



## Autoestima corporal, autoconcepto físico y trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes universitarios: un estudio transversal

*Body self-esteem, physical self-concept, and eating disorders in university students: a cross-sectional study*

### Autores

Edwin Gustavo Estrada-Araoz <sup>1</sup>  
 Gilber Chura-Quispe <sup>2</sup>  
 Guido Ayay-Arista <sup>3</sup>  
 Elizabeth Orfelia Cruz-Laricano <sup>1</sup>  
 Yasser Malaga-Yllpa <sup>4</sup>  
 Jimmy Nelson Paricahua-Peralta <sup>1</sup>  
 Libertad Velasquez-Giersch <sup>4</sup>

<sup>1</sup> Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios (Perú)

<sup>2</sup> Escuela de Posgrado Newman (Perú)

<sup>3</sup> Universidad Nacional

Intercultural Fabiola Salazar Leguía de Bagua (Perú)

<sup>4</sup> Universidad Andina del Cusco (Perú)

Autor de correspondencia:  
 Edwin Gustavo Estrada-Araoz  
 gestrada@unamad.edu.pe

### Como citar en APA

Estrada-Araoz, E. G., Chura-Quispe, G., Ayay-Arista, G., Cruz-Laricano, E. O., Malaga-Yllpa, Y., Paricahua-Peralta, J. N., & Velasquez-Giersch, L. (2025). *Body self-esteem, physical self-concept, and eating disorders in university students: a cross-sectional study*. *Retos*, 69, 1476-1491  
<https://doi.org/10.47197/retos.v69.116295>

### Resumen

**Introducción:** en la actualidad, la etapa universitaria representa un período en el que los estudiantes atraviesan importantes transformaciones personales, sociales y emocionales. En este contexto, suelen aparecer preocupaciones vinculadas con la autoestima corporal, el autoconcepto físico y los trastornos de la conducta alimentaria.

**Objetivo:** determinar si existe una relación significativa entre la autoestima corporal, el autoconcepto físico y los trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes universitarios del sur del Perú.

**Metodología:** se realizó un estudio cuantitativo, no experimental, correlacional y transversal. La muestra estuvo conformada por 474 estudiantes a quienes se les administraron la Escala de Autoestima Corporal (EAC), el Cuestionario de Autoconcepto Físico (CAF) y el Eating Attitudes Test (EAT-26), instrumentos con adecuadas propiedades métricas.

**Resultados:** se encontró una correlación positiva alta entre la autoestima corporal y el autoconcepto físico ( $r = 0.707$ ,  $p < 0.01$ ), lo que indica que los estudiantes con mayor autoestima corporal tienden a percibir un mejor autoconcepto físico. Asimismo, se evidenció que tanto la autoestima corporal ( $r = -0.277$ ,  $p < 0.01$ ) como el autoconcepto físico ( $r = -0.218$ ,  $p < 0.01$ ) presentan correlaciones negativas significativas con los trastornos de la conducta alimentaria, lo que sugiere que niveles más bajos de autoestima corporal y autoconcepto físico se asocian con mayores niveles de estos trastornos.

**Discusión:** aunque algunos estudios respaldan estos hallazgos, se requieren investigaciones adicionales para corroborar y ampliar estos resultados.

**Conclusiones:** existe una relación significativa entre la autoestima corporal, el autoconcepto físico y los trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes universitarios del sur del Perú.

### Palabras clave

Autoconcepto físico; autoestima corporal; estudiantes universitarios; salud física; trastornos de la conducta alimentaria.

### Abstract

**Introduction:** currently, the university stage represents a period in which students undergo significant personal, social, and emotional transformations. In this context, concerns related to body esteem, physical self-concept, and eating disorders often arise.

**Objective:** to determine whether there is a significant relationship between body esteem, physical self-concept, and eating disorders in university students from the south of Peru.

**Methodology:** a quantitative, non-experimental, correlational, and cross-sectional study was conducted. The sample consisted of 474 students who were administered the Body Esteem Scale (BES), the Physical Self-Concept Questionnaire (PSQ), and the Eating Attitudes Test (EAT-26), all of which have adequate metric properties.

**Results:** a high positive correlation was found between body esteem and physical self-concept ( $r = 0.707$ ,  $p < 0.01$ ), indicating that students with higher body esteem tend to perceive a better physical self-concept. Furthermore, both body esteem ( $r = -0.277$ ,  $p < 0.01$ ) and physical self-concept ( $r = -0.218$ ,  $p < 0.01$ ) showed significant negative correlations with eating disorders, suggesting that lower levels of body esteem and physical self-concept are associated with higher levels of these disorders.

**Discussion:** although some studies support these findings, further research is needed to confirm and expand upon these results.

**Conclusions:** there is a significant relationship between body esteem, physical self-concept, and eating disorders in university students from the south of Peru.

### Keywords

Body image; body esteem; eating disorders; physical health; university students.



## Introducción

La educación universitaria constituye una etapa importante en la formación integral de los jóvenes, no solo por su impacto en el desarrollo académico y profesional, sino también por los profundos cambios personales que implica (Jarni & Gurr, 2024). Este período se caracteriza por una serie de exigencias crecientes, tanto a nivel académico como social y emocional, que requieren una constante adaptación a nuevas formas de estudio, mayores responsabilidades, presión por el rendimiento académico, así como decisiones vinculadas al futuro laboral (Paricahua et al., 2024). A ello se suma la transición a la adultez, etapa en la que se consolidan la identidad personal, las relaciones interpersonales y la autonomía (Mellendro et al., 2020). En este contexto, el bienestar psicológico de los estudiantes puede verse comprometido, lo que afecta diversas dimensiones de su autopercepción (Chaudhry et al., 2024). Una de las más sensibles es la autoestima corporal.

La autoestima corporal se refiere a la valoración subjetiva que una persona tiene de su cuerpo, lo que incluye aspectos como la forma, el peso, la apariencia y la percepción general del físico (Sharif et al., 2024). Es una dimensión específica de la autoestima global y forma parte esencial del autoconcepto físico (Zhang et al., 2024). Diversos autores la describen como una construcción multidimensional que involucra componentes cognitivos (creencias sobre el cuerpo), afectivos (sentimientos hacia la imagen corporal) y conductuales (acciones relacionadas con la apariencia) (Monthuy et al., 2020). Es importante diferenciarla de la imagen corporal, que alude más a la representación mental del cuerpo, y del autoconcepto físico, que engloba una percepción más amplia de las capacidades físicas y habilidades motoras (Pop et al., 2022).

La autoestima corporal se construye a lo largo del desarrollo humano, influenciada por factores individuales y contextuales (Contractor & Rasquinha, 2023). Desde la infancia, el entorno familiar cumple un rol fundamental, ya que las actitudes, comentarios y comportamientos de los padres respecto al cuerpo y la alimentación pueden moldear la percepción que los niños desarrollan sobre su propio cuerpo (Giménez et al., 2013). A medida que se avanza hacia la adolescencia y juventud, otras influencias se vuelven predominantes, especialmente los medios de comunicación y las redes sociales, que difunden modelos de belleza estereotipados y, a menudo, inalcanzables (Jiotsa et al., 2021). La comparación con los compañeros de clase también cobra relevancia en esta etapa, donde el deseo de aceptación social puede intensificar la preocupación por la apariencia física (Bonfanti et al., 2025). Todo ello contribuye a la configuración de una autoestima corporal que puede variar en función de las experiencias vividas.

En el plano sociocultural, las normas estéticas dominantes ejercen una fuerte presión, ya que promueve ideales corporales específicos —delgadez en mujeres, musculatura en varones— que muchas veces no coinciden con la diversidad real de cuerpos (Dane & Bhatia, 2023). También intervienen factores biológicos como los cambios hormonales propios del desarrollo, especialmente durante la adolescencia, así como características físicas heredadas que pueden influir en cómo se percibe el cuerpo (Jalali et al., 2021). Por otro lado, los factores psicológicos, como la ansiedad, la depresión, la inseguridad y los trastornos de la alimentación pueden contribuir a una visión distorsionada de la autoestima corporal (Paans et al., 2018). Esta multiplicidad de factores hace que la autoestima corporal sea una construcción compleja y dinámica.

En el contexto universitario, la autoestima corporal se torna relevante debido a los múltiples cambios y desafíos que atraviesan los estudiantes. Esta etapa suele coincidir con una búsqueda activa de identidad, así como con una mayor autonomía personal y social (Thompson et al., 2021), factores que pueden potenciar la preocupación por la imagen corporal. A su vez, el ambiente universitario puede incluir situaciones que generen estrés, presión social, competitividad y exposición constante en entornos físicos y virtuales (Córdoba et al., 2023), lo cual puede exacerbar las inseguridades relacionadas con el cuerpo.

Una baja autoestima corporal puede tener importantes consecuencias para la salud mental y el comportamiento (Jiménez et al., 2024). Se ha asociado con la aparición de trastornos de la conducta alimentaria como la anorexia nerviosa, la bulimia y el trastorno por atracón, ya que las personas afectadas tienden a adoptar conductas extremas para intentar modificar su cuerpo (Mallaram et al., 2023). Asimismo, se ha vinculado con síntomas depresivos, ansiedad social, evitación de actividades físicas o recreativas y dificultades en la construcción de relaciones interpersonales (Estrada et al., 2025; Nguyen et al., 2019).



Además de la autoestima corporal, otro factor relacionado con el bienestar psicológico es el autoconcepto físico, el cual se refiere a la percepción global que una persona tiene de su cuerpo, que abarca tanto su apariencia como sus capacidades físicas (Wallman et al., 2024). También fue conceptualizado como una construcción cognitiva y social que refleja los rasgos que un individuo identifica de manera consciente en sí mismo, así como la imagen personal que tiene de su cuerpo, relacionada con su valoración de sus capacidades físicas (Harter, 1990). Es un concepto más amplio que la autoestima corporal, ya que incluye no solo la valoración de la figura y el físico, sino también la evaluación de la funcionalidad del cuerpo, como su fuerza, agilidad y salud general (Fox & Corbin, 1989).

El autoconcepto físico está influenciado por una variedad de factores, entre los cuales destacan las presiones socioculturales, como los ideales de belleza promovidos por los medios de comunicación, que a menudo establecen estándares poco realistas de la apariencia física (Carter & Vartanian, 2022). Además, el género es otra variable a considerar, ya que las mujeres suelen estar más expuestas a expectativas sociales relacionadas con la delgadez y la figura corporal, lo que puede generar una mayor preocupación por su imagen (Gatica et al., 2024). A su vez, las comparaciones sociales y las interacciones con los demás, especialmente en contextos como la escuela o la universidad, afectan la manera en que una persona se valora físicamente (Vartanian et al., 2025).

El autoconcepto físico se forma a lo largo de la vida, pero los años de la adolescencia y juventud, especialmente en el contexto universitario, son determinantes para su desarrollo (Jekauc et al., 2017). Durante estos años, las personas atraviesan procesos de maduración física y emocional, lo que puede llevar a una redefinición de su percepción corporal (Demaria et al., 2024). En la adolescencia, el cuerpo experimenta transformaciones, lo que puede generar inseguridades (Voelker et al., 2015). En la edad adulta temprana, como en la universidad, los estudiantes se enfrentan a nuevas demandas sociales y académicas, lo que puede influir en la forma en que perciben su cuerpo y sus capacidades (Bucchianeri et al., 2013).

Esta variable tiene un impacto en el comportamiento y bienestar (Kim & Ahn, 2021). Un autoconcepto físico positivo está asociado con comportamientos de salud como la participación en actividades físicas regulares, la adopción de hábitos alimenticios equilibrados y una mayor disposición a cuidar de la salud en general (Pérez et al., 2021; Pulido et al., 2021). Por el contrario, un autoconcepto físico negativo puede dar lugar a conductas perjudiciales, como la restricción alimentaria (Eck et al., 2022). Además, las personas con un autoconcepto físico negativo pueden experimentar dificultades emocionales, como ansiedad, depresión y trastornos de la conducta alimentaria (Brechan & Kvalem, 2015; Garaigordobil et al., 2008).

Otra variable a considerar durante la formación profesional de las personas son los trastornos de la conducta alimentaria, que abarcan una serie de patologías psicológicas relacionadas con comportamientos alimentarios anormales (Treasure et al., 2020). Estos trastornos no solo implican alteraciones en los hábitos alimenticios, sino que también están profundamente vinculados con una percepción distorsionada de la imagen corporal y un autoconcepto físico negativo (Dalhoff et al., 2019). Las personas afectadas tienden a ver su cuerpo de manera sesgada, lo que las lleva a adoptar conductas extremas, como la restricción alimentaria excesiva, el ejercicio compulsivo o el uso de sustancias para controlar el peso (Moty et al., 2023). Estas prácticas insostenibles pueden tener consecuencias graves para la salud física y mental, ya que afectan el bienestar general de los individuos y agravan su ansiedad y preocupación por la apariencia (Hambleton et al., 2022).

Los trastornos de la conducta alimentaria son condiciones complejas influenciadas por múltiples factores de riesgo, tanto psicológicos como socioculturales, familiares y biológicos (Donato et al., 2022). A nivel psicológico, se asocian a menudo con baja autoestima, perfeccionismo y ansiedad, factores que se vinculan con la insatisfacción corporal (Petisco et al., 2020). En el ámbito sociocultural, la presión por cumplir con los ideales de belleza promovidos por los medios de comunicación puede ser determinantes (Suhag & Rauniyar, 2024). Las dinámicas familiares disfuncionales y antecedentes en la familia también aumentan el riesgo (Erriu et al., 2020), lo que sugiere una predisposición ambiental. Además, desequilibrios químicos en el cerebro y factores biológicos pueden ser determinantes en el desarrollo de estos trastornos (Frank et al., 2019).

Dichos trastornos incluyen la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa y el trastorno por atracón. La anorexia nerviosa se caracteriza por la restricción extrema de la ingesta de alimentos y una distorsionada



imagen corporal (Nagy et al., 2022), mientras que la bulimia nerviosa implica episodios de ingesta excesiva seguidos de conductas de purga, como el vómito o el uso de laxantes (Robatto et al., 2024). Por otro lado, el trastorno por atracón también incluye episodios de ingesta descontrolada de grandes cantidades de comida, pero sin las conductas purgativas, lo que puede generar angustia y culpabilidad en quienes lo padecen (Caldiroli et al., 2024).

Físicamente, los trastornos de la conducta alimentaria pueden causar desnutrición severa, alteraciones en el ciclo menstrual y fatiga, entre otros problemas de salud graves (Milano et al., 2022). A nivel psicológico, los afectados suelen experimentar distorsión de la imagen corporal, obsesión con el peso y miedo a ganar peso, lo que los lleva a conductas extremas (Rossi et al., 2023). Además, son comunes la ansiedad, la depresión y las dificultades en las relaciones interpersonales, lo que afecta su bienestar emocional y social (Lego et al., 2024; Behar & Cordella, 2022). El aislamiento y la pérdida de confianza son también manifestaciones frecuentes en quienes padecen estos trastornos (Cortés et al., 2022).

Esta investigación resulta pertinente y relevante, ya que la etapa universitaria implica significativas transformaciones personales, sociales y académicas. En este contexto, los jóvenes se enfrentan a diversas presiones vinculadas con el rendimiento académico, las expectativas sociales y los cambios en su entorno, lo que puede influir en su autoimagen y bienestar emocional. La baja autoestima corporal y un autoconcepto físico negativo pueden contribuir al desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria, los cuales afectan seriamente la salud física y mental de los estudiantes. En un ambiente universitario caracterizado por alta competencia académica y social, es imprescindible abordar estas problemáticas. A partir de los hallazgos obtenidos, será posible diseñar programas de intervención orientados a promover una mejor salud emocional, una percepción corporal positiva y la prevención de trastornos alimentarios.

Finalmente, el objetivo de la presente investigación fue determinar si existe una relación significativa entre la autoestima corporal, el autoconcepto físico y los trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes universitarios del sur del Perú.

## Método

### Diseño

La investigación se enmarcó dentro del enfoque cuantitativo, lo cual facilitó la recolección y el análisis de datos numéricos con el propósito de examinar y describir la relación entre las variables en estudio. Se empleó un diseño no experimental, ya que no se manipularon deliberadamente las variables, sino que se observaron tal como se presentaban en su contexto natural. Asimismo, el estudio fue de tipo correlacional con un diseño transversal, dado que se buscó establecer la posible relación entre la autoestima corporal, el autoconcepto físico y los trastornos de la conducta alimentaria, y la información se recolectó en un único punto en el tiempo.

### Participantes

La muestra estuvo conformada por 474 estudiantes matriculados en el ciclo 2025-I en una universidad pública del sur del Perú, seleccionados mediante un muestreo probabilístico con un nivel de confianza del 95% y un nivel de significancia del 5%. En la Tabla 1 se observa que, del total de participantes, el 67.7% eran mujeres y el 32.3% eran hombres. En cuanto a la edad, el 58.9% tenían entre 16 y 20 años, mientras que el 41.1% tenían más de 20 años. Respecto a la situación laboral, el 75.3% no trabajaba y el 24.7% sí lo hacía. Con relación a la situación sentimental, el 78.5% no tenía una pareja estable y el 21.5% sí la tenía.

Tabla 1. Características sociodemográficas de la muestra

Variables		n= 474	%
Sexo	Hombre	153	32.3
	Mujer	321	67.7
Edad	Entre 16 y 20 años	279	58.9
	Más de 20 años	195	41.1
Situación laboral	Trabaja	117	24.7
	No trabaja	357	75.3
Situación sentimental	Con pareja estable	102	21.5



## Instrumentos

En relación con los instrumentos utilizados para la recolección de datos, se aplicó un formulario digital estructurado mediante la plataforma Google Forms. La primera sección del formulario estuvo destinada a recopilar información sociodemográfica de los participantes, y abarcó variables como el sexo, la edad, la situación laboral y la situación sentimental. Posteriormente se aplicaron la Escala de Autoestima Corporal (EAC), el Cuestionario de Autoconcepto Físico (CAF) y el Eating Attitudes Test (EAT-26).

### *Escala de Autoestima Corporal (EAC)*

Fue desarrollada por Peris & Maganto (2016) con el propósito de evaluar la autoestima corporal en adolescentes y jóvenes. Este instrumento contempla dos dimensiones: la satisfacción corporal, integrada por 20 ítems que exploran el componente cognitivo de la imagen corporal, y el atractivo corporal, conformado por 6 ítems centrados en el componente emocional de la autoestima corporal. Los participantes debían señalar su nivel de satisfacción respecto a distintas partes del cuerpo mediante una escala tipo Likert que oscilaba entre 1 (muy insatisfecho) y 10 (muy satisfecho). En el estudio original, la escala mostró una muy alta consistencia interna, con un coeficiente alfa de Cronbach superior a 0.920 en el total de la escala, lo que evidencia su fiabilidad como instrumento de medición.

### *Cuestionario de Autoconcepto Físico (CAF)*

Creado por Goñi et al. (2006), permite evaluar de manera detallada la percepción que una persona tiene sobre su cuerpo y considera aspectos como la apariencia física, las habilidades motrices y las competencias en actividades deportivas. Este instrumento está compuesto por 36 ítems con formato de respuesta tipo Likert de 5 puntos, donde 1 representa "muy en desacuerdo" y 5 "muy de acuerdo". El cuestionario se organiza en seis dimensiones, cada una con seis ítems: habilidad física, condición física, atractivo físico, fuerza, autoconcepto físico general y autoconcepto general. En un estudio previo realizado en el contexto peruano por Estrada et al. (2024) se determinó que el instrumento presentaba una alta consistencia interna ( $\alpha= 0.831$ ).

### *Eating Attitudes Test (EAT-26)*

Es un instrumento compuesto por 26 ítems y diseñado para evaluar actitudes y comportamientos vinculados con la alimentación. Este test aborda aspectos como la preocupación por el peso corporal, la restricción alimentaria y el control de la ingesta. El EAT-26 se organiza en tres dimensiones: dieta (13 ítems), bulimia (6 ítems) y control oral (7 ítems). Las respuestas se registran en una escala tipo Likert de 6 puntos, en la que 1 corresponde a "nunca" y 6 a "siempre". Cabe señalar que una puntuación igual o superior a 20 se considera clínicamente significativa, lo que podría indicar la presencia de conductas alimentarias de riesgo. En el contexto peruano, la confiabilidad del test fue hallada por Vega et al. (2018), lo que respalda su fiabilidad y pertinencia para la evaluación de la salud alimentaria ( $\alpha= 0.879$ ).

## Procedimiento

La recolección de datos se llevó a cabo mediante un procedimiento previamente estructurado. En primer lugar, se gestionó y obtuvo la autorización correspondiente por parte de las autoridades universitarias para ejecutar el estudio. Luego, se contactó a los estudiantes a través de la aplicación de mensajería WhatsApp, enviándoles un mensaje que contenía el enlace a la encuesta, junto con una explicación detallada sobre los objetivos de la investigación y las instrucciones necesarias para responder adecuadamente. Una vez que se alcanzó la participación esperada de 474 estudiantes, se procedió a desactivar el acceso al formulario, con lo que se dio por finalizada la etapa de recolección de datos.

## Análisis de datos

El análisis de los datos se realizó a través del programa estadístico SPSS en su versión 25. En una primera fase, se calcularon los estadísticos descriptivos de las variables y dimensiones de estudio. Luego, se llevó a cabo la prueba t de Student para muestras independientes con el fin de identificar diferencias entre grupos según características sociodemográficas. Para complementar estos análisis, se estimó el tamaño del efecto mediante el coeficiente d de Cohen, cuyos valores fueron interpretados como pequeños, medianos o grandes, de acuerdo con los criterios de Dominguez (2018), correspondientes a 0.20, 0.50 y



0.80, respectivamente. Finalmente, se aplicó el coeficiente de correlación de Pearson para examinar la relación entre las variables, con un nivel de significancia estadística de  $p<0.05$ .

## Aspectos éticos

La presente investigación se llevó a cabo en estricto cumplimiento de los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki. A los participantes se les proporcionó información clara y accesible sobre los objetivos y características del estudio para garantizar que su participación fuera totalmente voluntaria. Además, se respetó su derecho a desistir en cualquier momento del proceso sin enfrentar consecuencia alguna. Para salvaguardar la privacidad de los estudiantes, se implementaron medidas de confidencialidad, lo cual aseguró que los datos recopilados fueran tratados de forma anónima y almacenados de manera segura, lo que permitió preservar la integridad y la ética del estudio en todas sus etapas.

## Resultados

En la Tabla 2 se observa que la media obtenida en la variable autoestima corporal permite categorizarla en un nivel medio, lo que sugiere una valoración moderadamente positiva de la imagen corporal entre los estudiantes. En cuanto al autoconcepto físico, los resultados también se sitúan en un nivel medio, lo que refleja una percepción aceptable pero no óptima de las propias habilidades y atributos físicos. Además, los trastornos de la conducta alimentaria se clasificaron predominantemente en el nivel sin riesgo. Por otro lado, los valores de asimetría y curtosis en todas las variables y dimensiones se mantienen dentro del intervalo aceptable de  $\pm 2$ , lo que indica que las distribuciones de los datos son aproximadamente normales (Gravetter & Wallnau, 2014).

Tabla 2. Resultados descriptivos de las variables y dimensiones

Variable y dimensiones	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	Asimetría	Curtosis
Autoestima corporal	474	35	260	162.51	47.669	-0.107	-0.448
Satisfacción corporal	474	29	200	128.04	37.064	-0.119	-0.449
Atractivo corporal	474	6	60	34.47	13.333	-0.078	-0.722
Autoconcepto físico	474	49	180	113.60	22.082	0.042	0.019
Habilidad física	474	6	30	19.05	5.029	-0.148	-0.161
Condición física	474	6	30	17.99	4.445	-0.031	-0.144
Atractivo físico	474	6	30	18.89	5.190	-0.119	-0.352
Fuerza	474	6	30	18.41	4.633	-0.012	-0.016
Autoconcepto físico general	474	6	30	19.31	5.049	-0.157	-0.339
Autoconcepto general	474	8	30	19.96	4.230	-0.099	-0.044
Trastornos de la conducta alimentaria	474	28	138	67.77	18.888	0.473	0.320
Dieta	474	13	72	35.36	10.888	0.355	0.179
Bulimia	474	6	36	13.79	4.991	0.819	1.222
Control oral	474	7	37	18.61	5.697	0.562	0.361

En la Tabla 3 se presentan las diferencias por sexo en las variables evaluadas. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas ( $p<0.05$ ) en la variable autoestima corporal y sus dimensiones (satisfacción corporal y atractivo corporal), así como en el autoconcepto físico y la mayoría de sus dimensiones (habilidad física, condición física, atractivo físico, fuerza y autoconcepto físico general), donde los hombres obtuvieron puntajes más altos que las mujeres. Los tamaños del efecto en estas diferencias oscilaron entre pequeños y moderados. En cambio, no se hallaron diferencias estadísticamente significativas ( $p>0.05$ ) para la variable trastornos de la conducta alimentaria y sus respectivas dimensiones; además, los tamaños del efecto fueron pequeños o muy pequeños, lo que indica que las diferencias entre hombres y mujeres son poco relevantes.

Tabla 3. Comparación de las variables y dimensiones de estudio según el sexo

Variable y dimensiones	Hombre		Mujer		t	p	d
	M	DE	M	DE			
Autoestima corporal	175.57	45.700	156.28	47.395	4.190	<b>0.000</b>	0.414
Satisfacción corporal	138.07	36.206	123.25	36.563	4.139	<b>0.000</b>	0.407
Atractivo corporal	37.50	12.385	33.03	13.544	3.448	<b>0.001</b>	0.339
Autoconcepto físico	120.40	21.813	110.36	21.497	4.732	<b>0.000</b>	0.464
Habilidad física	20.48	5.063	18.36	4.873	4.378	<b>0.000</b>	0.427
Condición física	19.72	4.182	17.16	4.333	6.074	<b>0.000</b>	0.601
Atractivo físico	19.90	4.938	18.41	5.246	2.934	<b>0.004</b>	0.293
Fuerza	19.83	4.451	17.73	4.571	4.719	<b>0.000</b>	0.466



Autoconcepto físico general	20.32	4.592	18.83	5.191	3.033	<b>0.003</b>	0.304
Autoconcepto general	20.15	4.276	19.87	4.211	0.684	0.416	0.066
Trastornos de la conducta alimentaria	66.71	18.147	68.28	19.238	-0.848	0.397	0.084
Dieta	34.02	10.074	36.01	11.214	-1.862	0.063	0.187
Bulimia	13.94	4.634	13.72	5.158	0.445	0.656	0.045
Control oral	18.75	5.688	18.55	5.709	0.346	0.730	0.035

En la Tabla 4 se presentan las diferencias por edad en las variables evaluadas. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas ( $p<0.05$ ) en las variables autoestima corporal y sus dimensiones (satisfacción corporal y atractivo corporal), autoconcepto físico y la mayoría de sus dimensiones (atractivo físico, fuerza, autoconcepto físico general y autoconcepto general), y trastornos de la conducta alimentaria y sus dimensiones (dieta, bulimia y control oral). Los tamaños del efecto en estas diferencias fueron pequeños a moderados. No obstante, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas ( $p>0.05$ ) en las dimensiones habilidad física y condición física, con un tamaño de efecto pequeño, lo que indica que la edad no influye de manera relevante en estas dimensiones.

Tabla 4. Comparación de las variables y dimensiones de estudio según a la edad

Variable y dimensiones	Entre 16 y 20 años		Más de 20 años		t	p	d
	M	DE	M	DE			
Autoestima corporal	155.16	44.822	173.03	49.725	-4.082	0.000	0.378
Satisfacción corporal	122.78	35.497	135.55	38.043	-3.742	0.000	0.347
Atractivo corporal	32.38	12.386	37.47	14.080	-4.071	0.000	0.384
Autoconcepto físico	110.96	20.625	117.38	23.557	-3.072	0.002	0.290
Habilidad física	18.67	4.742	19.59	5.379	-1.929	0.054	0.181
Condición física	17.86	4.364	18.17	4.562	-0.766	0.444	0.069
Atractivo físico	18.21	4.779	19.87	5.597	-3.369	0.001	0.319
Fuerza	17.87	4.573	19.17	4.625	-3.019	0.003	0.283
Autoconcepto físico general	18.84	4.700	19.98	5.451	-2.381	0.018	0.224
Autoconcepto general	19.51	3.860	20.59	4.646	-2.672	0.008	0.253
Trastornos de la conducta alimentaria	69.96	19.333	64.64	17.818	3.049	0.002	0.286
Dieta	36.28	11.183	34.06	10.340	2.196	0.029	0.206
Bulimia	14.31	5.194	13.06	4.599	2.705	0.007	0.255
Control oral	19.38	5.758	17.52	5.439	3.527	0.000	0.332

En la Tabla 5 se presentan las diferencias según la situación laboral en las variables evaluadas. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas ( $p<0.05$ ) en la variable autoconcepto físico y sus dimensiones habilidad física y fuerza, con puntajes más altos en los estudiantes que trabajan. Los tamaños del efecto en estas diferencias fueron pequeños a moderados. En cambio, no se hallaron diferencias estadísticamente significativas ( $p>0.05$ ) en las demás dimensiones de la autoestima corporal y autoconcepto físico, ni en la variable trastornos de la conducta alimentaria.

Tabla 5. Comparación de las variables y dimensiones de estudio según la situación laboral

Variable y dimensiones	Trabaja		No trabaja		t	p	d
	M	DE	M	DE			
Autoestima corporal	169.79	51.073	160.12	46.326	1.908	0.057	0.198
Satisfacción corporal	131.84	39.728	126.79	36.120	1.279	0.201	0.133
Atractivo corporal	37.95	13.175	33.33	13.205	3.283	0.100	0.150
Autoconcepto físico	117.81	24.665	112.22	21.022	2.205	<b>0.029</b>	0.244
Habilidad física	19.86	5.224	18.78	4.941	2.031	<b>0.043</b>	0.212
Condición física	18.42	4.591	17.85	4.393	1.211	0.227	0.127
Atractivo físico	19.65	5.400	18.64	5.102	1.828	0.068	0.192
Fuerza	19.60	4.588	18.02	4.587	3.236	<b>0.001</b>	0.344
Autoconcepto físico general	19.88	5.498	19.12	4.887	1.409	0.159	0.146
Autoconcepto general	20.40	4.243	19.81	4.222	1.309	0.191	0.139
Trastornos de la conducta alimentaria	67.69	16.771	67.80	19.554	-0.053	0.958	0.006
Dieta	35.56	9.365	35.30	11.355	0.218	0.828	0.025
Bulimia	13.94	4.706	13.75	5.086	0.367	0.714	0.039
Control oral	18.20	5.839	18.75	5.651	-0.913	0.362	0.095

En la Tabla 6 se presentan las diferencias según la situación sentimental en las variables y dimensiones evaluadas. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas ( $p<0.05$ ) en la variable autoestima corporal y en sus dimensiones (satisfacción corporal y atractivo corporal), así como en las dimensiones



atractivo físico y autoconcepto general del autoconcepto físico, siendo los puntajes más altos en los estudiantes con pareja estable. Los tamaños del efecto en estas diferencias fueron pequeños. En contraste, no se hallaron diferencias significativas en las demás dimensiones del autoconcepto físico ni en la variable trastornos de la conducta alimentaria y sus dimensiones (dieta, bulimia y control oral).

Tabla 6. Comparación de las variables y dimensiones de estudio según la situación sentimental

Variable y dimensiones	Con pareja estable		Sin pareja estable		t	p	d
	M	DE	M	DE			
Autoestima corporal	172.39	49.447	159.80	46.874	2.375	0.018	0.261
Satisfacción corporal	134.88	37.970	126.16	36.641	2.114	0.023	0.234
Atractivo corporal	37.51	13.753	33.64	13.112	2.613	0.009	0.288
Autoconcepto físico	115.76	25.591	113.01	21.018	1.000	0.319	0.117
Habilidad física	18.66	5.530	19.15	4.885	-0.823	0.412	0.094
Condición física	17.45	4.744	18.13	4.354	-1.377	0.169	0.149
Atractivo físico	19.97	5.608	18.59	5.037	2.385	0.017	0.259
Fuerza	18.52	4.872	18.38	4.572	0.276	0.782	0.030
Autoconcepto físico general	20.17	5.804	19.08	4.803	1.743	0.084	0.205
Autoconcepto general	21.00	4.496	19.67	4.114	2.830	0.005	0.309
Trastornos de la conducta alimentaria	66.93	18.169	68.00	19.098	-0.507	0.612	0.057
Dieta	34.88	10.292	35.50	11.056	-0.505	0.614	0.058
Bulimia	13.90	5.253	13.76	4.923	0.248	0.804	0.028
Control oral	18.15	5.438	18.74	5.766	-0.934	0.351	0.105

En la Tabla 7, la matriz de correlación muestra relaciones significativas entre las tres variables principales del estudio: autoestima corporal, autoconcepto físico y trastornos de la conducta alimentaria. Se observa una correlación positiva alta entre la autoestima corporal y el autoconcepto físico ( $r= 0.707$ ,  $p<0.01$ ), lo que indica que, a mayor autoestima corporal, mejor es el autoconcepto físico percibido por los estudiantes. En contraste, la variable trastornos de la conducta alimentaria presenta correlaciones negativas significativas con ambas: con la autoestima corporal ( $r= -0.277$ ,  $p<0.01$ ) y con el autoconcepto físico ( $r= -0.218$ ,  $p< 0.01$ ), lo que sugiere que niveles más bajos de autoestima corporal y autoconcepto físico se asocian con mayores niveles de estos trastornos. Estas relaciones evidencian que los aspectos perceptivos y evaluativos del cuerpo y las capacidades físicas están estrechamente vinculados, tanto positiva como negativamente, con la presencia de comportamientos alimentarios disfuncionales.

Tabla 7. Matriz de correlación entre las variables y dimensiones

AC	SC	AC	AF	HF	CF	AFI	FU	AFG	AG	TCA	DI	BU	CO
1													
0,982**	1												
0,847**	0,729**	1											
0,707**	0,661**	0,689**	1										
0,330**	0,286**	0,383**	0,723**	1									
0,457**	0,430**	0,439**	0,781**	0,658**	1								
0,765**	0,722**	0,665**	0,835**	0,346**	0,498**	1							
0,358**	0,324**	0,729**	0,689**	0,629**	0,607**	0,348**	1						
0,728**	0,697**	0,379**	0,860**	0,407**	0,514**	0,891**	0,373**	1					
0,617**	0,586**	0,578**	0,734**	0,295**	0,356**	0,753**	0,245**	0,768**	1				
-0,277**	-0,302**	-0,152**	-0,218**	0,018	0,008	-0,299**	0,038	-0,362**	-0,409**	1			
-0,288**	-0,313**	-0,157**	-0,214**	0,029	0,005	-0,326**	0,089	-0,377**	-0,407**	0,942**	1		
-0,341**	-0,363**	-0,210**	-0,285**	-0,020	-0,076	-0,359**	0,005	-0,423**	-0,442**	0,849**	0,736**	1	
-0,071	-0,085	-0,018	-0,062	0,023	0,083	-0,054	-0,047	-0,109*	-0,192**	0,770**	0,568**	0,533**	1

\*p<0.05, \*\* p<0.01

Nota: AC= Autoestima corporal; SC= Satisfacción corporal; AC= atractivo corporal; AF= Autoconcepto físico; HF= habilidad física; CF= condición física; AFI= atractivo físico; FU= fuerza; AFG= autoconcepto físico general; AG= autoconcepto general; TCA= trastornos de la conducta alimentaria; DI= dieta; BU= bulimia; CO= control oral.

## Discusión

En la etapa universitaria, los jóvenes atraviesan importantes cambios físicos, emocionales y sociales que pueden influir en la percepción que tienen de su cuerpo y en la forma en que se relacionan con su imagen corporal. Factores como la presión social, los estereotipos de belleza y las exigencias académicas pueden afectar su autoestima corporal y su autoconcepto físico, lo cual puede incrementar a su vez el riesgo de



desarrollar conductas alimentarias inadecuadas. Por ello, la presente investigación se centró en determinar si existe una relación significativa entre la autoestima corporal, el autoconcepto físico y los trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes universitarios del sur del Perú.

Un hallazgo preliminar muestra que la autoestima corporal se ubicaba en un nivel medio. Esto indica que, si bien los estudiantes no mostraban una percepción marcadamente negativa de su cuerpo, tampoco evidenciaban una valoración plenamente positiva del mismo, lo que sugiere una autopercepción corporal ambivalente que podría influir de manera moderada en su bienestar emocional. Estos hallazgos son consistentes con lo señalado por Estrada et al. (2025), quienes observaron que, aunque los estudiantes solían tener una percepción corporal equilibrada, también manifestaban inseguridades o dudas en determinados momentos o respecto a aspectos específicos de su apariencia física o rendimiento corporal.

También se identificaron diferencias en los niveles de autoestima corporal según el sexo, la edad y la situación sentimental. Los hombres presentaron niveles ligeramente superiores a las mujeres, posiblemente debido a una menor presión social sobre la apariencia y una mayor aceptación de su cuerpo, a diferencia de las mujeres, quienes enfrentan mayores exigencias estéticas. Este hallazgo difiere de un estudio previo que reportó niveles similares entre ambos sexos (Sharif et al., 2024). Asimismo, los estudiantes mayores de 20 años mostraron mayor autoestima corporal que los más jóvenes, lo cual podría explicarse por una mayor madurez emocional y aceptación corporal adquirida con la edad (Estrada et al., 2025; Arias et al., 2024). Finalmente, quienes tenían una pareja estable reportaron mayor autoestima corporal, probablemente gracias a la seguridad emocional y la validación afectiva que brindan las relaciones estables, lo que coincide con lo reportado por Laus et al. (2018).

Respecto al autoconcepto físico, también fue valorado en un nivel medio, es decir, los estudiantes tienen una percepción moderadamente positiva de sus capacidades físicas, apariencia y habilidades relacionadas con el cuerpo. Esto sugiere que, si bien no presentan una imagen corporal totalmente negativa, tampoco se perciben con una alta seguridad o satisfacción en cuanto a su desempeño físico o apariencia, lo cual podría influir en su bienestar general y en la manera en que se relacionan con los demás en contextos sociales o académicos. Existen investigaciones que respaldan el resultado expuesto. Un estudio realizado con estudiantes universitarios peruanos encontró que el 75% tenía un autoconcepto físico promedio, el 13.8% presentaba un autoconcepto físico bajo y solo el 11.2% mostraba un autoconcepto físico alto (Ordóñez, 2015). De manera similar, otra investigación también realizada con universitarios peruanos reveló que tanto la variable autoconcepto físico como sus dimensiones fueron valoradas también en un nivel medio (Silva, 2016), lo que coincide con los hallazgos del presente estudio.

Un análisis específico permitió observar diferencias significativas en el autoconcepto físico de los estudiantes según variables sociodemográficas como el sexo, la edad, la situación laboral y la situación sentimental. En general, los hombres reportaron niveles de autoconcepto físico ligeramente superiores en comparación con las mujeres, posiblemente debido a una mayor autoconfianza en sus capacidades físicas y a una menor presión social relacionada con los estándares corporales, lo cual concuerda con investigaciones anteriores (Gatica et al., 2024; Rodríguez et al., 2021). Asimismo, los estudiantes mayores de 20 años presentaron un autoconcepto físico más elevado que los más jóvenes, lo que podría explicarse por un mayor grado de madurez, estabilidad emocional y aceptación personal, aunque este resultado difiere de estudios previos como el de Cardozo et al. (2023). Por otro lado, los estudiantes que combinaban trabajo y estudio mostraron un autoconcepto físico más fortalecido, probablemente como resultado del desarrollo de habilidades personales y sociales que contribuyen a una autoimagen más positiva. Finalmente, aquellos con una pareja estable reportaron percepciones más favorables sobre su atractivo físico y su autoconcepto general, lo cual podría deberse al respaldo emocional y la validación constante que ofrece una relación afectiva duradera.

Otro hallazgo relevante reveló que la mayoría de los estudiantes no presenta riesgo de desarrollar trastornos alimentarios, lo que sugiere que, en general, mantienen una relación saludable con la alimentación. No obstante, se identificó un grupo que muestra cierta vulnerabilidad, lo cual indica la presencia de factores de riesgo latentes que, de no ser atendidos oportunamente, podrían evolucionar hacia conductas alimentarias disfuncionales. Estos resultados son consistentes con hallazgos obtenidos en otros contextos. En Ecuador, Freire et al. (2020) reportaron que el 89.4% de los estudiantes universitarios no presentaban riesgo de padecer trastornos alimentarios, mientras que solo el 10.6% sí estaba en riesgo.



De manera similar, un estudio realizado en la India por Iyer & Shriraam (2021) identificó una prevalencia del 13% en estudiantes universitarios con riesgo de desarrollar estos trastornos. En el contexto peruano, Estrada et al. (2024) hallaron que el 76.1% de los participantes no se encontraban en situación de riesgo, lo que respalda la tendencia general observada en el presente estudio, donde la mayoría de los estudiantes mantiene una relación relativamente saludable con la alimentación.

Además, se identificó que los estudiantes de entre 16 y 20 años mostraron mayor presencia de conductas alimentarias disfuncionales en comparación con sus pares mayores de 20 años. Esto se explicaría porque, durante la adolescencia tardía y el inicio de la adultez, los jóvenes suelen experimentar mayores presiones sociales relacionadas con la imagen corporal, así como una mayor influencia de los estándares estéticos impuestos por los medios y redes sociales. Esta etapa también se caracteriza por una mayor vulnerabilidad emocional y búsqueda de aceptación social, factores que pueden incrementar la preocupación por el peso y la apariencia, lo cual favorece la adopción de prácticas alimentarias inadecuadas. Este resultado es similar a lo encontrado en una investigación previa (Sáenz et al., 2011), sin embargo, es necesario interpretar este hallazgo con cautela, ya que no es concluyente y podrían estar influenciado por variables contextuales, por lo que se recomienda profundizar en futuras investigaciones.

Un hallazgo relevante revela la existencia de una relación directa y significativa entre la autoestima corporal y el autoconcepto físico. Esto sugiere que, a medida que los estudiantes desarrollan una percepción más positiva de su cuerpo, también tienden a valorarse mejor en términos de sus capacidades físicas, su apariencia y su condición general. Por el contrario, una baja autoestima corporal suele asociarse con un autoconcepto físico deteriorado, lo que implica una percepción reducida de la habilidad física, menor atractivo percibido y mayor insatisfacción con la propia imagen. En este sentido, una alta autoestima corporal se relaciona con el fortalecimiento del autoconcepto físico, dado que ambos constructos están estrechamente vinculados a la forma en que las personas se perciben, aceptan y se sienten con respecto a su propio cuerpo. Algunas investigaciones previas reportaron que una autoestima corporal elevada se asocia con un autoconcepto físico más fortalecido, lo cual actúa como un factor protector frente a diversas problemáticas psicológicas (Abdoli et al., 2025; Khalaf et al., 2021).

También se encontró que existe una relación inversa y significativa entre la autoestima corporal y los trastornos de la conducta alimentaria. Es decir, a medida que disminuye la autoestima corporal, aumenta la presencia de conductas alimentarias disfuncionales, como la restricción excesiva de alimentos, la preocupación constante por el peso o la figura, o el uso de métodos extremos e inadecuados para controlar el cuerpo, como el vómito autoinducido o el uso de laxantes. En otras palabras, los estudiantes con una percepción negativa de su imagen corporal son más propensos a desarrollar actitudes y comportamientos vinculados a trastornos alimentarios. Esta asociación evidencia cómo la insatisfacción corporal puede convertirse en un factor de riesgo relevante, con implicancias no solo para la salud física, sino también para el bienestar emocional y la calidad de vida en los jóvenes. Este hallazgo coincide con lo reportado en investigaciones previas que también identificaron una asociación significativa entre baja autoestima corporal y mayor prevalencia de conductas alimentarias disfuncionales (Paim et al., 2024; Toral et al., 2016).

De igual manera, se halló una relación inversa y significativa entre el autoconcepto físico y los trastornos de la conducta alimentaria. Esto implica que, a medida que los estudiantes presentan un autoconcepto físico más bajo —es decir, una valoración negativa de sus capacidades, apariencia y condición corporal—, tienden a mostrar con mayor frecuencia conductas alimentarias disfuncionales. Vale decir, quienes no se perciben físicamente competentes o atractivos podrían ser más vulnerables a desarrollar preocupaciones excesivas por su peso o figura, lo cual los predispone a adoptar prácticas alimentarias inadecuadas, como dietas restrictivas, atracones o comportamientos purgativos. Existen algunas investigaciones que respaldan estos resultados (Frieiro et al., 2022; Teixeira et al., 2016).

Esta investigación tiene la fortaleza de abordar la interacción entre la autoestima corporal, el autoconcepto físico y los trastornos de la conducta alimentaria entre los estudiantes universitarios, variables de gran relevancia en el ámbito de la salud física y mental juvenil. Al evaluar estas tres variables de manera integral, el estudio ofrece una comprensión más profunda de cómo las percepciones sobre el cuerpo influyen en el bienestar psicológico y en la adopción de conductas alimentarias. Esta aproximación permite identificar los factores psicológicos y conductuales que intervienen en la construcción de la imagen corporal, lo que resalta la importancia de considerar tanto los aspectos emocionales como físicos en el desarrollo de estos procesos. De este modo, se contribuye a una mayor comprensión de los mecanismos



subyacentes a los trastornos de la conducta alimentaria y se facilita la identificación de factores de riesgo asociados con la salud mental y los comportamientos alimentarios en la población universitaria.

Finalmente, es necesario señalar que esta investigación presenta ciertas limitaciones que deben tenerse en cuenta al momento de interpretar los resultados. En primer lugar, el estudio se desarrolló en una sola universidad, lo que restringe la posibilidad de generalizar los hallazgos a otras universidades o a diferentes poblaciones estudiantiles. Asimismo, la aplicación de los instrumentos autoadministrados podría haber influido en las respuestas, dado el posible efecto del sesgo de deseabilidad social. Por otro lado, al tratarse de un diseño transversal, los datos recabados reflejan únicamente una fotografía en un momento específico del tiempo, sin permitir observar cambios o tendencias en el transcurso de los años. Estas limitaciones subrayan la necesidad de interpretar los resultados con cautela y sugieren que futuras investigaciones deberían considerar el uso de diseños longitudinales, incluir muestras más diversas y emplear métodos de recolección de datos complementarios. Todo ello permitiría obtener una comprensión más amplia, dinámica y profunda del fenómeno estudiado.

## Conclusiones

Se concluye que existe una relación significativa entre la autoestima corporal, el autoconcepto físico y los trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes universitarios del sur del Perú. En primer lugar, la relación entre la autoestima corporal y el autoconcepto físico implica que a medida que los estudiantes tienen una mayor autoestima corporal, también tienden a tener un autoconcepto físico más positivo, lo que refleja una percepción más favorable de su imagen corporal y capacidades físicas. En segundo lugar, la relación entre la autoestima corporal y los trastornos de la conducta alimentaria sugiere que una autoestima corporal más baja se asocia con una mayor presencia de trastornos de la conducta alimentaria, lo que puede indicar que las personas con una percepción negativa de su cuerpo son más propensas a desarrollar conductas alimentarias disfuncionales. En tercer lugar, la relación entre el autoconcepto físico y los trastornos de la conducta alimentaria indica que los estudiantes con un autoconcepto físico más negativo también presentan mayores niveles de trastornos alimentarios, lo que sugiere que una percepción poco favorable de las propias habilidades físicas y de la imagen corporal podría contribuir al desarrollo de trastornos en la conducta alimentaria.

Por lo tanto, se sugiere que las universidades implementen programas de intervención psicoeducativa que promuevan el fortalecimiento de la autoestima y el autoconcepto físico de manera integral. Estos programas deben centrarse en la sensibilización sobre la importancia de una imagen corporal saludable y ofrecer estrategias para manejar las presiones sociales y académicas que afectan la percepción del cuerpo. Además, se sugiere incluir en los diseños curriculares talleres de desarrollo personal que aborden los aspectos emocionales y conductuales asociados con los trastornos de la conducta alimentaria, con el fin de reducir los factores de riesgo relacionados con estos trastornos. También sería importante fomentar un ambiente que promueva la aceptación de la diversidad corporal y apoye la salud mental de los estudiantes, lo cuan prevendría los problemas de salud mental y mejorando el bienestar general de la población universitaria.

## Agradecimientos

Agradecemos sinceramente a los estudiantes que participaron en estos estudios, cuya disposición y colaboración al responder las encuestas fueron fundamentales para su desarrollo.

## Financiación

La presente investigación fue autofinanciada.



## Referencias

- Abdoli, M., Nayak, O., Fadia, A., Rairikar, M., De Sousa, A., & Cotrufo, P. (2025). Body image and self-esteem in Indian and Italian university students: Cross-cultural insights for psychiatric well-being. *Psychiatry International*, 6(2), 40. <https://doi.org/10.3390/psychiatryint6020040>
- Arias, A. F., González, E. V., & Vargas, A. V. (2024). Composición corporal y autoestima corporal en usuarios de gimnasios en una población colombiana. *Retos*, 60, 12–20. <https://doi.org/10.47197/retos.v60.99275>
- Behar, R., & Cordella, M. P. (2022). Dificultades interpersonales en los trastornos alimentarios: Un modelo psiconeurobiológico explicativo/comprendativo. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 60(2), 195–205. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272022000200195>
- Bonfanti, R. C., Melchiori, F., Teti, A., Albano, G., Raffard, S., Rodgers, R., & Lo Coco, G. (2025). The association between social comparison in social media, body image concerns and eating disorder symptoms: A systematic review and meta-analysis. *Body Image*, 52, 101841. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2024.101841>
- Brechan, I., & Kvalem, I. L. (2015). Relationship between body dissatisfaction and disordered eating: Mediating role of self-esteem and depression. *Eating Behaviors*, 17, 49–58. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2014.12.008>
- Bucchianeri, M. M., Arikian, A. J., Hannan, P. J., Eisenberg, M. E., & Neumark, D. (2013). Body dissatisfaction from adolescence to young adulthood: Findings from a 10-year longitudinal study. *Body Image*, 10(1), 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2012.09.001>
- Caldiroli, A., Affaticati, L. M., Coloccini, S., Manzo, F., Scalia, A., Capuzzi, E., La Tegola, D., Colmegna, F., Dakanalis, A., Signorelli, M. S., Buoli, M., & Clerici, M. (2024). Clinical factors associated with binge-eating episodes or purging behaviors in patients affected by eating disorders: A cross-sectional study. *Journal of Personalized Medicine*, 14(6), 609. <https://doi.org/10.3390/jpm14060609>
- Cardozo, L. A., Peña, J. C., Florez, W., Castillo, C. A., Bonilla, D. A., & Reina, J. L. (2023). Autoconcepto físico en estudiantes universitarios: Generación de perfiles por clasificación jerárquica sobre componentes principales. *Retos*, 48, 167–177. <https://doi.org/10.47197/retos.v48.95076>
- Carter, J. J., & Vartanian, L. R. (2022). Self-concept clarity and appearance-based social comparison to idealized bodies. *Body Image*, 40, 124–130. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.12.001>
- Chaudhry, S., Tandon, A., Shinde, S., & Bhattacharya, A. (2024). Student psychological well-being in higher education: The role of internal team environment, institutional, friends and family support and academic engagement. *PLoS One*, 19(1), e0297508. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0297508>
- Contractor, R., & Rasquinha, D. (2023). Exercise behaviour and body esteem of gym-goers in India. *Europe's Journal of Psychology*, 19(1), 1–14. <https://doi.org/10.5964/ejop.3687>
- Córdova, P., Gasser, P., Naranjo, H., La Fuente, I., Grajeda, A., & Sanjinés, A. (2023). Academic stress as a predictor of mental health in university students. *Cogent Education*, 10(2), 2232686. <https://doi.org/10.1080/2331186X.2023.2232686>
- Cortés, L., Rodríguez, R., & Von, T. (2022). Prospective associations between loneliness and disordered eating from early adolescence to adulthood. *The International Journal of Eating Disorders*, 55(12), 1678–1689. <https://doi.org/10.1002/eat.23793>
- Dalhoff, A. W., Romero Frausto, H., Romer, G., & Wessing, I. (2019). Perceptive body image distortion in adolescent anorexia nervosa: Changes after treatment. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 748. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00748>
- Dane, A., & Bhatia, K. (2023). The social media diet: A scoping review to investigate the association between social media, body image and eating disorders amongst young people. *PLOS Global Public Health*, 3(3), e0001091. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0001091>
- Demaria, F., Pontillo, M., Di Vincenzo, C., Bellantoni, D., Pretelli, I., & Vicari, S. (2024). Body, image, and digital technology in adolescence and contemporary youth culture. *Frontiers in Psychology*, 15, 1445098. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1445098>
- Dominguez, S. (2018). Magnitud del efecto, una guía rápida. *Educación Médica*, 19(4), 251-254. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.07.002>
- Donato, K., Ceccarini, M. R., Dhuli, K., Bonetti, G., Medori, M. C., Marceddu, G., Precone, V., Xhufi, S., Busnati, M., Bozo, D., Beccari, T., & Bertelli, M. (2022). Gene variants in eating disorders. Focus on



- anorexia nervosa, bulimia nervosa, and binge-eating disorder. *Journal of Preventive Medicine and Hygiene*, 63(S3), E297–E305. <https://doi.org/10.15167/2421-4248/jpmh2022.63.2S3.2772>
- Eck, K. M., Quick, V., & Byrd, C. (2022). Body dissatisfaction, eating styles, weight-related behaviors, and health among young women in the United States. *Nutrients*, 14(18), 3876. <https://doi.org/10.3390/nu14183876>
- Erriu, M., Cimino, S., & Cerniglia, L. (2020). The role of family relationships in eating disorders in adolescents: A narrative review. *Behavioral Sciences*, 10(4), 71. <https://doi.org/10.3390/bs10040071>
- Estrada, E. G., Cruz, E. O., Quispe, J., Quispe, Y. A., Bautista, J. A., Pujaico, J. R., Cahuascanco, E., Paricahua Peralta, J. N., & Velasquez, L. (2024). Evaluando la relación entre la adicción a las redes sociales y los trastornos alimentarios en una muestra de estudiantes universitarios peruanos: Un estudio transversal. *Retos*, 61, 1207–1215. <https://doi.org/10.47197/retos.v61.110476>
- Estrada, E. G., Farfán, M., Lavilla, W. G., Cruz, E. O., & Avendaño, C. E. (2025). Explorando la relación entre la autoestima corporal y la motivación deportiva en una muestra de estudiantes universitarios: Un estudio transversal. *Retos*, 65, 307–319. <https://doi.org/10.47197/retos.v65.111585>
- Fox, K., & Corbin, C. (1989). The Physical Self-Perception Profile: Development and preliminary validation. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 11(4), 408–430. <https://doi.org/10.1123/jsep.11.4.408>
- Frank, G. K. W., Shott, M. E., & De Guzman, M. C. (2019). The neurobiology of eating disorders. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 28(4), 629–640. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2019.05.007>
- Freire, D., Utreras, A. I., Bonilla, S., Macias, E. C., & Real, E. (2020). Trastornos de la alimentación en estudiantes universitarios. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 7(2), 69. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v32i1.2025>
- Frieiro, P., González, R., & Domínguez, J. (2022). Self-esteem and socialisation in social networks as determinants in adolescents' eating disorders. *Health & Social Care in the Community*, 30, e4416–e4424. <https://doi.org/10.1111/hsc.13843>
- Garaigordobil, M., Pérez, J. I., & Mozaz, M. (2008). Self-concept, self-esteem and psychopathological symptoms. *Psicothema*, 20(1), 114–123. <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/8630>
- Gatica, E., Yañez, R. A., Duclos, D., Cortés, G., Hinojosa, C., & Espinoza, L. (2024). Nivel de autoconcepto físico en estudiantes universitarios según género. *Retos*, 51, 1345–1350. <https://doi.org/10.47197/retos.v51.101019>
- Giménez, P., Correché, M. S., & Rivarola, M. F. (2013). Autoestima e imagen corporal: Estrategias de intervención psicológica para mejorar el bienestar psicológico en pre-adolescentes en una escuela de la ciudad de San Luis, Argentina. *Fundamentos en Humanidades*, 14(1), 83–93. <https://www.redalyc.org/pdf/184/18440029004.pdf>
- Goñi, A., Ruiz, S., & Rodríguez, A. (2006). *Cuestionario de autoconcepto físico (CAF)*. EOS.
- Gravetter, F., & Wallnau, L. (2014). *Essentials of statistics for the behavioral sciences* (8th ed.). Wadsworth.
- Hambleton, A., Pepin, G., Le, A., Maloney, D., Aouad, P., Barakat, S., Boakes, R., Brennan, L., Bryant, E., Byrne, S., Caldwell, B., Calvert, S., Carroll, B., Castle, D., Caterson, I., Chelius, B., Chiem, L., Clarke, S., ... Maguire, S. (2022). Psychiatric and medical comorbidities of eating disorders: Findings from a rapid review of the literature. *Journal of Eating Disorders*, 10, 132. <https://doi.org/10.1186/s40337-022-00654-2>
- Harter, S. (1990). Developmental differences in the nature of self-representations: Implications for the understanding, assessment, and treatment of maladaptive behavior. *Cognitive Therapy and Research*, 14, 113–142. <https://doi.org/10.1007/BF01176205>
- Iyer, S., & Shriraam, V. (2021). Prevalence of eating disorders and its associated risk factors in students of a medical college hospital in South India. *Cureus*, 13(1), e12926. <https://doi.org/10.7759/cureus.12926>
- Jalali, S., Amiri, P., Zarani, F., & Azizi, F. (2021). The main physical components of body image from the perspectives of Iranian adolescents: A qualitative study. *BMC Public Health*, 21(1), 78. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-10096-7>
- Jarni, N., & Gurr, D. (2024). A futures perspective on learning and teaching in higher education: An essay on best and next practices. *Trends in Higher Education*, 3(3), 793–811. <https://doi.org/10.3390/higheredu3030045>



- Jekauc, D., Wagner, M. O., Herrmann, C., Hegazy, K., & Woll, A. (2017). Does physical self-concept mediate the relationship between motor abilities and physical activity in adolescents and young adults? *PloS One*, 12(1), e0168539. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0168539>
- Jiménez, J., Ramos, D. J., Rodríguez, S., & Clemente, V. J. (2024). The association of body image perceptions with behavioral and health outcomes among young adults. *Nutrients*, 16(9), 1281. <https://doi.org/10.3390/nu16091281>
- Jiotsa, B., Naccache, B., Duval, M., Rocher, B., & Grall, M. (2021). Social media use and body image disorders: Association between frequency of comparing one's own physical appearance to that of people being followed on social media and body dissatisfaction and drive for thinness. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(6), 2880. <https://doi.org/10.3390/ijerph18062880>
- Khalaf, A., Al Hashmi, I., & Al Omari, O. (2021). The relationship between body appreciation and self-esteem and associated factors among Omani university students: An online cross-sectional survey. *Journal of Obesity*, 2021, 5523184. <https://doi.org/10.1155/2021/5523184>
- Kim, I., & Ahn, J. (2021). The effect of changes in physical self-concept through participation in exercise on changes in self-esteem and mental well-being. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(10), 5224. <https://doi.org/10.3390/ijerph18105224>
- Laus, M. F., Almeida, S. S., & Klos, L. A. (2018). Body image and the role of romantic relationships. *Cogent Psychology*, 5, 1496986. <https://doi.org/10.1080/23311908.2018.1496986>
- Lego, S. R., Raykos, B. C., Tonta, K. E., Erceg, D. M., Waller, G., & McEvoy, P. M. (2024). Validation of the Interpersonal Relationships in Eating Disorders (IR-ED) Scale in an eating disorder sample. *International Journal of Eating Disorders*, 57, 2181–2193. <https://doi.org/10.1002/eat.24259>
- Mallaram, G. K., Sharma, P., Kattula, D., Singh, S., & Pavuluru, P. (2023). Body image perception, eating disorder behavior, self-esteem and quality of life: A cross-sectional study among female medical students. *Journal of Eating Disorders*, 11(1), 225. <https://doi.org/10.1186/s40337-023-00945-2>
- Melendro, M., Campos, G., Rodríguez, A. E., & Arroyo, D. (2020). Young people's autonomy and psychological well-being in the transition to adulthood: A pathway analysis. *Frontiers in Psychology*, 11, 1946. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01946>
- Milano, W., Ambrosio, P., Carizzone, F., De Biasio, V., Foia, M. G., Saetta, B., Milano, M. F., & Capasso, A. (2022). Menstrual disorders related to eating disorders. *Endocrine, Metabolic & Immune Disorders Drug Targets*, 22(5), 471–480. <https://doi.org/10.2174/1871530321666210625145345>
- Monthuy, J., Bouchard, S., Ouellet, M., Corno, G., Iceta, S., & Rousseau, M. (2020). eLoriCorps Immersive Body Rating Scale: Exploring the assessment of body image disturbances from allocentric and egocentric perspectives. *Journal of Clinical Medicine*, 9(9), 2926. <https://doi.org/10.3390/jcm9092926>
- Moty, N., Somanah, J., & Putteeraj, M. (2023). Perceived body image towards disordered eating behaviors and supplement use: A study of Mauritian gym-goers. *Psych*, 5(1), 80–101. <https://doi.org/10.3390/psych5010009>
- Nagy, H., Paul, T., Jain, E., Loh, H., Kazmi, S. H., Dua, R., Rodriguez, R., Naqvi, S. A. A., U, M. C., & Bidika, E. (2022). A clinical overview of anorexia nervosa and overcoming treatment resistance. *Avicenna Journal of Medicine*, 13(1), 3–14. <https://doi.org/10.1055/s-0042-1758859>
- Nguyen, D. T., Wright, E. P., Dedding, C., Pham, T. T., & Bunders, J. (2019). Low self-esteem and its association with anxiety, depression, and suicidal ideation in Vietnamese secondary school students: A cross-sectional study. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 698. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00698>
- Ordóñez, P. (2015). Autoconcepto físico y bienestar psicológico en estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. *Revista Científica Ágora*, 2(2), 188-195. <http://dx.doi.org/10.21679/arc.v2i2.38>
- Paans, N. P. G., Bot, M., Brouwer, I. A., Visser, M., & Penninx, B. W. (2018). Contributions of depression and body mass index to body image. *Journal of Psychiatric Research*, 103, 18–25. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2018.05.003>
- Paim, L. D., Olinto, M. T. A., & Garcez, A. (2024). Association of body image perception/(dis)satisfaction and symptoms of eating disorders in university students of health sciences. *Perceptual and Motor Skills*, Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/00315125241308927>



- Paricahua, J. N., Estrada, E. G., Poma, R. S., Velasquez, L., Herrera, A. J., Cruz, G. J., Guevara, M. F., Mora, O., & Cruz, E. O. (2024). Calidad de sueño, salud mental y actividad física en estudiantes universitarios de la Amazonía peruana. *Retos*, 61, 59-68. <https://doi.org/10.47197/retos.v61.109649>
- Pérez, M., Chacón, R., García, E., & Castro, M. (2021). Relationships among physical self-concept, physical activity and Mediterranean diet in adolescents from the province of Granada. *Children*, 8(10), 901. <https://doi.org/10.3390/children8100901>
- Peris, M., Maganto, C., & Garaigordobil, M. (2016). Escala de autoestima corporal: Datos psicométricos de fiabilidad y validez. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 3(2), 51-58. <https://www.redalyc.org/pdf/4771/477152554006.pdf>
- Petisco, C., Sánchez, L. C., Fernández, R., Sánchez, J., & García, J. M. (2020). Disordered eating attitudes, anxiety, self-esteem and perfectionism in young athletes and non-athletes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 6754. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186754>
- Pop, L. M., Iorga, M., & Iurcov, R. (2022). Body-esteem, self-esteem, and loneliness among social media young users. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(9), 5064. <https://doi.org/10.3390/ijerph19095064>
- Pulido, J. J., Tapia, M. Á., Díaz, J., Ponce, J. C., & López, M. Á. (2021). The relationship between students' physical self-concept and their physical activity levels and sedentary behavior: The role of students' motivation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(15), 7775. <https://doi.org/10.3390/ijerph18157775>
- Robatto, A. P., Cunha, C. de M., & Moreira, L. A. C. (2024). Diagnosis and treatment of eating disorders in children and adolescents. *Jornal de Pediatria*, 100, S88-S96. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2023.12.001>
- Rodríguez, V., García, S., Molina, N., Ferriz, A., & Vera, F. (2021). Análisis de la influencia del género sobre el autoconcepto físico en las clases de educación física. *Transformar*, 2(2), 3-19. <https://revista-transformar.cl/index.php/transformar/article/view/19>
- Rossi, A. A., Pietrabissa, G., Tagliagambe, A., Scuderi, A., Montecchiani, L., Castelnuovo, G., Mannarini, S., & Dalla, L. (2023). Many facets of eating disorders: Profiling key psychological features of anorexia nervosa and binge eating disorder. *Behavioral Sciences*, 13(3), 276. <https://doi.org/10.3390/bs13030276>
- Sáenz, S., González, F., & Díaz, S. (2011). Hábitos y trastornos alimenticios asociados a factores socio-demográficos, físicos y conductuales en universitarios de Cartagena, Colombia. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 4(3), 193-204. <https://dx.doi.org/10.4321/S1699-695X2011000300003>
- Sharif, H., Sivarajan, E., Gorgulu, O., Osborne, J. W., Błachnio, A., Rezazadeh, A., Goudarzian, A. H., & Kaveh, O. (2024). The relationship among positive body image, body esteem, and eating attitude in Iranian population. *Frontiers in Psychology*, 15, 1304555. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1304555>
- Silva, L. (2016). Autoconcepto físico y bienestar psicológico subjetivo en estudiantes de psicología de las universidades de Trujillo. *Revista de Psicología (Trujillo)*, 18(2), 1-16. <https://revisitas.ucv.edu.pe/index.php/revpsi/article/view/376>
- Suhag, K., & Rauniyar, S. (2024). Social media effects regarding eating disorders and body image in young adolescents. *Cureus*, 16(4), e58674. <https://doi.org/10.7759/cureus.58674>
- Teixeira, M. D., Pereira, A. T., Marques, M. V., Saraiva, J. M., & Macedo, A. F. (2016). Conductas alimentarias, imagen corporal, perfeccionismo y autoestima en una muestra de mujeres portuguesas. *Revista Brasileña de Psiquiatría*, 38(2), 135-140. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2015-1723>
- Thompson, M., Pawson, C., & Evans, B. (2021). Navigating entry into higher education: The transition to independent learning and living. *Journal of Further and Higher Education*, 45(10), 1398-1410. <https://doi.org/10.1080/0309877X.2021.1933400>
- Toral, N., Gubert, M. B., Spaniol, A. M., & Monteiro, R. A. (2016). Eating disorders and body image satisfaction among Brazilian undergraduate nutrition students and dietitians. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 66(2), 129-134. [http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_alan/article/view/20604](http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_alan/article/view/20604)
- Treasure, J., Duarte, T. A., & Schmidt, U. (2020). Eating disorders. *The Lancet*, 395(10227), 899-911. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30059-3](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30059-3)
- Vartanian, L. R., Pinkus, R. T., & Fardouly, J. (2025). Self-concept clarity and appearance comparisons in everyday life. *Body Image*, 52, 101820. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2024.101820>



- Vega, E., Mosquera, Z., & Cubas, F. (2018). Frecuencia de trastornos alimentarios en estudiantes de la escuela de nutrición de la Universidad César Vallejo Lima Este, 2017. *Revista Ucv - Scientia Biomédica*, 1(2), 80-84. <https://doi.org/10.18050/ucvscientiabiomedica.v1i2.1822>
- Voelker, D. K., Reel, J. J., & Greenleaf, C. (2015). Weight status and body image perceptions in adolescents: Current perspectives. *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics*, 6, 149-158. <https://doi.org/10.2147/AHMT.S68344>
- Wallman, A., Eigensatz, M., Rubeli, B., Schmidt, M., & Benzing, V. (2024). La importancia de la percepción corporal en la relación entre la actividad física y la autoestima en adolescentes. *Revista Internacional de Psicología del Deporte y el Ejercicio*, 2024, 1-23. <https://doi.org/10.1080/1612197X.2024.2428194>
- Zhang, Y., Wen, Z., Zhu, Y., & Guan, G. (2024). Effects of physical exercise on body esteem among females: A meta-analysis. *BMC Public Health*, 24, 3387. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-20861-7>

## Datos de los/as autores/as y traductor/a:

Edwin Gustavo Estrada-Araoz	gestrada@unamad.edu.pe	Autor
Gilber Chura-Quispe	gilber.chura@epnewman.edu.pe	Autor
Guido Ayay-Arista	gayay@unibagua.edu.pe	Autor
Elizabeth Orfelia Cruz-Laricano	22230024@unamad.edu.pe	Autora
Yasser Malaga-Yllpa	ymalaga@uandina.edu.pe	Autor
Jimmy Nelson Paricahua-Peralta	jparicahua@unamad.edu.pe	Autor
Libertad Velasquez-Giersch	lvelasquezg@uandina.edu.pe	Autora

