



Factores de riesgo en Trastornos de Conducta Alimenticia en estudiantes universitarios

Risk factors in eating behavior disorders among university students

Anderson Bryan Cando-Lamar¹

 <https://orcid.org/0009-0009-9465-5924>

Jeampiere Josue Espinoza Espinoza²

 <https://orcid.org/0009-0004-4600-1030>

Universidad de Guayaquil (UG) | Guayaquil - Ecuador | CP 090510

José A. Rodas³

 <https://orcid.org/0000-0001-8217-0238>

Universidad Espíritu Santo, Samborondón (UEES) | Samborondón - Ecuador | CP 090510

Correspondencia: jrodasp@uees.edu.ec

 <https://doi.org/10.26423/9sv71x37>

Páginas: 75-84

RESUMEN

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) constituyen un problema particularmente relevante para la población joven, llegando a poner en riesgo la vida de las personas. Debido a ello, el presente estudio tuvo como objetivo analizar los factores de riesgo asociados a la presencia de síntomas de TCA en estudiantes universitarios de Ecuador, mediante un diseño correlacional. Para ello, se evaluaron síntomas de trastornos de la conducta alimentaria, percepción corporal y autoestima en 349 estudiantes de una universidad de Ecuador de entre 18 y 40 años de edad. Los análisis descriptivos indican que el 77 % de los participantes muestran síntomas relacionados con TCA. Los análisis correlacionales evidenciaron una asociación entre la insatisfacción corporal, los síntomas de TCA y la baja autoestima. A través de un modelo de regresión lineal, se observó que la insatisfacción corporal resultó ser un predictor significativo de síntomas de TCA, no así la autoestima ni el sexo. Estos resultados evidencian una realidad preocupante en la población universitaria y el rol de factores comúnmente asociados a estos trastornos.

Palabras clave: conductas alimentarias desadaptativas, autoestima, percepción corporal, factores psicológicos, factores sociales, población universitaria.

ABSTRACT

Eating disorders (ED) constitute a particularly relevant issue for young populations since it may represent a threat to their lives. Considering this, the objective of this study was to analyze the risk factors associated with the presence of ED symptoms in university students in Ecuador, using a quantitative, correlational and cross-sectional design. To do this, symptoms of eating disorders, body perception and self-esteem were evaluated in 349 students from an Ecuadorian institution between 18 and 40 years of age. Descriptive analyzes indicate that 77% of participants show ED-related symptoms. Correlational analyzes showed an association between body dissatisfaction, ED symptoms and low self-esteem. Through a linear regression model, it was observed that body dissatisfaction turned out to be a significant predictor of ED symptoms, but not self-esteem or sex. These results show a worrying reality in the university population and the role of factors commonly associated with these disorders.

Keywords: maladaptive eating disorders, self-esteem, body image perception, psychological factors, social factors, university population.

Recepción: 5 septiembre 2025 | Aprobación: 23 diciembre 2025 | Publicación: 26 diciembre 2025

¹ Psicólogo, por la Universidad de Guayaquil (UG) - Ecuador

² Psicólogo, por la Universidad de Guayaquil (UG) - Ecuador

³ PhD in Psychology, por la University College Dublin (UCD) - Irlanda

INTRODUCCIÓN

La sintomatología de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) ha ido en aumento dentro de las sociedades occidentales, especialmente entre los adultos jóvenes universitarios, quienes se encuentran atravesando una etapa de transición vital caracterizada por exigencias académicas, construcción de identidad y exposición a ideales estéticos normativos como señalan Levine y Murnen (2009). Los TCA son afecciones psicológicas que se caracterizan por patrones anormales de conducta alimentaria y una preocupación excesiva por el peso y la figura corporal. Entre los más comunes se encuentran la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa y el trastorno por atracón (American Psychiatric Association, 2013; Garner *et al.*, 1983).

Según la Organización Mundial de la Salud (2022), los TCA se manifiestan a través de patrones disfuncionales de alimentación y una preocupación excesiva por el peso y la figura corporal, generando consecuencias tanto físicas como psicológicas. Estas condiciones, que incluyen la anorexia nerviosa, la bulimia y el trastorno por atracón, afectan de forma significativa la calidad de vida de quienes las padecen, y su origen ha sido vinculado no solo a variables clínicas, sino también a factores psicosociales como la insatisfacción corporal y la autoestima.

La insatisfacción corporal se comprende como la devaluación de la apariencia física frente a un ideal, fenómeno que puede inducir conductas nocivas para la salud e incrementar el riesgo del TCA, como lo explican Rosen *et al.* (1996). También se define como la percepción negativa del cuerpo al compararlo con ideales sociales de belleza según Heider *et al.* (2018).

La imagen corporal negativa se ha reconocido como un factor de riesgo central en el desarrollo de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA). Cooper *et al.* (1987) propusieron que la insatisfacción con el cuerpo puede constituir un paso inicial hacia comportamientos como la restricción alimentaria, la purga o los episodios de atracón. En la misma línea, Stice y Whitenton (2002) en un estudio longitudinal, observaron que las adolescentes sometidas a una mayor presión social por la delgadez y con un índice de masa corporal más elevado tendían a experimentar niveles más altos de insatisfacción corporal, lo que incrementaba la probabilidad de desarrollar síntomas alimentarios disfuncionales.

Investigaciones recientes han profundizado en la comprensión de estos factores de riesgo. Álvarez-Mejía *et al.* (2025) señalaron que ciertas influencias epigenéticas prenatales como el estrés materno y la malnutrición pueden modificar el neurodesarrollo fetal y aumentar la vulnerabilidad a trastornos mentales, entre ellos los TCA, mediante mecanismos de metilación del ADN. De forma complementaria, Oleas *et al.* (2025) identificaron que el uso problemático de redes sociales

durante la adolescencia se asocia con mayores niveles de insatisfacción corporal, al fomentar comparaciones sociales e interiorizar ideales estéticos poco realistas. Asimismo, Valdevila Figueira *et al.* (2025) evidenciaron que los adolescentes con trastornos afectivos presentan tasas elevadas de conductas suicidas, donde la insatisfacción corporal y las crisis emocionales actúan como factores precipitantes. Estos resultados coinciden con otros trabajos que sitúan la insatisfacción corporal como un fenómeno social extendido, particularmente entre mujeres jóvenes (por ejemplo, Fredrickson y Roberts, 1997; Grogan, 2021).

En relación con ello, la autoestima puede funcionar tanto como un factor protector como de vulnerabilidad, dependiendo de su nivel. Rosenberg (1965) la definió como la valoración que una persona hace de sí misma, en estrecha relación con los sentimientos de aceptación o rechazo personal. Por su parte, Mejía *et al.* (2011) la concibieron como la percepción que cada individuo tiene de su propio valor, construida a partir de la evaluación de sus experiencias, pensamientos y emociones.

En estudios como los de Jones *et al.* (2020) se encontró que una baja autoestima se asocia significativamente con mayor presencia de preocupaciones alimentarias, peso, figura corporal y restricción dietética. Asimismo, en investigaciones desarrolladas en contextos latinoamericanos, como la de Moreno y Ortiz (2009), se ha documentado que a mayor insatisfacción corporal o mayor presencia de TCA, menor es la autoestima percibida.

La etapa de adultez temprana, comprendida entre los 18 y 40 años, es especialmente sensible a estos fenómenos, debido a los múltiples cambios identitarios, académicos y relacionales que se experimentan. Arnett (2000) la conceptualiza como una etapa de exploración e inestabilidad emocional, donde los adultos jóvenes construyen su rol social y profesional, en un entorno cargado de exigencias externas. En este contexto, la universidad, lejos de ser únicamente un espacio académico, se convierte en un escenario donde se intensifican las comparaciones sociales, el estrés académico y la exposición a estándares estéticos irreales promovidos por redes sociales y medios digitales (Miller *et al.*, 2022; Muñoz-Albarracín *et al.*, 2025).

Aunque múltiples investigaciones han abordado por separado las variables de autoestima, imagen corporal y TCA, son escasos los estudios que analizan su interacción de forma conjunta, y aún más limitada es la evidencia en contextos ecuatorianos. La literatura internacional ha demostrado que no todas las personas insatisfechas con su cuerpo desarrollan un trastorno alimentario, como señala Tylka (2004) quien indica que existen variables moderadoras, como la autoestima, que pueden amortiguar o intensificar esta relación. Brannan y Petrie (2011). Estas autoras identificaron que una alta

autoestima reduce el impacto negativo de la insatisfacción corporal sobre la conducta alimentaria, funcionando como una suerte de “protección psicológica” frente a los estándares normativos.

En Ecuador, pese al aumento visible de casos de TCA y malestar corporal en jóvenes universitarios, la producción científica que explora estas variables de manera integrada aún es limitada. Esta carencia resulta relevante, ya que el contexto sociocultural ecuatoriano presenta factores particulares, como la desigualdad económica, cambios en los hábitos alimentarios y la creciente influencia de redes sociales, que pueden afectar la forma en que estas variables se relacionan, como indica UNIR (2025). En esta misma línea, el estudio de Bajaña y García (2023), encontraron que el uso intensivo de redes sociales se asocia con una menor autoestima y mayor insatisfacción corporal en adolescentes y adultos jóvenes ecuatorianos.

El presente estudio se propone analizar la relación entre la insatisfacción corporal, la autoestima y la sintomatología de TCA en estudiantes universitarios de una institución pública ecuatoriana. En particular, se busca identificar si existe una relación estadísticamente significativa entre estas variables, así como explorar el posible papel modulador de la autoestima en esta relación. Sin embargo, la mayoría de los estudios previos sobre estos fenómenos se han desarrollado en contextos europeos o norteamericanos, con escasa representación de poblaciones latinoamericanas. En Ecuador, la evidencia empírica sobre la interacción entre insatisfacción corporal, autoestima y riesgo de TCA es todavía limitada, lo que dificulta la comprensión de cómo factores socioculturales locales pueden influir en dichos vínculos. Para ello, se aplicaron instrumentos validados en población hispanohablante, como el Body Shape Questionnaire (BSQ-8C) (Cooper *et al.*, 1987; Palomino, 2018; Welch *et al.*, 2012), la Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE, por sus siglas en inglés Rosenberg Self-Esteem Scale) (Atienza *et al.*, 2000; Rosenberg, 1965) y el Eating Attitudes Test (EAT-8) (Constaín *et al.*, 2017; Pérez *et al.*, 2024; Richter *et al.*, 2016).

Abordar esta temática en el contexto ecuatoriano resulta especialmente pertinente, dado que los ideales de belleza y las presiones socioculturales sobre la imagen corporal han mostrado una creciente influencia en la población joven del país. Además, las universidades constituyen entornos donde se intensifican los procesos de comparación social y autovaloración, por lo que comprender estas dinámicas puede ofrecer información clave para la prevención de los TCA.

Se espera que los hallazgos de esta investigación contribuyan a visibilizar cómo estas variables interactúan en la experiencia universitaria de los jóvenes ecuatorianos, aportando evidencia empírica para el diseño de estrategias preventivas e intervenciones

psicológicas culturalmente contextualizadas (Jaruga-Sękowska *et al.*, 2025; Muñoz-Albarracín *et al.*, 2025; Grogan, 2021; Mora *et al.*, 2017).

MATERIALES Y MÉTODOS

Se llevó a cabo un estudio cuantitativo con diseño no experimental, de tipo transversal y alcance correlacional, cuyo objetivo fue analizar la relación entre autoestima, insatisfacción corporal y sintomatología de TCA en población universitaria. Este tipo de investigación permite identificar relaciones entre variables, no obstante, no determina relaciones causales. La recolección de datos se realizó entre mayo y julio de 2025, en una universidad pública ubicada en la ciudad de Guayaquil, Ecuador.

La muestra estuvo conformada por 349 estudiantes universitarios entre 18 y 40 años (media = 21,92, DE = 3), de los cuales 244 eran mujeres y 105 hombres, matriculados en una universidad pública de Guayaquil entre los meses de mayo y julio del 2025. Los participantes pertenecían a distintas facultades y semestres.

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Se seleccionó a los participantes que accedieron voluntariamente, mediante convocatorias a través de grupos de WhatsApp, estudiantiles y publicaciones en redes sociales. Sobre los criterios de exclusión podemos decir que, de las 460 personas iniciales, fueron excluidos aquellos cuyo tiempo de respuesta fue inferior a 3 minutos o superior a 14 minutos, al considerarse inválidos para la extensión del cuestionario. La recolección de datos se tomó mediante la plataforma digital PsyToolkit (Stoet, 2023), accedida a través de códigos QR distribuido en medios digitales.

Respecto a la validez de los instrumentos, se emplearon versiones validadas en población hispanohablante. Los criterios de exclusión consideraron tiempos de respuesta atípicos y omisiones sistemáticas en las respuestas.

Eating Attitudes Test (EAT-8)

Eating Attitudes Test (EAT-8) es un cuestionario diseñado para detectar síntomas de TCA desarrollado originalmente por Garner *et al.* (1983). En el presente estudio, se empleó la versión abreviada de 8 ítems (Richter *et al.*, 2016), compuesta con respuestas dicotómicas (sí/no), cuyos puntajes varían entre 0 y 8, donde valores iguales o superiores a 3 en mujeres y 2 en hombres, indican un posible riesgo de TCA. Este instrumento ha reportado una adecuada consistencia interna ($\alpha = .85$) en estudios pasados (Constaín *et al.*, 2017), en nuestro caso, la consistencia interna fue de $\omega = .69$. Para su aplicación en la población hispanohablante, se utilizó la traducción validada por Constaín *et al.* (2017).

Escala de Autoestima de Rosenberg (RSE)

La escala de autoestima de Rosenberg (RSE) es un cuestionario diseñado por Rosenberg (1965) con el propósito de evaluar el nivel general de autoestima. Se utilizó la versión adaptada al español por Atienza *et al.* (2000) compuesta por 10 ítems, de los cuales 5 son formulados de manera positiva y 5 de forma negativa. Las respuestas se registran en una escala tipo Likert de 4 puntos, que va desde “muy de acuerdo” hasta “muy en desacuerdo”. El puntaje total oscila entre 10 y 40 puntos, interpretándose como baja autoestima (10–20), autoestima media (21–30) y alta autoestima (31–40). Estos datos arrojaron una adecuada consistencia interna del instrumento, con un coeficiente de fiabilidad de $\omega = .87$.

Body Shape Questionnaire (BSQ-8C)

Body Shape Questionnaire (BSQ-8C) es un instrumento desarrollado por Cooper *et al.* (1987) para evaluar la insatisfacción corporal a partir de pensamientos, sentimientos y preocupaciones hacia la figura física. En este estudio se utilizó la versión abreviada BSQ-8C, propuesta por Welch *et al.* (2012), compuesta por 8 ítems con formato Likert de 6 puntos, desde “nunca” hasta “siempre”. El puntaje total oscila entre 8 y 48 puntos. En estudios anteriores (Palomino, 2018), la prueba ha demostrado una alta consistencia interna ($\alpha > ,90$), y nuestros datos respaldan esta fiabilidad ($\omega = .94$). Para su aplicación en población hispanohablante, se utilizó la traducción validada por Palomino (2018).

Los datos recolectados fueron exportados y analizados utilizando el software estadístico JASP (JASP Team, 2024). Se realizaron análisis descriptivos e inferenciales. Considerando que las variables fueron medidas en escalas ordinales y que podrían no seguir una distribución normal, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman (ρ) para explorar las asociaciones entre variables. Adicionalmente, se aplicó un modelo de regresión lineal múltiple para evaluar en qué medida la autoestima, la insatisfacción corporal y el sexo predicen la sintomatología de TCA.

El estudio fue aprobado por el Comité de Investigación de la Facultad de Ciencias Psicológicas de la Universidad de Guayaquil, el cual evaluó el cumplimiento de las normas éticas relativas a la protección de datos y la participación voluntaria. Todos los participantes otorgaron su consentimiento informado antes de iniciar la evaluación, a través de los formularios digitales habilitados en la plataforma PsyToolkit.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En términos generales, los resultados de este estudio muestran que la autoestima, la insatisfacción corporal y la sintomatología de TCA se relacionan de forma significativa en estudiantes universitarios. Además, la insatisfacción corporal se perfila como el predictor

principal de los problemas asociados a TCA.

La muestra estuvo compuesta por 349 adultos jóvenes universitarios, principalmente por mujeres y, en menor proporción, por hombres. La edad promedio confirma que la mayoría de los participantes se ubica dentro del rango de adultez temprana (ver Tabla 1). En cuanto a los niveles de autoestima, la mayoría de los estudiantes presentó niveles moderados, seguidos por un grupo con autoestima alta y un segmento más reducido con autoestima baja.

Respecto a la insatisfacción corporal, los resultados indican que dos terceras partes de los evaluados reportaron algún grado de insatisfacción variando desde leve (25 %) a severa (22 %), lo que subraya la alta prevalencia del fenómeno en la muestra. Esto puede ser tanto el resultado de una distorsión de la imagen corporal, expectativas químéricas o verdaderos problemas alimenticios que resultan en problemas de peso.

En relación con la sintomatología alimentaria, la puntuación promedio del EAT-8 está por encima del punto de corte recomendado de 2 para hombres y 3 para mujeres, lo que también refleja una realidad alarmante en la población estudiada. Es importante tomar en cuenta que el EAT-8 aplicado no permite establecer diagnósticos, pero estos resultados exigen un estudio más pormenorizado de esta problemática en la población. Todos los estadísticos descriptivos pueden ser encontrados en la Tabla 1.

El análisis de los ítems individuales del EAT-8 (ver Tabla 2) permitió identificar los síntomas de mayor presencia entre los participantes. El ítem con mayor frecuencia fue “Me preocupa tener zonas gordas o celulitis” con el 64 %, seguido por “Me angustia la idea de estar demasiado gordo/a” (62 %), y “Me obsesiona el deseo de estar más delgado/a” (46 %). Estos resultados reflejaron una preocupación intensa por el peso corporal y el ideal de delgadez, lo cual concuerda con la elevada proporción de insatisfacción corporal observada en la muestra.

Otros síntomas relevantes fueron la tendencia a sentirse culpable después de comer (45 %) y considerar la comida como una preocupación constante (48 %), indicadores típicos en la sintomatología de los trastornos alimentarios. Además, aproximadamente la mitad de los participantes indicaron que realizan ejercicio físico con la intención de “quemar calorías” (52 %), lo cual refuerza la presencia de conductas compensatorias sutiles.

Cabe destacar que casi cuatro de cada diez estudiantes declararon evitar alimentos que contienen azúcar (38 %), mientras que más de la mitad reportaron consumir productos dietéticos (52 %). Estos comportamientos restrictivos, aunque culturalmente normalizados, podrían actuar como factores de riesgo para la instauración de patrones alimentarios disfuncionales.

Tabla 1. Características descriptivas de la muestra (N=349).

Variable	Categoría	N	%	Media	DE
Sexo	Hombre	105	30,1 %		
	Mujer	244	69,9 %		
Edad	Rango (18–40 años)	349	100,0 %	21,92	3,0
	Alta	100	28,7 %		
Autoestima (RSE)	Media	202	57,9 %	27,2	5,75
	Baja	47	13,5 %		
Insatisfacción Corporal (BSQ)	Sin insatisfacción	115	33,0 %		
	Leve	86	24,6 %	24,6	10,38
	Moderada	71	20,3 %		
Trastornos de la Conducta Alimentaria (EAT-8)	Severa	77	22,1 %		
	Total	349	100,0 %	4,08	2,20

Tabla 2. Frecuencia de síntomas de TCA – EAT-8. Frecuencia de respuestas positivas ante consulta de sintomatología en el EAT-8

Ítem	N	%
Me preocupa tener zonas gordas o celulitis	196	64 %
Me angustia la idea de estar demasiado gordo/a	192	62 %
Me siento muy culpable después de comer	184	45 %
Me obsesiona el deseo de estar más delgado/a	194	46 %
Evito alimentos que contienen azúcar	188	38 %
La comida es una preocupación habitual para mí	190	48 %
Cuando hago deporte pienso en quemar calorías	186	52 %
Como alimentos dietéticos	182	52 %

Al analizar la sintomatología de TCA en función del sexo (ver Tabla 3), se identificaron diferencias. En los hombres, una parte menor de la muestra superó el punto de corte clínico del EAT-8, mientras que en las mujeres esta proporción fue considerablemente mayor. En contraste, solo una fracción reducida de los hombres y una proporción algo mayor de las mujeres se ubicaron por debajo de los puntos de corte, lo que sugiere ausencia de sintomatología alimentaria en esos casos. Más del 52 % de las mujeres y 25 % de los hombres presentaron sintomatología compatible con TCA, siendo los síntomas más frecuentes la preocupación por grasa corporal (64 %), miedo a engordar (62 %) y culpa tras comer (45 %) (ver Tabla 2), todos ellos parte de los criterios diagnósticos de la American Psychiatric Association (2013). Estos hallazgos coinciden con lo reportado por Bajaña Marín & García (2023), quienes encontraron que el uso intensivo de redes sociales se asocia con baja autoestima e insatisfacción corporal en jóvenes ecuatorianos, todos estos factores pueden aumentar el riesgo de TCA.

Tabla 3. Sintomatología del TCA, punto de corte según del sexo en el EAT-8

Sexo	Sintomatología (EAT-8)	N	%
Hombre	Existe (≥ 2 pts)	87	25 %
	No existe (0–1 pts)	18	5 %
Mujer	Existe (≥ 3 pts)	182	52 %
	No existe (0–2 pts)	62	18 %
Total		349	100 %

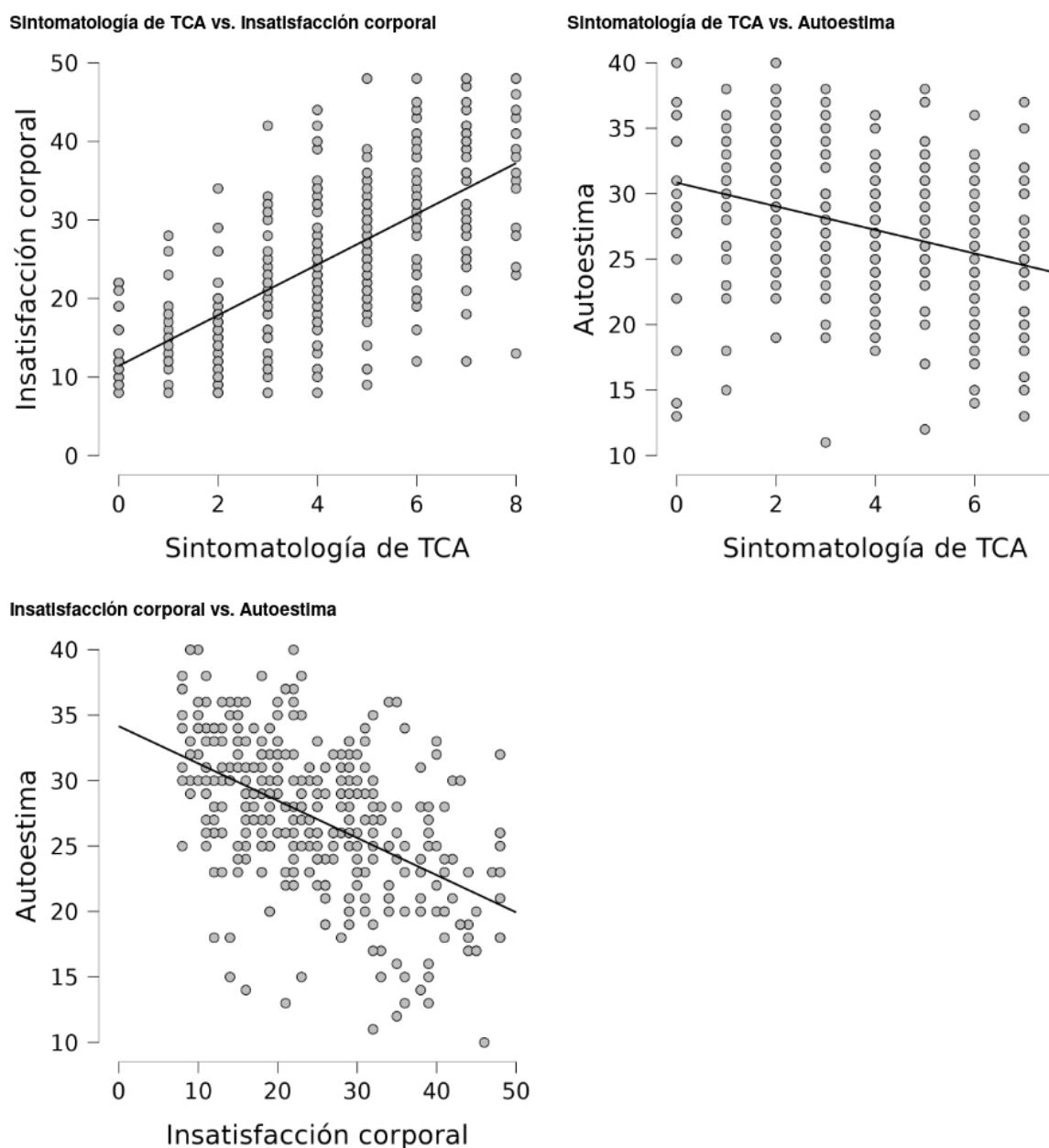
En términos generales, la mayoría de la población evaluada mostró indicadores de riesgo para desarrollar TCA, lo que resalta la necesidad de prestar atención a estos síntomas, especialmente en el contexto universitario.

El análisis de correlación de Spearman permitió examinar las relaciones entre las tres variables principales del estudio: autoestima, insatisfacción corporal y sintomatología de TCA. Los resultados muestran asociaciones estadísticamente significativas en todas las combinaciones evaluadas ($p < 0,001$). La

Tabla 4. Correlaciones entre Autoestima, Insatisfacción Corporal y TCA con el método Spearman.

Relación entre variables	Rho (ρ)	p valor
Autoestima - Insatisfacción corporal	-0,513	< 0,001
Autoestima - Sintomatología de TCA	-0,351	< 0,001
Insatisfacción corporal - Sintomatología de TCA	0,697	< 0,001

Se observó una correlación negativa moderada entre autoestima e insatisfacción corporal ($\rho = -0,513$), lo que indica que a medida que disminuye la autoestima, aumentan los niveles de insatisfacción con la imagen corporal. Una correlación similar se encontró entre la autoestima y la sintomatología de TCA ($\rho = -0,351$), mostrando que mayores niveles de autoestima se asocian con menor presencia de síntomas de TCA (ver Figura 1). Lamentablemente, Debido al diseño metodológico transversal del presente estudio, no es posible establecer una dirección causal en esta relación; no obstante, se puede especular que la asociación es bidireccional.

**Figura 1.** Gráficos de dispersión de las correlaciones estudiadas

Por otro lado, se identificó una correlación positiva fuerte entre insatisfacción corporal y sintomatología de TCA ($\rho = 0,697$), siendo esta la asociación más robusta del análisis. Este resultado indicó que los participantes con mayor nivel de insatisfacción corporal tendieron a presentar una mayor frecuencia de síntomas relacionados con TCA.

Las correlaciones observadas refuerzan los hallazgos previos. La correlación positiva entre insatisfacción corporal y TCA ($\rho = 0,697$) coincide con lo planteado por Stice y Whitenton (2002) quienes investigaron a población adolescente. En cuanto a la autoestima e insatisfacción corporal y entre autoestima y TCA, los resultados respaldan lo reportado por Brannan y Petrie, (2011). Estos autores señalaron que una alta autoestima puede reducir el impacto negativo de la insatisfacción corporal sobre la conducta alimentaria.

El análisis de regresión lineal buscó predecir los síntomas de TCA (puntuaciones en el EAT) a partir de tres variables predictoras: la insatisfacción corporal, la autoestima y el sexo. El modelo completo (M_1) explicó aproximadamente el 47 % de la varianza en sintomatología de TCA ($R^2 = .469$, R^2 ajustado = .465). La raíz del error cuadrático medio (RMSE) también disminuyó al incorporar los predictores (de 2,202 en M_0 a 1,611 en M_1).

Al observar los resultados del análisis de varianza (ANOVA), se puede observar que el modelo predice significativamente la variable dependiente ($F(3, 345) = 101,731$, $p < ,001$). No obstante, no todos los predictores presentaron valores p significativos. De entre los tres predictores incluidos en el modelo, únicamente la insatisfacción corporal fue un predictor significativo ($\beta = ,691$, $t = 15,086$, $p < ,001$), con un efecto considerable sobre TCA. Ni la autoestima ($\beta = ,010$, $t = 0,217$, $p = ,828$) ni el sexo ($\beta = ,056$, $t = 0,921$, $p = ,358$) aportaron significativamente al modelo.

Nuestros resultados se alinean con los encontrados en otras muestras o poblaciones similares. Por ejemplo, en el estudio de Moreno y Ortiz (2009) con adolescentes mexicanos, encontraron que a mayor insatisfacción corporal o presencia de TCA, menor es la autoestima percibida. En otro estudio similar (Jones *et al.* 2020), se encontró una relación significativa entre baja autoestima y mayor preocupación por el peso, figura corporal y restricción dietética. La proporción de participantes con autoestima baja, aunque minoritaria, refleja un factor a tomar en cuenta, ya que puede ser un desencadenante para el desarrollo de otros problemas clínicos.

Es curioso observar que, a pesar de que existen correlaciones significativas entre todas las variables, el análisis de regresión lineal solo muestra a la insatisfacción corporal como predictor de sintomatología de TCA. Este hallazgo puede explicarse por la colinealidad entre las variables predictoras, especialmente entre autoestima e insatisfacción corporal ($\rho = -.513$), lo que sugiere que gran parte de la varianza explicada por la autoestima fue absorbida por la

insatisfacción corporal en el modelo, posiblemente, siendo la imagen corporal un componente de la autoestima. La relación entre estas dos variables no ha sido suficientemente investigada, por lo que futuros estudios deberán explorarla con mayor detalle. No obstante, es posible que la insatisfacción corporal actúe como un canal directo hacia las conductas alimentarias disfuncionales (Brannan y Petrie, 2011; Jones *et al.*, 2020).

El 67 % de los participantes reportó algún nivel de insatisfacción corporal, siendo severa en el 22,1 %. Este resultado coincide con lo señalado por Fredrickson y Roberts (1997) y Grogan (2021), quienes documentaron la alta prevalencia de insatisfacción corporal, especialmente en mujeres jóvenes, y con el planteamiento de Cooper *et al.* (1987), quienes sostienen que esta inconformidad puede ser el primer paso hacia conductas alimentarias disfuncionales. El contexto universitario descrito por Jaruga-Sękowska *et al.* (2025), caracterizado por comparaciones sociales y normas estéticas estrictas, también podría estar contribuyendo a este malestar.

Sin embargo, un hallazgo relevante de este estudio es que el sexo no fue un predictor significativo de insatisfacción corporal, lo cual resulta inesperado dado el predominio histórico de esta problemática en mujeres. Este resultado sugiere que los hombres universitarios actuales también están experimentando altos niveles de malestar corporal. Las causas de esto son inciertas, con algunos estudios sugiriendo que es debido a nuevos ideales de masculinidad promovidos por redes sociales y medios digitales (Grogan, 2021; Muñoz-Albaracín *et al.*, 2025), en donde, factores generacionales y de entorno, como la normalización creciente de las preocupaciones corporales entre jóvenes y la exposición similar a mensajes estéticos tanto en hombres como mujeres, podrían atenuar el efecto del sexo en esta muestra universitaria.

Aunque también es posible que esto se combine con problemas alimentarios propios de la población estudiada. Por ejemplo, un estudio en comunidades indígenas cercanas a la laguna de Quilotoa evidenció una dieta basada en carbohidratos y bajo consumo de proteínas, limitadas a huevos (82 %) y pescado (73.5 %) (Rojas *et al.*, 2025). De forma coherente, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición reportó en Ecuador una doble carga nutricional con deficiencias de micronutrientes, retraso en el crecimiento y altas tasas de sobrepeso y obesidad (López-Cevallos, 2015), reflejando un patrón alimentario con exceso de carbohidratos y bajo consumo de alimentos frescos y proteicos. Esto indica que la coexistencia de una dieta alta en carbohidratos y deficitaria en proteínas, junto con la doble carga nutricional, podría ocasionar cambios en la composición corporal y en la percepción de la imagen corporal, aumentando la vulnerabilidad a la insatisfacción y a conductas alimentarias desadaptativas en población ecuatoriana.

La mayor prevalencia de síntomas en mujeres coincide con lo documentado por Fredrickson y Roberts, (1997) y Grogan (2021), quienes resaltan la influencia de los ideales estéticos internalizados. Sin embargo, los datos también muestran que los hombres no son ajenos a estas problemáticas, lo que respalda lo señalado por la American Psychiatric Association (2013) sobre la no exclusividad de los TCA en mujeres. Además, el entorno cultural ecuatoriano, con desigualdad económica, presión social y uso intensivo de redes sociales, podría amplificar estas problemáticas (Muñoz-Albarracín *et al.*, 2025; UNIR, 2025) lo que resalta la importancia de situar los resultados en su contexto sociocultural específico.

Finalmente, es necesario considerar las limitaciones metodológicas del estudio, relacionadas principalmente con el diseño transversal, el uso de escalas autoinformadas y el muestreo no probabilístico, que podrían restringir la generalización de los resultados. Estas condiciones deben tenerse en cuenta al interpretar los hallazgos, aunque no invalidan su relevancia en el contexto universitario ecuatoriano.

Implicaciones prácticas

Los hallazgos del estudio resaltan la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención universitaria en salud mental y promoción de una imagen corporal positiva. Se sugiere implementar talleres psicoeducativos periódicos dirigidos a estudiantes de primer año, con énfasis en la autoestima, la autoaceptación corporal y los hábitos saludables, coordinados por profesionales de psicología y nutrición.

Asimismo, se recomienda fomentar la colaboración interdisciplinaria con carreras de comunicación, diseño y publicidad para promover representaciones corporales diversas y realistas en los medios institucionales. Esto busca crear un entorno universitario que desafie los estándares de belleza poco realistas.

Es importante desarrollar investigaciones longitudinales que permitan monitorear la evolución de la autoestima y la imagen corporal a lo largo de la vida universitaria. Este seguimiento es crucial para evaluar la efectividad de las intervenciones y adaptar las estrategias preventivas.

CONCLUSIONES

Los resultados del estudio confirman que existe una relación significativa entre la autoestima, la insatisfacción corporal y la sintomatología de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) en estudiantes universitarios ($p < 0,001$). Más aún, un modelo estadístico ubica a la insatisfacción corporal como el principal predictor de problemas relacionados con TCA ($\beta = ,691$, $t = 15,086$, $p < ,001$). Este hallazgo constituye una aportación relevante al evidenciar que la insatisfacción corporal no solo se asocia con el riesgo de TCA, sino que puede desempeñar un papel central en su

desarrollo, incluso por encima de la autoestima global. En consecuencia, las estrategias de intervención deberían centrarse prioritariamente en la percepción y evaluación del propio cuerpo como un eje crítico de prevención. Tomando en cuenta que el modelo incluyó la autoestima, podríamos suponer que la relación entre autoestima y TCA está mediada por la percepción de imagen corporal, o que esta última actúa como un componente específico de la autoestima.

No obstante, la naturaleza transversal del diseño impide establecer relaciones causales entre las variables, por lo que las interpretaciones deben asumirse con cautela. Los resultados describen asociaciones consistentes, pero futuras investigaciones longitudinales o experimentales serían necesarias para confirmar la dirección de los efectos observados.

En conjunto, estos hallazgos subrayan la relevancia de comprender la insatisfacción corporal como un proceso psicológico complejo que puede amplificar la vulnerabilidad a los TCA más allá de las diferencias individuales de autoestima. Asimismo, resulta importante destacar que los problemas relacionados con TCA no se limitan al sexo femenino a pesar de lo esperado por estadísticas previas. Esta población de hombres también está manifestando preocupaciones relacionadas con TCA posiblemente asociadas a estándares de imagen o problemas alimenticios culturalmente arraigados en esta población. Estos resultados ponen en manifiesto la necesidad de considerar tanto a hombres como mujeres en el desarrollo de campañas de prevención e intervención.

Futuros estudios podrían incorporar metodologías que permitan establecer relaciones causales, ampliando las muestras y considerando variables mediadoras como ansiedad, presión estética o uso de redes sociales, para comprender de forma más profunda los factores psicosociales asociados a los TCA en jóvenes universitarios. Así como también, comprender mejor la relación entre la autoestima e imagen corporal, y su efecto en los TCA.

Financiamiento

Los autores expresan autofinanciamiento para realizar el trabajo.

Conflictos De Intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribuciones de los Autores

En base a la taxonomía CRediT, las contribuciones fueron: Anderson Bryan Cando-Lamar (33,3%) contribuyó en visualización, revisión y edición, redacción del borrador original, validación, análisis

de datos, conducción de la investigación, curación de datos, metodología, y conceptualización. Jeampiere Josué Espinoza-Espinoza (33.3%) participó en visualización, revisión y edición, redacción del borrador original, validación, análisis de datos, conducción de la investigación, curación de datos, metodología, y conceptualización. José A. Rodas-Piedra (33.3%) participó en supervisión, administración del proyecto, adquisición de financiación, recursos y materiales, software.

5. REFERENCIAS

- Álvarez-Mejía, D.; Rodas, J. A.; y Leon-Rojas, J. E. (2025). From Womb to Mind: Prenatal Epigenetic Influences on Mental Health Disorders. *International Journal of Molecular Sciences*, 26(13), 6096. <https://doi.org/10.3390/ijms26136096>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (Fifth Edition). American Psychiatric Association. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469-480. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.5.469>
- Atienza González, F. L.; Moreno Siguenza, Y.; y Balaguer Solá, I. (2000). Análisis de la dimensionalidad de la escala de autoestima de Rosenberg en una muestra de adolescentes valencianos. *Revista de Psicología Universitaria Tarragonensis*, 22(1-2), p. 29-42.
- Bajaña Marín, S.; y García, A. M. (2023). Uso de redes sociales y factores de riesgo para el desarrollo de trastornos relacionados con la alimentación en España: Una revisión sistemática. *Atención Primaria*, 55(11). <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2023.102708>
- Brannan, M. E.; y Petrie, T. A. (2011). Psychological well-being and the body dissatisfaction-bulimic symptomatology relationship: An examination of moderators. *Eating Behaviors*, 12(4), 233-241. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2011.06.002>
- Constaín, G. A.; Rodríguez-Gázquez, M. D. L. Á.; Ramírez Jiménez, G. A.; Gómez Vásquez, G. M.; Mejía Cardona, L.; y Cardona Vélez, J. (2017). Validez y utilidad diagnóstica de la escala Eating Attitudes Test-26 para la evaluación del riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en población masculina de Medellín, Colombia. *Atención Primaria*, 49(4), 206-213. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2016.02.016>
- Cooper, P. J.; Taylor, M. J.; Cooper, Z.; y Fairburn, C. G. (1987). The development and validation of the body shape questionnaire. *International Journal of Eating Disorders*, 6(4), 485-494. [https://doi.org/10.1002/1098-108x\(198707\)6:4<485::aid-eat2260060405>3.0.co;2-o](https://doi.org/10.1002/1098-108x(198707)6:4<485::aid-eat2260060405>3.0.co;2-o)
- Fredrickson, B. L.; y Roberts, T.-A. (1997). Objectification Theory: Toward Understanding Women's Lived Experiences and Mental Health Risks. *Psychology of Women Quarterly*, 21(2), p. 173-206. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1997.tb00108.x>
- Garner, D. M.; Olmstead, M. P.; y Polivy, J. (1983). Development and validation of a multidimensional eating disorder inventory for anorexia nervosa and bulimia. *International Journal of Eating Disorders*, 2(2), p. 15-34. [https://doi.org/10.1002/1098-108x\(198321\)2:2<15::aid-eat2260020203>3.0.co;2-6](https://doi.org/10.1002/1098-108x(198321)2:2<15::aid-eat2260020203>3.0.co;2-6)
- Grogan, S. (2021). *Body Image: Understanding Body Dissatisfaction in Men, Women, and Children* (4.^a ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003100041>
- Heider, N.; Spruyt, A.; y De Houwer, J. (2018). Body Dissatisfaction Revisited: On the Importance of Implicit Beliefs about Actual and Ideal Body Image. *Psychologica Belgica*, 57(4), p. 158-173. <https://doi.org/10.5334/pb.362>
- Jaruga-Sękowska, S.; Staśkiewicz-Bartecka, W.; y Woźniak-Holecka, J. (2025). The Impact of Social Media on Eating Disorder Risk and Self-Esteem Among Adolescents and Young Adults: A Psychosocial Analysis in Individuals Aged 16–25. *Nutrients*, 17(2), 219. <https://doi.org/10.3390/nu17020219>
- JASP Team. (2024). *JASP* (Versión 0.18.3) [Computer System]. <https://jasp-stats.org/>
- Jones, E. J.; Egan, S. J.; Howell, J. A.; Hoiles, K. J.; y Mazzucchelli, T. G. (2020). An examination of the transdiagnostic cognitive-behavioural model of eating disorders in adolescents. *Eating Behaviors*, 39, 101445. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2020.101445>
- Levine, M. P.; y Murnen, S. K. (2009). "Everybody Knows That Mass Media are/are not [pick one] a Cause of Eating Disorders": A Critical Review of Evidence for a Causal Link Between Media, Negative Body Image, and Disordered Eating in Females. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 28(1), 9-42. <https://doi.org/10.1521/jscp.2009.28.1.9>
- López-Cevallos, D. (2015). Tomo I: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de la población ecuatoriana de cero a 59 años, ENSANUT-ECU 2012Por Freire, Wilma et al. *Mundosplurales Revista Latinoamericana de Políticas y Acción Pública*, 2(1), 119-121.
- Mejía Estrada, M.; Pichardo Martínez, V.; y Del Castillo

- Arreola, G. (2011). *Autoestima: Una aproximación teórica y empírica desde la psicología social*. 1(17), 69-76.
- Miller, K. E.; Kelly, A. C.; y Kraus, G. E. (2022). Adaptive body image can be contagious: An examination of college women facing situational body image threats. *Body Image*, 42, p. 222-236. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2022.06.008>
- Mora, F.; Fernández Rojo, S.; Banzo, C.; y Quintero, J. (2017). The impact of self-esteem on eating disorders. *European Psychiatry*, 41(S1), S558-S558. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2017.01.802>
- Moreno González, M. A.; y Ortiz Viveros, G. R. (2009). Trastorno Alimentario y su Relación con la Imagen Corporal y la Autoestima en Adolescentes. *Terapia Psicológica* 27(2), 181-190.
- Muñoz-Albarracín, M.; Mayorga-Muñoz, C.; y Jiménez-Figueroa, A. (2025). Salud mental, autoestima y satisfacción vital en universitarios del sur de Chile. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 21(2), 1-27. <https://doi.org/10.11600/rlcnj.21.2.5428>
- Oleas Rodríguez, D.; Morales Cevallos, M. B.; Fabelo Roche, J. R.; y Rodas Piedra, J. A. (2025). Uso problemático de redes sociales y percepción corporal en adolescentes ecuatorianos. *Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana*, 20.
- Organización Mundial de la Salud. (2022, junio 8). *Trastornos Mentales* [Ficha informativa oficial]. Trastornos mentales. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Palomino Floriano, A. A. (2018). Adaptación del Body Shape Questionnaire (BSQ) en jóvenes varones universitarios de Lima Metropolitana. *Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC)*
- Pérez Bustinzar, A. R.; Valdez-Aguilar, M.; y Jorge Barriguete-Meléndez, A. (2024). Validación de la Versión Corta de la Escala de Actitudes Alimentarias (EAT-18) en Población Mexicana. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica*, 71(1), 169. <https://doi.org/10.21865/ridep71.1.12>
- Richter, F.; Strauss, B.; Braehler, E.; Altmann, U.; y Berger, U. (2016). Psychometric properties of a short version of the Eating Attitudes Test (EAT-8) in a German representative sample. *Eating Behaviors*, 21, p. 198-204. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2016.03.006>
- Rojas, E. W.; Benítez, S.; Andrade, M. J.; Castillo, L.; Ochsner, R.; y Sarmiento, N. (2025). Categorization of Food Consumption Patterns in Indigenous Communities of the Quilotoa in Ecuador. *Food science & nutrition*, 13(2), e4717. <https://doi.org/10.1002/fsn3.4717>
- Rosen, J. C.; Jones, A.; Ramirez, E.; y Waxman, S. (1996). Body shape questionnaire: Studies of validity and reliability. *International Journal of Eating Disorders*, 20(3), 315-319. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1098-108x\(199611\)20:3<315::aid-eat11>3.0.co;2-z](https://doi.org/10.1002/(sici)1098-108x(199611)20:3<315::aid-eat11>3.0.co;2-z)
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton University Press. <https://doi.org/10.1515/9781400876136>
- Stice, E.; y Whitenton, K. (2002). Risk factors for body dissatisfaction in adolescent girls: A longitudinal investigation. *Developmental Psychology*, 38(5), 669-678. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.38.5.669>
- Stoet, G. (2023). *PsyToolkit* [Computer System]. <https://www.psytutorial.org/>
- Tylka, T. L. (2004). The Relation Between Body Dissatisfaction and Eating Disorder Symptomatology: An Analysis of Moderating Variables. *Journal of Counseling Psychology*, 51(2), 178-191. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.51.2.178>
- UNIR. (2025, enero 28). Los desórdenes alimenticios en Ecuador y su impacto social. *UNIR Ecuador*. <https://ecuador.unir.net/actualidad-unir/desordenes-alimenticios/>
- Valdevila Figueira, J. A.; Espinoza De Los Monteros Andrade, M. A.; Valdevila Santiesteban, R.; Ramírez, A.; Carvajal Parra, I. D.; Martín Delgado, J. D.; Martínez-Suárez, P. C.; Benenau Vargas, L. P.; Andrade Hidalgo, M. E.; y Rodas, J. A. (2025). Suicidal behaviour in adolescents with affective disorders: A study in a crisis intervention unit (CIU). *PLOS ONE*, 20(4), e0320381. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0320381>
- Welch, E., Lagerström, M., y Ghaderi, A. (2012). Body Shape Questionnaire: Psychometric properties of the short version (BSQ-8C) and norms from the general Swedish population. *Body Image*, 9(4), 547-550. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2012.04.009>

Artículo en normas APA 7ma. Edición.



Artículo de libre acceso bajo los términos de la **Licencia Creative Commons Reconocimiento – NoComercial – CompartirIgual 4.0 Internacional**. Se permite que otros remezclen, adapten y construyan a partir de su obra sin fines comerciales, siempre y cuando se otorgue la oportuna autoría y además licencien sus nuevas creaciones bajo los mismos términos.