and attitudes regarding obesity and related lifestyle factors, and to explore their psychosocial quality of life. **Methods:** A mixed-method sequential explanatory design was employed among 400 college students in selected colleges in Thrissur, Kerala, India. Quantitative data were collected using a structured knowledge questionnaire and an attitude scale, while qualitative insights were obtained through focus group discussions. **Results:** The IEC package significantly improved knowledge ($t = 48.92$, $p < 0.001$) and attitudes ($t = 70.65$, $p < 0.001$) among students. Qualitative findings provided deeper insight into the emotional and social dimensions of obesity, underscoring the need for ongoing support to address body image concerns, social exclusion, and emotional well-being. **Conclusion.** The combined quantitative and qualitative findings reveal substantial gaps in knowledge and attitudes toward obesity, as well as the significant psychosocial challenges faced by obese students.

Keywords: IEC package, students, knowledge, attitude, quality of life, obesity and related lifestyle diseases



Introducción

Mantener un peso corporal ideal tiene importancia física y psicológica, ya que influye en el estado general de salud, imagen corporal y autoestima. A nivel mundial, la prevalencia de la obesidad ha aumentado drásticamente en las últimas tres décadas, lo que indica una inminente pandemia de obesidad con implicaciones a largo plazo para la salud.^[1] La obesidad, definida como la acumulación excesiva de grasa corporal, se reconoce actualmente como una enfermedad debido a sus efectos adversos sobre la salud y la calidad de vida.^[2]

Los datos de la Encuesta Nacional de Salud Familiar-5 y la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición revelan una tendencia creciente de sobrepeso y obesidad en la India.^[3,4] La obesidad contribuye al desarrollo y a la progresión de enfermedades crónicas como el cáncer, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, el síndrome metabólico y los accidentes cerebrovasculares.^[5] Los adultos no están exentos de estos riesgos; a nivel mundial, la obesidad en adultos se ha más que duplicado y la obesidad en adolescentes se ha cuadruplicado.^[1] En el sur de Kerala, la prevalencia de la obesidad es particularmente alta y aumenta con la edad.^[6,7]

Los jóvenes son especialmente vulnerables a los entornos obesógenos, la influencia de sus pares y los medios de comunicación, que fomentan el consumo de comida chatarra, el sedentarismo y la sobrealimentación. Es fundamental abordar estos factores ambientales de forma temprana. Las estrategias preventivas incluyen mejorar los hábitos alimentarios, aumentar la actividad física, adoptar rutinas de sueño saludables, gestionar el estrés y hacer uso de las tecnologías modernas, como computadoras y dispositivos móviles, con prudencia.

Más allá del riesgo de enfermedades crónicas, el sobrepeso afecta significativamente el bienestar psicosocial.^[8,9] Las personas con sobrepeso a menudo experimentan desesperación, insatisfacción, inseguridad,^[2] disminución de la autoestima, imagen corporal negativa y aislamiento social como resultado del estigma y el rechazo de sus compañeros.^[5] Muchos sufren acoso escolar, lo que contribuye a la ansiedad, depresión y un menor compromiso académico. Ante el estrés, los estudiantes pueden adoptar estrategias mal adaptativas, como la alimentación emocional ^[10], y

con frecuencia carecen de suficiente apoyo social. Abordar estos desafíos es esencial para mejorar la salud mental y el rendimiento académico. Por lo tanto, la prevención y el manejo de la obesidad son cruciales no solo para la salud física, sino también para el bienestar psicosocial.

La mayoría de los factores que causan la obesidad pueden controlarse o manejarse mediante la determinación y la adopción de hábitos saludables. Los programas de concientización universitaria ofrecen una vía eficaz para estas intervenciones, ya que son fundamentales para la vida de los estudiantes y facilitan la rápida difusión de información. Las iniciativas preventivas a este nivel pueden generar cambios positivos en personas, familias y escuelas, especialmente entre adolescentes y adultos jóvenes.

Este estudio se basó en el Modelo de Promoción de la Salud de Nola J. Pender, que enfatiza los cambios de comportamiento y la prevención, en estrecha consonancia con el objetivo de reducir la obesidad mediante la educación. El modelo vincula eficazmente los factores personales, las barreras percibidas o motivacionales con los comportamientos de salud, lo que lo convierte en un marco sólido para evaluar el impacto del programa de Información, Educación y Comunicación (IEC) en las decisiones de estilo de vida de los estudiantes.

En consecuencia, este estudio evaluó la eficacia del paquete IEC para incrementar el conocimiento y mejorar las actitudes de los estudiantes con respecto a la obesidad y enfermedades asociadas, relacionadas con el estilo de vida, así como para explorar la calidad de su vida psicosocial.

Materiales y métodos. Para este estudio se adoptó un diseño explicativo secuencial de métodos mixtos, que constó de dos fases: recolección de datos cuantitativos seguida de un enfoque cualitativo.

Enfoque cuantitativo. En la primera fase, se empleó un diseño de *pre-test* y *post-test* de un solo grupo. Se levantaron datos de cinco universidades de diferentes zonas de Thrissur. Inicialmente, se evaluó el índice de masa corporal (IMC) de todos los estudiantes disponibles de varios departamentos, tras explicarles el estudio.

El tamaño de la muestra se estimó mediante la fórmula de Cochran, considerando una población

amplia. Se seleccionó a un total de 400 estudiantes clasificados con sobrepeso u obesidad según la clasificación asiática del IMC y que cumplían los criterios de inclusión mediante muestreo intencional para la fase cuantitativa.

Instrumentos de datos

Se desarrolló un formulario de variables sociodemográficas y clínicas para recabar datos socio-personales y clínicos. Se utilizaron cuestionarios estructurados de conocimientos y escalas de actitudes para evaluar las variables dependientes: conocimientos y actitudes respecto a la obesidad y otras enfermedades relacionadas con el estilo de vida.

El cuestionario auto estructurado de conocimientos contenía 24 reactivos que abordaban el significado y las causas de la obesidad, los métodos de evaluación, prevención y manejo de la obesidad y demás enfermedades relacionadas con el estilo de vida. La fiabilidad, evaluada mediante el método de división por la mitad, arrojó un coeficiente de 0.80, lo que indica una buena consistencia interna.

La escala de actitud, compuesta por 20 reactivos, midió las actitudes de los estudiantes hacia la obesidad, su autopercepción del peso, las actitudes sociales y su determinación para controlar o mantener el peso. Esta escala Likert de cinco puntos demostró una fiabilidad aceptable, con un alfa de Cronbach de 0.72.

Se desarrolló un paquete de Información, Educación y Comunicación (IEC) sobre la obesidad y enfermedades asociadas a estilo de vida. Éste incluyó definiciones, factores de riesgo, causas, métodos de evaluación y consecuencias físicas y psicológicas de la obesidad. El objetivo del paquete era concienciar a los estudiantes sobre el manejo y la prevención de la obesidad, haciendo hincapié en dieta, ejercicio y vida activa. La impartición se planificó mediante clases presenciales con recursos audiovisuales como presentaciones de *PowerPoint* y casos prácticos de personas que lograron controlar la obesidad con éxito, para fomentar comprensión y participación.

Procedimiento de recolección de datos

Se obtuvo la autorización ética de la administración de la universidad y el consentimiento informado de todos los participantes antes de la recolección de datos. Posteriormente, se administró a los

estudiantes el paquete de Información, Educación y Comunicación (IEC) sobre obesidad y enfermedades relacionadas con el estilo de vida. Durante las sesiones educativas, se abordaron las preguntas de los estudiantes y se fomentó su participación activa en los debates.

Treinta días después de la prueba previa, se administró una prueba posterior para evaluar las mejoras en los conocimientos y las actitudes hacia la obesidad y enfermedades asociadas con estilo de vida. Los estudiantes con una puntuación $\geq 70\%$ se clasificaron como con buenos conocimientos y una actitud favorable, mientras que aquellos con una puntuación $< 40\%$ se clasificaron como con conocimientos y actitudes deficientes. Se cumplieron estrictamente todas las normas éticas durante todo el proceso de levantamiento de datos.

Fase cualitativa

En la segunda fase del estudio, se adoptó un diseño cualitativo fenomenológico para explorar la calidad de vida psicosocial de los estudiantes. Quienes participaron en la fase cuantitativa fueron informados sobre la discusión del grupo focal, y 156 estudiantes expresaron interés en participar. De este grupo, se seleccionaron al azar veinte para recabar estos datos cualitativos. Tras la explicación del estudio, se obtuvo el consentimiento informado de todos los participantes seleccionados.

Herramienta para levantamiento de datos

El investigador empleó grupos focales con una serie de preguntas semiestructuradas y abiertas para comprender mejor sobre el bienestar psicológico de los estudiantes. Estas preguntas se diseñaron para explorar problemas y estigmas que enfrentan estos estudiantes en la sociedad, con su familia y entre sus compañeros debido a su sobrepeso. La herramienta también examinó cómo el sobrepeso afecta la confianza, el rendimiento académico y el estado emocional, así como los sistemas de apoyo disponibles para los estudiantes.

Las preguntas abiertas se organizaron en cinco temas relacionados con la calidad de vida psicosocial de los estudiantes:

1. Discriminación social y exclusión
2. Apoyo familiar y social
3. Bienestar emocional y psicológico
4. Efectos en la vida diaria
5. Impacto sobre el rendimiento académico

Las discusiones de los grupos focales se grabaron en audio con el consentimiento de los participantes, junto con las notas de campo. Tras un promedio de tres sesiones con seis o siete estudiantes por grupo, se logró la saturación de datos, lo que permitió una exploración a fondo de las experiencias vividas por los estudiantes.

Resultados

Los datos obtenidos de la investigación cuantitativa fueron analizados en con programa SPSS V.29 y fueron resumidos aplicando estadística descriptiva e inferencial.

Cuadro 1. Distribución de frecuencias y porcentajes de variables sociodemográficas y clínicas de los participantes (n=400)

		Frecuencia	Porcentaje
Edad en años	18-20 años	108	27
	21-23 años	292	73
Género	Masculino	168	42
	Femenino	232	58
Año de estudio	Primer año	56	14
	Segundo año	120	30
	Tercer año	172	43
	Cuarto año	52	13
Religión	Hindú	152	38
	Cristiano	169	42.25
	Musulmán	79	19.75
	Otros	0	0
Educación de los padres	Primaria	84	21
	Secundaria o Bachillerato	197	49.25
	Licenciatura y superior	119	29.75
	Sin educación formal	0	0
Educación de las madres	Primario	125	31.25
	Secundaria o Bachillerato	188	47
	Licenciatura y superior	87	21.75
	Sin educación formal	0	0
Ingresos mensuales familiares	Por debajo de 25000	77	19.25
	25001-50000	131	32.75
	50001-75000	127	31.75
	Por encima de 75000	65	16.25
Tipo de familia	Nuclear	226	56.5
	Extendida	111	27.75
	Reconstituida	52	13
	Monoparental	11	2.75
Actividad de tiempo libre	Juegos de interior	53	13.25
	Juegos al aire libre	63	15.75
	Mirar televisión o usar redes sociales	284	71
	Otros especifican	0	0
Preferencia alimentaria	Vegetariano	22	5.5
	No vegetariano	281	70.25
	Comida rápida	97	24.25
Horas de sueño	< 7 horas	223	55.75
	≥ 7 horas	177	44.25
Modo de transporte a la universidad	Caminando	75	18.75
	En bicicleta	13	3.25
	En vehículo	312	78
Conocimientos previos	Sí	189	47.25
	No	211	52.75
Variables clínicas		Frecuencia	Porcentaje
IMC	23-24	139	34.75
	25-26	261	65.25
	27-28	0	0
Presión arterial	Hipotensión	99	24.75
	Hipertensión	0	0
	Normal	301	75.25

Nota: los cuadros fueron elaborados con los resultados del estudio.

Resultados – fase cuantitativa

De los 400 encuestados, la mayoría (73%) tenía entre 21 y 23 años. La muestra estaba compuesta por un 42% de estudiantes varones y un 58% de estudiantes mujeres. El grupo más numeroso (43%) estaba compuesto por estudiantes de tercer año, con menos participantes de primero y segundo año. Una gran mayoría (71%) afirmó dedicar su tiempo libre a ver la televisión o participar en redes sociales y otras actividades relacionadas con la pantalla.

En cuanto a los hábitos alimentarios, el 70.25% declaró consumir comidas no vegetarianas. Más de la mitad de los participantes (55.75 %) no cumplía con las siete horas de sueño recomendadas. El medio de transporte predominante para ir a la universidad era el vehículo (78 %). Alrededor del 47.25 % de los participantes tenía conocimiento previo sobre la obesidad, mientras que el resto desconocía la obesidad y las enfermedades relacionadas con el estilo de vida.

La mayoría de los participantes (65.25 %) se encontraban en la categoría de obesidad (IMC 25-26.9 kg/m²), mientras que el 34.75 % tenía un IMC entre 23 y 24.9 kg/m². Los resultados de la presión arterial mostraron que la mayoría (75.25 %) mantenía una presión arterial normal, una minoría significativa experimentó hipotensión y no se reportaron casos de hipertensión en la muestra.

Conocimientos previos sobre obesidad y enfermedades relacionadas con el estilo de vida

En la primera prueba, más de la mitad de los estudiantes (56.15 %) respondieron preguntas sobre el significado y las causas de la obesidad. Sin embargo, a pesar de esto, carecían de conocimientos sobre otros aspectos como la evaluación, las complicaciones, la prevención y el manejo.

Aunque el 69.25 % de los estudiantes había oído que el Índice de Masa Corporal (IMC) es una

herramienta para identificar la obesidad, muy pocos conocían el índice cintura-cadera. Solo una cuarta

parte de los participantes (24.5 % y 25.25 %, respectivamente) identificó correctamente la ecuación para calcular el IMC y el peso normal. En general, menos de la mitad de los estudiantes (43%) respondió correctamente a los aspectos preventivos.

Solo el 28.5 % de los participantes identificó a los alimentos fritos como dietas hipercalóricas, y la mayoría desconocía que los alimentos refinados son altos en calorías. Más de la mitad de los estudiantes reconocieron la importancia del ejercicio regular, pero una gran proporción (80.25 % y 76.5 %, respectivamente) no respondió cuando se les preguntó sobre la duración ideal del ejercicio por semana o el ritmo recomendado para cierta pérdida de peso por semana para una persona obesa.

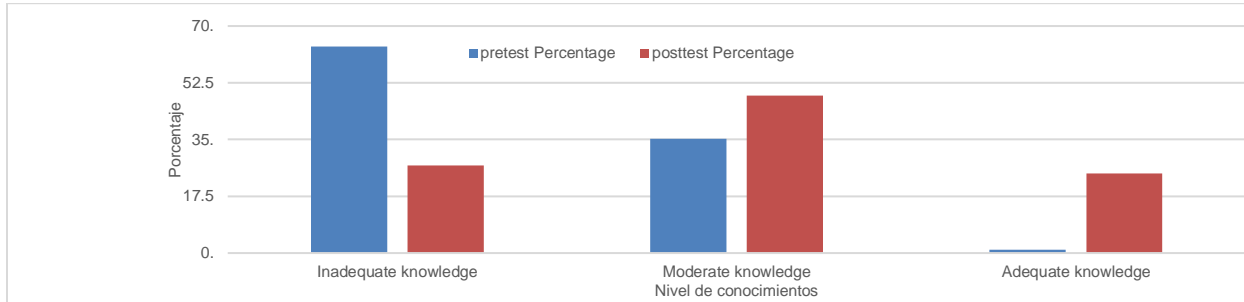
Nivel de actitud preprueba respecto a la obesidad y las enfermedades relacionadas con el estilo de vida

Entre los 400 estudiantes, solo el 7.3% estuvo totalmente de acuerdo con que tenía sobrepeso u obesidad, mientras que más de la mitad (53.3%) no creía tener sobrepeso u obesidad. De igual manera, solo el 7.3% estuvo totalmente de acuerdo con que la obesidad podría afectar su salud. Al mismo tiempo, el 50.1% estuvo totalmente de acuerdo con que mantener un peso ideal a lo largo de la vida es importante.

Los estudiantes también creían que la sociedad estigmatiza a las personas obesas. En concreto, el 17 % estuvo totalmente de acuerdo y el 41.8 % coincidió en que existe estigma social, y que esta actitud desfavorable podría deberse a sus propias experiencias personales.

Menos del 50% de los estudiantes creía que comer en exceso es un hábito común entre las personas obesas, y que conduce al aumento de peso. La mayoría (56.4%) coincidió plenamente en que un desayuno saludable les ayuda a mantenerse sanos, mientras que el 12.3% opinó que saltarse comidas es la forma más efectiva de perder peso. La mayoría de los estudiantes expresó la importancia del ejercicio regular para mantenerse en forma, y muchos manifestaron confianza en que podrían evitar el uso del vehículo en distancias cortas y realizar actividades físicas en su tiempo libre.

Figura 1. Efecto del paquete IEC en el conocimiento de los estudiantes sobre la obesidad y las enfermedades relacionadas con el estilo de vida: puntuaciones de la prueba previa y posterior



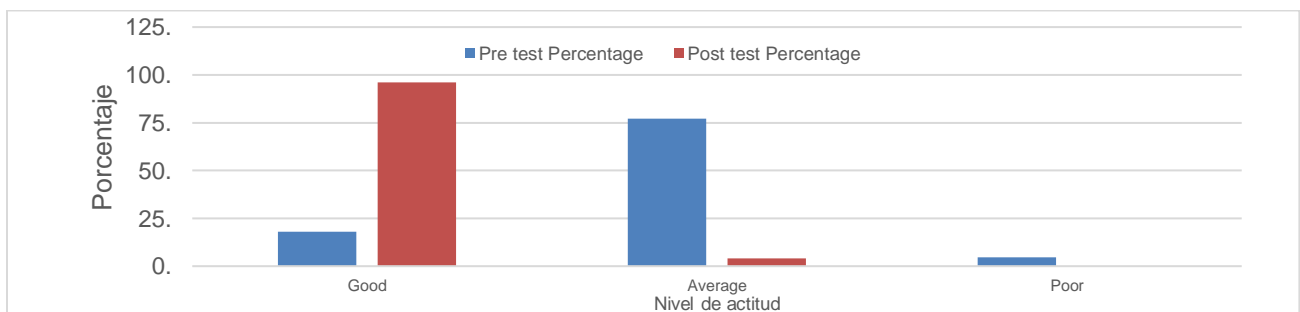
En la prueba previa, 63.75 % obtuvo un nivel de conocimiento inadecuado, 35.25 % un nivel de conocimiento moderado y 1 % un nivel de conocimiento adecuado. El nivel de conocimiento de los sujetos de la prueba posterior aumentó a 24.5 % para un nivel de conocimiento adecuado y a 48.5 % para un nivel de conocimiento moderado, respectivamente. Esto demuestra una mejora considerable en el nivel de conocimiento tras la intervención.

Cuadro 2: Eficacia del instrumento de intervención IEC respecto a la obesidad y enfermedades relacionadas con el estilo de vida: media y desviación estándar preprueba vs. postprueba

	Puntuación de conocimiento				Prueba t pareada
	Prueba previa		Prueba posterior		
	Significar	DAKOTA DEL SUR	Significar	DAKOTA DEL SUR	
Estudiantes	10.515	3.13	17.70	3.48	t= 48.9203 p < 0.01 significativo

Según el Cuadro 2, la puntuación media de conocimientos aumentó de 10.515 en la prueba previa a 17.70 en la prueba posterior. El resultado de la prueba t pareada (t = 48.9203) indica una diferencia estadísticamente significativa entre las puntuaciones de la prueba previa y la posterior, con un valor p inferior a 0.001.

Figura 2: Actitud previa y posterior a la prueba con respecto a la obesidad y las enfermedades relacionadas con el estilo de vida entre los estudiantes



Los datos de la prueba previa mostraron que, en comparación con los resultados de la prueba previa, el 96% de las muestras obtuvo una actitud positiva sobre estos temas. Dieciséis estudiantes (4%) tienen actitudes promedio, mientras que ninguno tiene una actitud desfavorable.

Cuadro 3: Eficacia del paquete IEC en las actitudes respecto a la obesidad y enfermedades relacionadas con el estilo de vida: puntuaciones previas a la prueba y posteriores a la prueba

	Puntuación de actitud				Prueba t pareada
	Prueba previa		Prueba posterior		
	Significar	DAKOTA DEL SUR	Significar	DAKOTA DEL SUR	
Estudiantes	65.315	5.451	79.4575	5.34	t= 70.65 p < 0.01 significativo

El Cuadro 3 muestra que la puntuación media de actitud aumentó de 65.315 en la prueba previa a 79.4575 en la prueba posterior. El resultado de la prueba t pareada (t = 70.65) indica una mejora estadísticamente significativa en las actitudes, con un valor p inferior a 0.001.

Asociación entre el nivel de conocimientos sobre la obesidad y enfermedades relacionadas con el estilo de vida y variables sociodemográficas entre estudiantes

Variables como la educación de la madre ($\chi^2 = 14.20$, p < 0.05), el ingreso familiar ($\chi^2 = 18.32$, p < 0.05), la actividad de tiempo libre ($\chi^2 = 11.83$, p < 0.05), el tipo de preferencia alimentaria ($\chi^2 = 9.98$, p < 0.05), el tiempo de sueño ($\chi^2 = 7.73$, p < 0.05), el modo de transporte ($\chi^2 = 12.99$, p < 0.05), la altura ($\chi^2 = 15.92$, p < 0.05), el peso ($\chi^2 = 20.10$, p < 0.05), el IMC ($\chi^2 = 10.06$, p < 0.05) y la presión arterial ($\chi^2 = 17.38$, p < 0.05) mostraron asociaciones significativas con el nivel de conocimientos, lo que indica que estos factores influyen en el conocimiento de los estudiantes sobre la obesidad y enfermedades relacionadas. La asociación entre conocimientos y actitudes con variables clínicas como altura, peso, IMC y presión arterial también fue significativa (p < 0.05).

Análisis cualitativo: calidad de la vida psicosocial de estudiantes obesos

Se recopilaron datos cualitativos sobre la calidad de vida psicosocial de veinte participantes y se analizaron temáticamente mediante el software NVivo14. Las discusiones en grupos focales revelaron diversas experiencias, que abarcaron desde la autopercepción negativa y el aislamiento social hasta la resiliencia emocional y el

crecimiento personal. Surgieron los siguientes temas:

Imagen corporal y autopercepción: Los estudiantes describieron una amplia gama de experiencias relacionadas con la imagen corporal, que abarcaban desde la inseguridad y la baja autoestima hasta una creciente aceptación y empoderamiento. Algunos estudiantes, como el ejemplo 1, se sentían definidos por su peso y tenían problemas con la imagen corporal, mientras que otros, como el ejemplo 6, trabajaban activamente para lograr la aceptación corporal.

Exclusión social y discriminación: Muchos estudiantes reportaron haber experimentado exclusión social y discriminación debido a su peso. Estas experiencias tuvieron un profundo impacto en su calidad de vida, a menudo generando angustia emocional y una sensación de aislamiento.

Apoyo familiar y social: El apoyo de amigos y familiares varió considerablemente. Si bien algunos estudiantes recibieron ánimos que reforzaron su confianza, otros se sintieron criticados por sus familias, lo que contribuyó a la tensión emocional. Amigos y mentores externos a menudo desempeñaron un papel crucial en el fomento de la estabilidad emocional necesaria para su autoaceptación y resiliencia.

Bienestar emocional y psicológico: La preocupación por la imagen corporal y las presiones sociales influyeron profundamente en la salud emocional y psicológica de los estudiantes. Algunos experimentaron ansiedad y baja autoestima debido a la percepción de juicio

social, mientras que otros reportaron sentimientos de culpa y vergüenza. Al mismo tiempo, algunos estudiantes describieron vías para el empoderamiento mediante estrategias de afrontamiento positivas, como la atención plena y el ejercicio.

Impacto en la vida diaria y rendimiento académico: La obesidad tuvo un impacto notable en la vida diaria y el rendimiento académico de los estudiantes. Algunos estudiantes reportaron fatiga y menor concentración en clase, mientras que otros destacaron académicamente a pesar de los problemas relacionados con el peso. La exclusión social de las actividades físicas y la timidez en entornos grupales frecuentemente obstaculizaron la participación plena en actividades académicas y extracurriculares.

Discusión

El análisis integrado de datos cuantitativos y cualitativos destaca tanto las importantes lagunas en el conocimiento y actitudes hacia la obesidad como los profundos desafíos psicosociales que enfrentan los estudiantes obesos. La intervención educativa mejoró con éxito el conocimiento y las actitudes, como lo demuestran los hallazgos cuantitativos. Por otro lado, los resultados cualitativos proporcionaron una comprensión más profunda de las dimensiones emocionales y sociales de la obesidad, lo que subraya la necesidad continua de apoyo para abordar las preocupaciones sobre imagen corporal, exclusión social y bienestar emocional. Mejorar la salud y calidad de vida de los estudiantes requiere una estrategia integral que combine intervenciones educativas con apoyo emocional y psicosocial sostenido.

El estudio reveló que los estudiantes tenían conocimientos insuficientes sobre la obesidad y las enfermedades relacionadas con el estilo de vida. Este hallazgo concuerda con el de Waghmare *et al.*, quienes identificaron que una gran proporción de estudiantes no médicos carecía de información adecuada sobre la obesidad.^[11] De igual manera, un estudio realizado por Alotaibi *et al.* entre estudiantes de Arabia Saudita también reveló conocimientos insuficientes sobre la obesidad.^[12]

En el estudio actual, la mayoría de los participantes desconocían que los alimentos refinados son ricos en calorías. Si bien reconocían la importancia de consumir alimentos bajos en calorías y grasas, muchos no identificaron alimentos específicos con alto contenido calórico y grasas. Esto coincide con estudios previos que demostraron una relación entre la obesidad y un conocimiento dietético limitado.^[13,14]

Más de la mitad de los participantes reconocieron la importancia del ejercicio regular y expresaron una actitud positiva hacia el mantenimiento de sus hábitos. Sin embargo, muchos no pudieron especificar la duración ideal del ejercicio por semana ni la pérdida de peso semanal recomendada para una persona obesa. Comprender cómo reducir el peso de forma segura y saludable es fundamental, ya que los cambios repentinos o extremos de peso pueden provocar pérdida muscular, desnutrición y otras complicaciones de salud. Un estudio relacionado con mujeres con sobrepeso y obesidad enfatizó la importancia del entrenamiento orientado al ejercicio para aumentar la concienciación sobre el ejercicio y los niveles de actividad física.^[15]

Muchos investigadores han subrayado la eficacia de los paquetes de información, educación y comunicación (IEC),^[16-18] lo que coincide con los hallazgos del presente estudio.

Los resultados cualitativos revelaron que la discriminación basada en el peso corporal, ya sea externa o por creencias internalizadas, suele provocar aislamiento social, disminución de la autoestima y diversos problemas psicosociales. Según el estudio del Grupo Parlamentario sobre Obesidad de 2018, el 88 % de las personas obesas declararon haber sufrido estigma, críticas o abusos relacionados con su condición.

Ata y Thompson^[19] destacaron la influencia de los medios de comunicación en el sesgo sobre el peso, señalando que programas de televisión, libros, periódicos y el contenido en línea con frecuencia representan negativamente a las personas con sobrepeso y obesidad. Esto refleja las experiencias reportadas por los participantes en el presente estudio. De igual manera, estudios con niños y adolescentes indicaron que el acoso escolar y dificultades como la selección de ropa redujeron

significativamente el bienestar psicológico y la calidad de vida.^[20.]

Rand *et al.* (2017) informaron además que las personas con obesidad a menudo se sentían socialmente rechazadas debido a las críticas de amigos y familiares. Se ha demostrado que la vergüenza por la forma y el tamaño corporal, sumada a la falta de aceptación por los demás del propio peso, afecta negativamente la salud social y mental^[21].

En conjunto, estos hallazgos subrayan las profundas dificultades que enfrentan las personas obesas como resultado de críticas, estigma y discriminación, tanto por parte de la sociedad en general como de sus círculos sociales más cercanos. Por lo tanto, el apoyo de los medios de comunicación y una mayor concienciación pública son esenciales para reducir los prejuicios relacionados con el peso y fomentar un entorno más inclusivo y tolerante hacia las personas obesas.

Recomendaciones

- **Programas educativos mejorados:** Las instituciones deben implementar iniciativas continuas de IEC para fortalecer los conocimientos y las actitudes de los estudiantes en torno a la obesidad y a las enfermedades relacionadas con el estilo de vida. También se recomiendan sesiones orientadas a la familia para educar a los padres sobre cómo brindar refuerzo positivo y apoyo sin prejuicios.
- **Integración del apoyo a la salud mental:** las universidades deberían ofrecer recursos en salud mental accesibles, incluidos asesoramiento y grupos de apoyo entre pares, para abordar los desafíos psicosociales relacionados con la obesidad.
- **Promoción de estilos de vida saludables:** Las escuelas y universidades deben fomentar hábitos saludables organizando programas que promuevan la actividad física regular, una nutrición equilibrada y una higiene del sueño adecuada.
- **Apoyo social y participación entre pares:** Las instituciones deberían desarrollar plataformas de apoyo entre pares o programas de compañeros para fomentar la motivación mutua,

en particular en torno a temas delicados como la imagen corporal y la autoestima.

- **Evaluaciones de rutina e intervenciones personalizadas:** Se deben incorporar evaluaciones regulares para identificar a los estudiantes en riesgo de obesidad y dificultades psicosociales relacionadas, lo que permite intervenciones oportunas y específicas.

Conclusión

Es fundamental redoblar esfuerzos para diseñar e implementar programas educativos que empoderen a los estudiantes con conocimientos, permitiéndoles adoptar y mantener hábitos saludables a lo largo de su vida. Los debates grupales focalizados brindaron valiosas oportunidades para que los estudiantes compartieran sus sentimientos, desafíos y experiencias de discriminación, tanto por parte de la sociedad como de sus seres queridos, debido a su peso. Estos hallazgos resaltan la urgente necesidad de campañas públicas dirigidas a reducir la estigmatización por peso corporal y fomentar un entorno más propicio.

Conflicto de intereses: Ninguno declarado

Aprobación ética: Aprobado por el Comité de Ética Institucional

Referencias

1. Obesidad y sobrepeso [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight> .
2. Sarwer DB, Polonsky HM. La carga psicosocial de la obesidad. *Endocrinol Metab Clin North Am.* Septiembre de 2016;45(3):677–88.
3. Sabha L, Rudy SRP. Gobierno de la India, Ministerio de Salud y Bienestar Familiar, Departamento de Salud y Bienestar Familiar.
4. Instituto Nacional de la Diabetes y las Enfermedades Digestivas y Renales [Internet]. Estadísticas de sobrepeso y obesidad - NIDDK. Disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/health-statistics/overweight-obesity> . Instituto Nacional de la Diabetes y las Enfermedades Digestivas y Renales [Internet]. Riesgos para la salud del sobrepeso y la obesidad - NIDDK. Disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/weight-management/adult-overweight-obesity/health-risks> .

5. Segal Y, Gunturu S. Problemas psicológicos asociados con la obesidad. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK603747/>
6. Viswambharan JK, Abraham R. Estudio transversal sobre la prevalencia del sobrepeso y la obesidad en escolares de clase alta del centro de Kerala. *Revista Internacional de Medicina Comunitaria y Salud Pública*. 27 de agosto de 2021;8(9):4284–8.
7. Prevalencia de obesidad y sobrepeso en escolares urbanos de Kerala, India [Internet] Disponible en: https://www.indianpediatrics.net/june2012/june-475-477.htm?utm_source=chatgpt.com
8. Obesidad y salud mental: Impacto, riesgos y soluciones | Hospital Max [Internet]. Disponible en: <https://www.maxhealthcare.in/blogs/%E2%80%8Bi-mpact-of-obesity-and-mental-health>
9. Jaison KI, Asharaf H, Thimothy G, George S, Jose J, Paily R, et al. Impacto psicológico de la obesidad: Un análisis exhaustivo de la calidad de vida relacionada con la salud y los síntomas relacionados con el peso. *Medicina de la Obesidad*. 1 de enero de 2024;45:100530.
10. Dakanalis A, Mentzelou M, Papadopoulou SK, Papandreou D, Spanoudaki M, Vasios GK, et al. Asociación de la alimentación emocional con el sobrepeso/obesidad, la depresión, la ansiedad/estrés y los patrones dietéticos: Una revisión de la evidencia clínica actual. *Nutrients*. 26 de febrero de 2023;15(5):1173.
11. Waghmare VS, Pathak S, Das S, Mendhe HG, Kesh SB. Evaluación de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la obesidad y trastornos asociados en adultos jóvenes. *Revista Internacional de Fisiología*. 4 de abril de 2019;7(1):108–11.
12. Alotaibi S, Alharthi A, Altowairqi H, Alswat A, Altowairqi M, Ghwoidi B, et al. Conocimiento y actitud hacia la obesidad en estudiantes varones de secundaria en Taif, Arabia Saudita. *IJAR*. 31 de diciembre de 2016;4(12):263–72.
13. SSPH+ | Conocimientos, actitudes y comportamientos alimentarios relacionados con la obesidad y el bajo peso en estudiantes de secundaria urbanos chinos: Un estudio transversal [Internet]. Disponible en: <https://www.ssphejournal.org/journals/international-journal-of-public-health/articles/10.3389/ijph.2024.1606840/full>
14. Wang L, Zhuang J, Zhang H, Lu W. Asociación entre el conocimiento dietético y el sobrepeso/obesidad en niños y adolescentes chinos de 8 a 18 años: un estudio transversal. *BMC Pediatr*. 23 de septiembre de 2022;22(1):558.
15. Kacar Z, Cayir Y, Cubukcu M, Tanriverdi EC. Efecto del entrenamiento orientado al ejercicio en el nivel de actividad física y la conciencia del ejercicio en mujeres con sobrepeso y obesidad: Un ensayo controlado aleatorizado. *Heliyon*. 15 de mayo de 2024;10(9):e29569.
16. J ES, Kumar DAV. Un estudio experimental sobre la información, educación y comunicación (ICE) sobre la obesidad infantil entre padres de niños obesos. *Revista de Terapéutica Poblacional y Farmacología Clínica*. 3 de agosto de 2022;29(03):312–7.
17. Yadav S, Khokhar A. Efecto de la información, la educación y la comunicación en la alfabetización en salud sobre la obesidad y la actividad física entre adolescentes escolares en Delhi. *Revista India de Medicina Comunitaria y Familiar*. 1 de enero de 2020;6:22.
18. Chaudhari AI, Rami K, Thakor N. Evaluación del conocimiento sobre enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo en estudiantes de secundaria superior: un estudio de intervención. *Revista Internacional de Ciencias Médicas y Salud Pública*. 14 de agosto de 2015;5(1):115–115.
19. Ata RN, Thompson JK. Sesgo de peso en los medios: Una revisión de investigaciones recientes. *Datos sobre la obesidad*. 2 de febrero de 2010;3(1):41.
20. Buttitta M, Iliescu C, Rousseau A, Guerrien A. Calidad de vida en niños y adolescentes con sobrepeso y obesidad: una revisión bibliográfica. *Qual Life Res*. Mayo de 2014;23(4):1117–39.
21. Rand K, Vallis M, Aston M, Price S, Piccinini-Vallis H, Rehman L, et al. “No es la dieta; es la parte mental la que necesitamos ayuda”. Un análisis multinivel del bienestar psicológico, emocional y social en la obesidad. *Int J Qual Stud Health Well-being*. 18 de abril de 2017;12(1):1306421.



Social Medicine

Health For All

ISSN: 1557-7112