



Imagen corporal y su relación con los indicadores del estado nutricional

Body image and its relationship with nutritional status indicators

Autores

Ruth Adriana Yaguachi-Alarcón ¹
Nicole Andrea Altamirano-Morán ^{1, 2}

Anthony Luis Yaguachi-Alarcón ³
Darley Jhosue Burgos-Angulo ²
Alexandra Josefina Bajiña-Guerra ¹

¹ Universidad Católica de Santiago de Guayaquil (Ecuador)

² Universidad de Guayaquil (Ecuador)

³ Universidad Agraria del Ecuador (Ecuador)

Autor de correspondencia:
Ruth Adriana Yaguachi-Alarcón¹
ruth.yaguachi@cu.ucsg.edu.ec

Recibido: 15-11-25

Aceptado: 27-11-25

Cómo citar en APA

Yaguachi-Alarcón, R. A., Altamirano-Morán, N. A., Yaguachi-Alarcón, A. L., Burgos-Angulo, D. J., & Bajiña-Guerra, A. J. (2026). Imagen corporal y su relación con los indicadores del estado nutricional. *Retos*, 74, 757-768. <https://doi.org/10.47197/retos.v74.118128>

Resumen

Introducción: En la universidad, los jóvenes se ven mayormente expuestos a la influencia de los medios de comunicación y redes sociales, así como estereotipos de un cuerpo ideal, lo que puede afectar a futuro su estado nutricional.

Objetivo: Evaluar la imagen corporal y su relación con los indicadores del estado nutricional.

Metodología: Estudio de tipo correlacional, diseño transversal, descriptivo y observacional. Se trabajó con una muestra de 93 estudiantes de una Universidad Pública de la ciudad de Guayaquil. Para identificar la imagen corporal percibida y deseada se utilizó el método de siluetas corporales validado por Stunkard, Sorensen, & Schulsinger. El estado nutricional se evaluó a través la toma de parámetros antropométricos, composición corporal y somatotipo. El consumo de alimentos se lo identificó mediante el uso del Cuestionario Índice de Alimentación Saludable. **Resultados:** Los promedios de los parámetros antropométricos y composición corporal tanto en varones como en mujeres, aumentaban progresivamente a medida que la percepción de la imagen corporal variaba de bajo peso a obesidad. En cuanto al somatotipo, se observó un incremento significativo de los componentes endomórfico y mesomórfico, junto con una disminución del ectomórfico en ambos sexos. Con respecto a la alimentación, se evidenció que los investigados requieren una mejora en la calidad de la alimentación diaria.

Discusión: Los hallazgos encontrados en el presente estudio, se asemejan con investigaciones realizadas en universitarios.

Conclusiones: A pesar de que la mayoría de los universitarios se percibieron dentro de un rango de normalidad, persisten discrepancias entre la percepción y la realidad corporal, especialmente en los hombres, quienes tienden a sobreestimar su peso. En cambio, las mujeres muestran una percepción más acertada y ajustada a su IMC real.

Palabras clave

Imagen corporal percibida; imagen corporal deseada; estudiantes; universitarios; índice de masa corporal.

Abstract

Introduction: At the university stage, young people are highly exposed to the influence of mass media and social networks, as well as to ideal body stereotypes, which may affect their future nutritional status.

Objective: To evaluate body image and its relationship with nutritional status indicators.

Methodology: This was a correlational study with a cross-sectional, descriptive, and observational design. A sample of 93 students from a public university in the city of Guayaquil was used. To identify perceived and desired body image, the body silhouette method validated by Stunkard, Sorensen, & Schulsinger was applied. Nutritional status was assessed through anthropometric measurements, body composition, and somatotype. Food consumption was identified using the Healthy Eating Index Questionnaire.

Results: The averages of anthropometric parameters and body composition in both males and females progressively increased as body image perception shifted from underweight to obesity. Regarding somatotype, there was a significant increase in the endomorphic and mesomorphic components, along with a decrease in the ectomorphic component in both sexes. In terms of diet, the findings showed that participants need to improve the quality of their daily food intake. **Discussion:** The findings of the present study are consistent with previous research conducted on university students.

Conclusions: Although most students perceived themselves within a normal range, discrepancies persist between perceived and actual body size, especially among men, who tend to overestimate their weight. In contrast, women showed a more accurate perception aligned with their actual BMI.

Keywords

Perceived body image; desired body image; students; university students; body mass index.

Introducción

La imagen corporal es un constructo teórico (Schilder, 1981) relacionado con la autopercepción, identidad, las emociones, los comportamientos, capacidades, apariencia y condición física (Duno & Acosta, 2019). Puede verse influenciada de manera positiva por un estilo de vida físicamente activo, alimentación balanceada y un entorno social saludable (Jekauc et al., 2017). La percepción de la imagen corporal puede verse influida tanto por condicionantes biológicos como socioculturales, los cuales moldean la manera en que las personas interpretan y valoran su propio cuerpo (Marrodán et al., 2008). Además, esta percepción no solo depende del entorno o la construcción cultural, sino que también se asocia directamente con la condición nutricional del individuo, particularmente con el grado de exceso ponderal que presente (Montero et al., 2004). Por otra parte, una visión negativa de la imagen corporal puede conducir a problemas psicológicos como baja autoestima, cambios en el estado de ánimo, ansiedad, depresión y trastornos de la conducta alimentaria (TCA) (Moreno-Arrebola et al., 2019). Una característica de algunos TCA es el cambio en la percepción de la imagen corporal. La relación entre la percepción del cuerpo y la alimentación se ve afectada por elementos de tipo sociocultural, biológico y psicológico, lo que puede llevar a prácticas nocivas para el bienestar (Hoyos et al., 2025). Asimismo, la etapa universitaria es crucial y puede incrementar el riesgo de que los trastornos del comportamiento alimentario se desarrollen, ya que los estudiantes formarán nuevos hábitos y reforzarán los antiguos e influirá a futuro de manera positiva o negativa calidad de vida y estado nutricional (Moreno-Arrebola et al., 2019)

La valoración del estado nutricional en cualquier etapa de la vida permite identificar a los individuos que están en riesgo de padecer enfermedades por déficit y/o exceso alimentario como el bajo peso, retardo en el crecimiento, sobrepeso y obesidad (Smith S y Madden AM, 2016; Kesari & Noel, 2023). Se realiza a través de la medición de indicadores dietéticos y del estado de salud asociados a la nutrición, incluye la antropometría, bioquímica, dieta, estado clínico y el entorno del sujeto (Shukohifar M et al, 2022). En el caso de los universitarios, los indicadores antropométricos permiten de evaluar las distintas dimensiones físicas y la composición corporal y determinar las alteraciones proteicas y energéticas. En cambio, los métodos dietéticos, permiten realizar una valoración cualitativa y cuantitativa del consumo de alimentos (Suverza Fernández, 2023).

En este contexto, estudios llevados a cabo en jóvenes universitarios han evidenciado a través de la antropometría y composición corporal, una elevada prevalencia de exceso de grasa corporal y riesgo cardiovascular, al correlacionar el estado nutricional con la autopercepción de la imagen corporal esta suele diferir del actual, evidenciándose diferencias por edad y género (Espín et al. 2020). Por otra parte, Inzunza Rosales et al. (2023) reportaron que, pese a que hombres y mujeres perciben su cuerpo de acuerdo con su IMC, las mujeres presentan mayor insatisfacción corporal y mayor porcentaje de grasa. Estos hallazgos complementan la evidencia previa y subrayan la interacción entre imagen corporal y estado nutricional durante la etapa universitaria, un periodo en el que los factores socioculturales, los hábitos y la autopercepción influyen de forma decisiva en el bienestar integral. Por lo expuesto anteriormente, el objetivo del presente estudio es evaluar la imagen corporal y su relación con los indicadores del estado nutricional.

Método

Diseño

Estudio de tipo correlacional, diseño transversal, descriptivo y observacional.

Participantes

Se reclutó a 71 varones y 22 mujeres que representaron el 76,3% y 23,7% respectivamente. La edad promedio fue de $23,03 \pm 7,0$. El estudio se llevó a cabo entre los meses de octubre 2024 y febrero 2025 en una Universidad Pública de la ciudad de Guayaquil. Se trabajó con un tipo de muestreo no probabilístico intencional o por conveniencia.

Se incluyó en el estudio a todos los estudiantes universitarios que se encontraban legamente matriculados en el periodo lectivo 2024-2025 y dieron su consentimiento informado por escrito. Se excluyó de la

investigación a: quienes desistieron de participar, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, estudiantes que hayan presentado algún tipo de discapacidad que impidiese la toma de las medidas antropométricas como peso y talla y finalmente, quienes hayan tenido antecedentes patológicos personales de enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes, hipertensión y otras enfermedades cardiovasculares.

Procedimiento

La investigación fue parte de un proyecto de investigación institucional, previamente aprobado por un Comité de Ética en Seres humanos, con el número de oficio HCK-CEISH-2023-004, siguió todas normas éticas establecidas en la Declaración de Helsinki (World Medical Association, 2001) para investigaciones en seres humanos. Los estudiantes universitarios fueron convocados a participar del estudio por los diferentes medios de comunicación social. Tanto la recolección de datos, como la toma de medidas antropométricas, fueron tomadas por 2 nutricionistas con experiencia en investigación y con certificación ISAK. Para la toma de datos se trabajó con 2 encuestas validadas (siluetas corporales e índice de Alimentación Saludable)

Imagen Corporal

Tanto para identificar la imagen corporal percibida como deseada, se utilizó el método de siluetas corporales validado por Stunkard, Sorensen, & Schulsinger, en 1983; en las que se muestran nueve figuras de hombres y de mujeres que se ven desde el más delgado hasta el más obeso. Para evaluar la imagen corporal percibida, se pidió a cada participante seleccionar la silueta que considerara más cercana a su propia apariencia. Posteriormente, para determinar la imagen deseada, se solicitó elegir la figura con la que le gustaría identificarse. Para su interpretación se definió a las siluetas de la siguiente manera: 1 como “bajo peso” (IMC < 18,5 Kg/m²), entre la 2 a 4 “normopeso” (IMC entre 18,5 a 24,9 Kg/m²), 5 “sobrepeso” (IMC entre 25 a 29,9 Kg/m²) y 6 o superior “obesidad” (IMC ≥30 Kg/m²).

Estado nutricional

Parámetros antropométricos, composición corporal y somatotipo: La talla se midió en centímetros (cm), con un tallímetro marca SECA® 217, con 1 mm de precisión; el participante debía estar descalzo con los talones juntos; cabeza, hombros y glúteos erguidos (Suverza & Haua, 2010). La balanza de bioimpedancia debidamente calibrada, marca Inbody® modelo 270, permitió recoger información del peso en kilogramos (kg) y de la composición corporal (masa grasa total y segmentaria). Los diámetros como el húmero, biestiloideo y fémur en mm se determinaron con un antropómetro para mediciones cortas (marca Cescorf Innovare); para los pliegues cutáneos en mm como el bicipital, tricipital, subescapular, supraespal, ileocrestal, abdominal, muslo y pantorrilla se empleó un plicómetro (marca Cescorf Innovare) y para los perímetros en cm de brazo relajado, brazo flexionado y contraído, cintura, cadera, muslo y pantorrilla se utilizó una cinta antropométrica (modelo W606PM, marca Lufkin).

Para la caracterización del somatotipo se empleó el método de referencia para la cuantificación de la forma humana propuesta por Heath-Carter (Carter, 2002), en donde a través de ecuaciones predictivas se categorizó la composición corporal de acuerdo a los componentes de endomorfia, mesomorfia y ectomorfia. Finalmente, el índice de masa corporal (IMC) se interpretó de acuerdo con los puntos de cortes establecidos por la Organización Mundial de la Salud, considerando un IMC de: < 18,5 Kg/m² “Bajo peso”; 18,5 Kg/m² – 24,9 Kg/m² “Normal”; 25,0 Kg/m² – 29,9 Kg/m² “Sobrepeso”; 30,0 Kg/m² – 34,9 Kg/m² “Obesidad grado I o leve”; 35,0 Kg/m² – 39,9 Kg/m² “Obesidad grado II”; >40,0 Kg/m² “Obesidad grado III o severa” (Ladino & Velásquez, 2010).

Consumo de alimentos: Se determinó mediante el cuestionario validado Índice de Alimentación Saludable (Norte Navarro & Ortiz Moncada, 2011), en las cuales se incluyen 10 preguntas. Las 6 primeras se basan la frecuencia de consumo de cereales y derivados, verduras y hortalizas, frutas, leche y derivados, carnes, legumbres. Los 3 restantes se relacionan a la ingesta de embutidos y fiambres, dulces refrescos con azúcar y finalmente se agrega una pregunta extra que califica la variedad en la dieta. El cuestionario presenta 5 opciones de respuesta: diario, 3 o más veces a la semana, pero no a diario, 1 o 2 veces a la semana, menos de 1 vez a la semana, nunca o casi nunca. La puntuación de cada una de las preguntas oscila entre 0 a 10, obteniendo un máximo de 100. La cuantificación final se la realiza en 3 categorías: poco saludable si la puntuación es < 50, necesita mejorar si la puntuación es ≥ 50 y < 80 y saludable si resulta ≥ 80.



Análisis de datos

Se efectuó el análisis de datos con el paquete estadístico SPSS versión 27.0. La población de estudio se agrupó de acuerdo a la imagen corporal percibida, deseada y real según género. Se calcularon las frecuencias, porcentajes, media y desviación estándar. Para las variables categóricas se aplicó la prueba estadística chi cuadrado. Para las variables cuantitativas se aplicaron las pruebas de normalidad de acuerdo con el tamaño de la muestra, empleando Kolmogorov Smirnov ($n \geq 50$). Para las variables paramétricas se utilizó Anova, mientras que, para las no paramétricas Kruskal Wallis. Se consideró un valor de $p < 0,05$ como estadísticamente significativo.

Resultados

En la Tabla 1 se presenta la imagen corporal percibida, deseada y real según género. En cuanto a la imagen corporal percibida, se observa que el 41,9% de los varones y el 11,9% de las mujeres se perciben con un estado nutricional normal. Un 15,0% de los varones manifestó percibirse con sobrepeso, mientras que el 5,3% de las mujeres consideró tener algún grado de obesidad.

Respecto a la imagen corporal deseada, la mayoría de los participantes expresó preferir un cuerpo que refleje un estado nutricional normal (varones:75,2% y mujeres:22,6%), no obstante, se identificó un porcentaje mínimo de mujeres (1,1%) que desearían una figura más delgada, en contraste con los varones (1,1%), quienes preferirían un leve incremento de peso.

En relación con la imagen corporal real, se encontró que tanto el género masculino (36,5%) como el femenino (10,8%) presentan mayoritariamente un estado nutricional normal, aunque una proporción considerable mostró sobrepeso y obesidad. Finalmente, el análisis de correlación entre las variables no evidenció diferencias estadísticamente significativas ($p > 0,05$).

Tabla 1. Imagen Corporal percibida, deseada y real según género

IMC	Imagen corporal					
	Percibida		Deseada		Real	
	Masculino n (%)	Femenino n (%)	Masculino n (%)	Femenino n (%)	Masculino n (%)	Femenino n (%)
Bajo peso	5 (5,4)	3 (3,2)	0 (0,0)	1 (1,1)	3 (3,2)	1 (1,1)
Normopeso	39 (41,9)	11 (11,9)	70 (75,2)	21 (22,6)	34 (36,5)	10 (10,8)
Sobrepeso	14 (15,0)	3 (3,2)	1 (1,1)	0 (0,0)	25 (26,9)	5 (5,4)
Obesidad	13 (14,0)	5 (5,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	9 (9,7)	6 (6,5)
Valor-p	*NS		*NS		*NS	

*Valor de p según la prueba de chi cuadrado.

NS: No significativo

De acuerdo con los indicadores del estado nutricional según la imagen corporal percibida por género (Tabla 2), se observa que tanto en varones como en mujeres los promedios de los parámetros antropométricos aumentan progresivamente a medida que la percepción de la imagen corporal varía de bajo peso a obesidad. En el grupo masculino, el peso corporal mostró un incremento desde $56,6 \pm 3,7$ kg (bajo peso) hasta $83,0 \pm 8,1$ kg (obesidad) ($p < 0,001$), mientras que en el grupo femenino los valores oscilaron entre $48,9 \pm 0,8$ kg y $88,7 \pm 11,7$ kg ($p = 0,002$). En cuanto a la talla, no se registraron diferencias significativas entre las categorías de imagen corporal ($p > 0,05$). El índice de masa corporal (IMC) aumentó de forma consistente conforme se modificó la percepción de la imagen corporal, pasando en los varones de $20,5 \pm 1,0$ kg/m² (bajo peso) a $29,4 \pm 2,6$ kg/m² (obesidad) ($p < 0,001$); en las mujeres, de $18,9 \pm 0,6$ kg/m² a $34,0 \pm 4,1$ kg/m² ($p < 0,001$). En relación con la masa grasa total, los varones presentaron un incremento de $17,1 \pm 4,2$ % a $30,9 \pm 4,5$ %, mientras que en las mujeres los valores variaron de $28,8 \pm 2,1$ % (bajo peso) a $46,6 \pm 6,2$ % (obesidad) ($p < 0,001$). La grasa segmentaria también mostró variaciones, concentrándose principalmente en el tronco en los varones y en el tronco y los brazos en las mujeres.

Respecto a los diámetros óseos, se evidenció un aumento progresivo del grosor conforme se modificó la percepción de la imagen corporal de bajo peso a obesidad, tanto en hombres como en mujeres ($p < 0,05$). En cuanto a los perímetros corporales, ambos géneros registraron mayores valores en las circunferencias centrales de cintura y cadera, especialmente en las categorías de sobrepeso y obesidad ($p < 0,001$).



Los pliegues cutáneos presentaron incrementos significativos en todas las regiones corporales ($p < 0,05$), con mayores espesores en las categorías de sobrepeso y obesidad. Los pliegues abdominal y subescapular fueron los de mayor aumento, lo que evidencia una mayor acumulación de grasa central. En las mujeres, los valores alcanzaron $38,7 \pm 5,8$ mm en el pliegue abdominal y $39,1 \pm 6,6$ mm en el subescapular dentro del grupo con obesidad ($p < 0,001$).

En cuanto al somatotipo, se observó un incremento significativo de los componentes endomórfico y mesomórfico, junto con una disminución del ectomórfico en ambos sexos. En los varones, la endomorfa aumentó de $3,5 \pm 1,0$ a $6,5 \pm 1,1$, mientras que la ectomorfa disminuyó de $3,1 \pm 0,8$ a $0,4 \pm 0,5$ ($p < 0,001$). En las mujeres, la tendencia fue similar, con predominio endomórfico en la categoría de obesidad ($8,7 \pm 0,5$) y mínima ectomorfa ($0,1 \pm 0,0$) ($p < 0,001$), lo que refleja una mayor proporción de masa grasa en quienes se autoperceben con mayor peso corporal. Finalmente, las puntuaciones más altas de dieta saludable se registraron en los varones que se percibieron con bajo peso ($54,5 \pm 12,3$) y normopeso ($56,9 \pm 10,0$), mientras que en las mujeres los puntajes más elevados se observaron en las categorías de normopeso ($52,3 \pm 10,3$) y obesidad ($59,0 \pm 3,4$).

Tabla 2. Indicadores del estado nutricional según imagen corporal percibida por género

Variables	Imagen corporal percibida										
	Masculino					Femenino					
	Bajo peso n=5	Normopeso n=39	Sobrepeso n=14	Obesidad n=13	Valor-P	Bajo peso n=3	Normopeso n=11	Sobrepeso n=3	Obesidad n=5	Valor-P	
Peso (Kg)	Media±DE 56,6±3,7	Media±DE 66,4±9,5	Media±DE 76,6±14,4	Media±DE 83,0±8,1	<0,001*	Media±DE 48,9±0,8	Media±DE 57,1±9,1	Media±DE 64,0±5,1	Media±DE 88,7±11,7	0,002*	
Talla (cm)	166,3±6,3	168,6±5,8	168,6±6,3	168,0±6,2	NS*	154,8±7,7	156,8±3,7	154,0±4,0	161,6±3,6	NS*	
IMC (Kg/m ²)	20,5±1,0	23,4±3,4	26,9±4,2	29,4±2,6	<0,001*	18,9±0,6	23,2±3,2	27,0±0,8	34,0±4,1	<0,001*	
Total	17,1±4,2	19,5±6,6	25,2±7,4	30,9±4,5	<0,001†	28,8±2,1	34,1±5,9	40,9±5,1	46,6±6,2	0,001†	
Masa Grasa (%)	Brazo Derecho	93,1±38,1	131,0±78,7	226,6±154,3	313,1±96,2	<0,001†	102,7±10,4	158,0±70,9	224,0±38,8	448,0±217,1	0,003†
	Brazo izquierdo	98,3±35,0	131,3±76,6	225,0±155,6	318,6±95,5	<0,001†	106,0±12,9	158,4±70,0	225,7±36,2	455,3±225,5	0,003†
	Tronco	112,2±37,0	173,7±96,5	256,6±116,9	355,0±72,2	<0,001*	126,5±17,5	198,5±60,8	275,3±20,0	402,9±79,9	<0,001*
Diámetros (mm)	Pierna Derecha	105,2±22,2	129,4±47,3	179,1±68,9	225,1±44,2	<0,001*	111,2±2,0	146,1±39,2	200,1±27,4	255,3±67,9	0,001*
	Pierna Izquierda	104,0±23,0	128,4±47,1	177,7±68,8	223,2±44,3	<0,001†	110,7±1,9	145,3±38,4	199,2±27,1	253,1±67,0	0,001†
	Húmero	6,3±0,5	6,2±0,4	6,5±0,4	6,7±0,5	0,013†	5,6±0,2	5,5±0,3	5,8±0,3	6,4±0,6	0,002†
Perímetros (cm)	Fémur	9,2±0,2	9,3±0,7	9,9±0,5	10,0±0,7	0,002†	8,2±0,3	8,5±0,3	8,7±0,1	9,5±0,6	<0,001†
	Bioestiloideo	5,3±0,5	5,4±0,7	5,3±0,4	5,4±0,3	NS†	4,7±0,3	5,1±1,4	4,6±0,1	5,3±1,1	NS
	Brazo relajado	25,4±1,1	28,8±3,4	31,3±3,6	31,4±3,1	0,001*	21,0±1,4	25,7±2,5	27,2±2,0	34,5±1,3	<0,001*
Pliegues (mm)	Brazo flexionado	27,3±0,8	30,8±3,6	32,8±3,3	33,1±2,9	<0,001†	23,0±1,3	26,9±2,5	28,7±2,3	36,8±2,3	<0,001†
	Cintura	68,3±3,4	75,9±10,1	83,8±9,4	90,7±7,4	<0,001*	63,1±2,3	70,4±6,4	74,0±3,8	89,7±6,9	<0,001*
	Cadera	88,9±5,8	92,3±6,8	98,9±6,0	105,3±4,8	<0,001*	85,2±3,6	94,8±7,8	100,1±2,4	115,1±7,6	<0,001*
Puntaje dieta saludable	Muslo	47,2±1,1	51,1±4,7	54,8±5,3	55,1±6,8	0,005*	44,8±4,6	53,4±4,6	53,1±0,8	60,2±10,8	0,029*
	Pantorrilla	32,9±1,0	34,6±2,5	35,7±4,8	38,6±3,5	0,001*	29,3±3,2	33,6±2,6	35,1±2,3	40,0±3,0	<0,001*
	Bicipital	5,8±2,2	6,0±5,5	6,6±2,8	8,3±2,6	0,006†	7,7±2,1	7,8±4,7	12,0±2,6	16,2±1,6	0,003†
Endomorfa	Tricipital	8,6±3,8	9,3±4,7	12,4±4,7	17,0±6,6	<0,001†	12,0±2,0	15,1±5,5	24,3±4,0	29,3±2,6	0,003†
	Subescapular	11,5±3,2	14,0±6,5	18,9±7,7	25,1±3,6	<0,001†	12,7±3,2	17,6±7,8	24,0±2,0	39,1±6,6	<0,001†
	Supraespinal	13,0±4,1	14,4±7,3	21,9±9,6	26,6±6,9	<0,001†	11,3±4,2	17,0±8,7	27,0±1,7	32,7±7,1	0,002†
Mesomorfa	Ileocrestal	12,4±6,3	16,5±8,2	24,3±8,8	27,2±7,6	<0,001*	16,0±5,6	19,3±6,5	27,3±4,2	33,8±4,5	0,001*
	Abdominal	14,1±7,5	20,1±10,2	26,8±11,3	32,5±6,7	<0,001*	17,0±8,0	20,9±9,5	32,0±3,6	38,7±5,8	0,002*
	Muslo	11,6±7,5	12,5±5,1	16,2±5,1	18,8±5,3	0,002*	16,3±2,5	22,8±6,2	34,0±4,4	45,8±17,9	0,005*
Ectomorfa	Pantorrilla	6,6±2,7	8,5±4,1	10,2±4,7	14,5±5,1	0,001†	10,7±1,5	16,5±7,9	24,0±1,7	28,2±6,0	0,005†
	Endomorfa	3,5±1,0	3,8±1,6	5,2±1,7	6,5±1,1	<0,001†	4,0±1,0	5,2±1,5	7,4±0,5	8,7±0,5	<0,001†
	Mesomorfa	3,8±0,7	4,4±1,4	5,6±1,5	6,0±1,4	0,001*	2,6±0,8	3,8±0,8	4,7±0,3	6,9±1,5	0,002*
Puntaje dieta saludable	Ectomorfa	3,1±0,8	2,2±1,5	1,1±1,0	0,4±0,5	<0,001†	2,5±1,5	1,6±1,0	0,2±0,1	0,1±0,0	0,003†
	Puntaje dieta saludable	54,5±12,3	56,9±10,0	47,5±6,5	47,3±11,0	0,004*	45,0±26,1	52,3±10,3	50,8±23,8	59,0±3,4	0,595*

*Valor de p, de acuerdo a la prueba Anova. † Valor de P, de acuerdo a la prueba Kruskal Wallis

NS: No significativo

En la Tabla 3 se presentan los indicadores del estado nutricional según la imagen corporal deseada por género. Se evidencia que tanto los varones como las mujeres aspiran a una imagen corporal que se mantenga dentro de los rangos considerados normales. En los varones que desean alcanzar un estado nutri-

cional de normopeso, el peso corporal promedio fue de $70,6 \pm 12,5$ kg, con un IMC dentro de la normalidad ($24,9 \pm 4,2$ kg/m²). La masa grasa total alcanzó un promedio de $22,4 \pm 7,6\%$, localizada principalmente en el tronco ($217,2 \pm 117,9\%$). En relación con los perímetros corporales, los valores fueron mayores en los participantes que expresaron el deseo de presentar un mayor volumen corporal (sobrepeso), destacándose las circunferencias más altas en cintura (94,7 cm) y cadera (103,8 cm). En cuanto a los pliegues cutáneos, predominaron los del nivel central (supraespinal, ileocrestal y abdominal). Respecto al somatotipo, los valores promedio correspondieron a $4,5 \pm 1,8$ para la endomorfia, $4,9 \pm 1,5$ para la mesomorfia y $1,7 \pm 1,4$ para la ectomorfia, reflejando una tendencia hacia un biotipo endomorfo-mesomórfico. Finalmente, la puntuación de la alimentación saludable sugiere que la dieta diaria de los participantes requiere mejoras ($53,1 \pm 10,7$).

Por otra parte, en el grupo femenino, los valores fluctuaron entre 49,0 kg en bajo peso y $64,8 \pm 16,5$ kg en normopeso. El IMC de las mujeres que deseaban estar en delgadez fue de 18,3 Kg/m², este valor sugiere que desean seguir en el rango de bajo peso, sin embargo, el promedio de IMC de las que deseaban estar normal fue de 25,9 Kg/m², indicativo de sobrepeso. La grasa corporal total fue alta tanto para las investigadas que desean delgadez (30,2%) como las que aspiran a un estado nutricional normal (37,5%). La grasa corporal segmentaria se distribuye de manera uniforme y elevada tanto en el tronco como en las extremidades superiores e inferiores. Por otra parte, los perímetros corporales se incrementaron ligeramente a nivel de la cintura pasando de 61 cm en bajo peso a 74,9 cm en normopeso. El espesor de todos los pliegues cutáneos, se observan ligeramente elevados en aquellas mujeres que desean tener una imagen corporal dentro de la normalidad. El somatotipo que predomina es el endomorfo ($6,2 \pm 2,0$) y mesomorfo ($4,5 \pm 1,8$). En cuanto a la dieta saludable, el puntaje final se asemeja al de los varones, que requiere una mejora en la calidad de la alimentación diaria. Tanto en varones como en mujeres no se observaron diferencias estadísticamente significativas ($p > 0,05$).

Tabla 3. Indicadores del estado nutricional según imagen corporal deseada por género

Variables	Imagen corporal deseada										
	Masculino					Valor-p	Femenino				Valor-P
	Bajo peso n=0	Normopeso n=70	Sobrepeso n=1	Obesidad n=0	Bajo peso n=1		Normopeso n=21	Sobrepeso n=0	Obesidad n=0		
Media±DE	Media±DE	Media±DE	Media±DE	Media±DE	Media±DE	Media±DE	Media±DE	Media±DE			
Peso (Kg)	- ± -	70,6±12,5	89,6± -	- ± -	NS*	49,0± -	64,8±16,5	- ± -	- ± -	NS	
Talla (cm)	- ± -	168,3±6,0	171,0± -	- ± -	NS*	145,9± -	157,8±4,2	- ± -	- ± -	NS	
IMC (Kg/m ²)	- ± -	24,9±4,2	30,6± -	- ± -	NS*	18,3± -	25,9±5,8	- ± -	- ± -	NS	
Masa Grasa (%)	Total	- ± -	22,4±7,6	37,0± -	- ± -	NS†	30,2± -	37,5±8,1	- ± -	- ± -	NS
	Brazo Derecho	- ± -	177,9±119,2	450,9± -	- ± -	NS†	106,8± -	231,0±168,8	- ± -	- ± -	NS
	Brazo izquierdo	- ± -	179,2±119,3	455,2± -	- ± -	NS†	111,6± -	233,5±172,8	- ± -	- ± -	NS
	Tronco	- ± -	217,2±117,9	434,0± -	- ± -	NS*	121,1± -	251,5±109,8	- ± -	- ± -	NS
	Pierna Derecha	- ± -	154,1±62,7	265,9± -	- ± -	NS*	112,8± -	176,4±65,9	- ± -	- ± -	NS
Diámetros (mm)	Pierna Izquierda	- ± -	152,8±62,3	268,0± -	- ± -	NS†	111,9± -	175,3±65,0	- ± -	- ± -	NS
	Húmero	- ± -	6,4±0,4	7,1± -	- ± -	NS†	5,8± -	5,8±0,5	- ± -	- ± -	NS
Perímetros (cm)	Fémur	- ± -	9,5±0,7	10,0± -	- ± -	NS†	7,8± -	8,8±0,5	- ± -	- ± -	NS
	Bioestiloideo	- ± -	5,4±0,6	5,7± -	- ± -	NS†	4,4± -	7,2±10,3	- ± -	- ± -	NS
	Brazo relajado	- ± -	29,4±3,6	35,5± -	- ± -	NS*	19,9± -	27,6±4,7	- ± -	- ± -	NS
	Brazo flexionado	- ± -	31,3±3,6	36,1± -	- ± -	NS†	22,0± -	29,2±5,1	- ± -	- ± -	NS
	Cintura	- ± -	79,5±11,2	94,7± -	- ± -	NS*	61,0± -	74,9±10,4	- ± -	- ± -	NS
Pliegues (mm)	Cadera	- ± -	95,7±8,2	103,8± -	- ± -	NS*	81,0± -	99,7±11,4	- ± -	- ± -	NS
	Muslo	- ± -	52,2±5,5	58,7± -	- ± -	NS*	41,5± -	54,3±7,1	- ± -	- ± -	NS
	Pantorrilla	- ± -	35,4±3,6	37,7± -	- ± -	NS*	27,0± -	35,0±4,0	- ± -	- ± -	NS
	Bicipital	- ± -	6,5±4,4	11,5± -	- ± -	NS†	6,0± -	10,5±5,0	- ± -	- ± -	NS
	Tricipital	- ± -	11,3±5,9	15,0± -	- ± -	NS†	14,0± -	19,4±8,0	- ± -	- ± -	NS
	Subescapular	- ± -	16,7±7,4	31,0± -	- ± -	NS†	14,0± -	23,1±11,6	- ± -	- ± -	NS
	Supraespinal	- ± -	17,8±8,7	39,0± -	- ± -	NS†	10,0± -	21,7±10,3	- ± -	- ± -	NS
	Ileocrestal	- ± -	19,5±9,1	39,5± -	- ± -	NS*	17,0± -	23,5±8,7	- ± -	- ± -	NS
	Abdominal	- ± -	23,0±10,7	48,5± -	- ± -	NS*	17,0± -	26,4±11,3	- ± -	- ± -	NS
	Muslo	- ± -	14,3±5,8	21,0± -	- ± -	NS*	14,0± -	29,4±13,9	- ± -	- ± -	NS
Somatotipo	Pantorrilla	- ± -	9,8±4,9	16,5± -	- ± -	NS†	12,0± -	19,7±8,6	- ± -	- ± -	NS
	Endomorfia	- ± -	4,5±1,8	7,5± -	- ± -	NS†	NS	6,2±2,0	- ± -	- ± -	NS
	Mesomorfia	- ± -	4,9±1,5	6,5± -	- ± -	NS*	3,1± -	4,5±1,8	- ± -	- ± -	NS
Alimentación saludable	Ectomorfia	- ± -	1,7±1,4	0,1± -	- ± -	NS†	0,8± -	1,2±1,2	- ± -	- ± -	NS
	Puntaje dieta saludable	- ± -	53,1±10,7	50,0± -	- ± -	NS*	32,5± -	53,6±13,4	- ± -	- ± -	NS

NS: No significativo



En la Tabla IV se presentan los indicadores del estado nutricional según la imagen corporal real por género. En los varones, se observó un aumento progresivo del peso, IMC y masa grasa a medida que se incrementan los niveles del estado nutricional de bajo peso a obesidad ($p < 0,001$). Los diámetros y perímetros corporales también mostraron diferencias significativas, destacando los valores de cintura y cadera. Todos los pliegues cutáneos aumentaron con el grado de obesidad ($p < 0,001$), evidenciando mayor adiposidad. El somatotipo varió de un predominio ectomorfo en bajo peso hacia un perfil endomorfo-mesomorfo en obesidad ($p < 0,001$). En las mujeres, se observó un patrón similar que los varones, es así que el peso, IMC y masa grasa total aumentó conforme la categoría de imagen corporal real ($p < 0,001$). Se registraron mayores diámetros, perímetros y pliegues cutáneos, particularmente en cintura, cadera y abdomen. El somatotipo femenino de se modificó de una tendencia ectomorfa hacia un componente endomorfo predominante en obesidad ($p < 0,001$). El puntaje de dieta saludable sugiere cambio en la alimentación, no se evidenció una correlación entre estas variables ($p > 0,05$)

Tabla 4. Indicadores del estado nutricional según imagen corporal real por género

Variables	Imagen corporal real											
	Masculino					Valor-p	Femenino					Valor-P
	Bajo peso n=3	Normopeso n=34	Sobrepeso n=25	Obesidad n=9	Bajo peso n=1		Normopeso n=10	Sobrepeso n=5	Obesidad n=6			
	Media±DE	Media±DE	Media±DE	Media±DE		Media±DE	Media±DE	Media±DE	Media±DE			
Peso (Kg)	48,3±1,1	63,1±6,0	76,8±7,0	91,0±8,9	<0,001*	49,0± -	52,4±3,8	62,5±4,2	87,6±10,9	<0,001*		
Talla (cm)	166,0±4,0	169,5±5,8	166,9±6,0	168,6±6,6	0,351*	145,9±-	157,3±3,2	153,9±2,8	161,8±3,3	<0,001*		
IMC (Kg/m ²)	17,6±0,8	22,0±1,8	27,5±1,3	32,0±2,2	<0,001*	18,3± -	21,2±1,7	26,4±1,0	33,5±3,9	<0,001*		
Total	12,6±2,7	17,5±4,8	27,2±4,9	32,7±5,3	<0,001†	30,2± -	32,5±4,6	36,7±7,8	46,4±5,6	<0,001†		
Masa Grasa (%)												
Brazo Derecho	57,7±17,6	99,9±46,6	235,4±77,5	382,9±126,6	<0,001†	106,8± -	132,1±32,5	188,0±62,4	443,1±198,2	0,003†		
Brazo izquierdo	61,9±21,0	101,3±44,3	235,6±80,4	386,8±124,0	<0,001†	111,6± -	133,6±32,9	188,8±63,0	437,1±206,6	0,003†		
Tronco	52,7±15,5	135,0±55,2	288,3±64,5	409,4±66,4	<0,001*	121,1± -	169,8±40,9	244,6±49,6	393,5±75,1	<0,001*		
Pierna Derecha	80,8±9,3	111,3±30,0	191,7±38,7	248,1±55,7	<0,001*	112,8± -	130,7±22,3	175,8±43,9	253,1±60,9	<0,001*		
Pierna Izquierda	79,8±9,6	110,3±29,8	190,4±38,7	246,0±55,9	<0,001†	111,9± -	130,2±22,0	175,0±43,7	250,7±60,2	<0,001†		
Diámetros (mm)												
Húmero	5,7±0,1	6,2±0,4	6,5±0,4	6,9±0,4	<0,001†	5,8± -	5,5±0,3	5,8±0,3	6,3±0,6	0,003†		
Fémur	8,9±0,7	9,2±0,6	9,7±0,4	10,4±0,6	<0,001†	7,8± -	8,6±0,2	8,6±0,3	9,2±0,7	0,013†		
Bioestiloideo	5,2±0,6	5,4±0,7	5,2±0,2	5,6±0,4	NS†	4,4± -	4,8±0,4	5,4±2,0	5,5±1,3	NS†		
Brazo relajado	23,2±1,9	27,7±2,3	31,1±2,1	34,2±4,0	<0,001*	19,9± -	24,1±2,2	27,4±1,5	33,8±2,2	<0,001*		
Brazo flexionado	25,8±2,0	29,6±2,7	32,6±2,0	36,3±3,7	<0,001†	22,0± -	25,4±1,9	28,8±2,1	35,8±3,1	<0,001†		
Perímetros (cm)												
Cintura	63,7±1,4	72,4±7,8	85,4±4,3	97,1±5,1	<0,001*	61,0± -	67,4±4,4	73,2±3,2	88,9±6,5	<0,001*		
Cadera	82,2±2,9	90,5±4,9	100,8±4,8	106,7±4,2	<0,001*	81,0± -	90,6±3,6	99,2±2,2	115,1±6,8	<0,001*		
Muslo	41,8±2,7	50,3±3,2	53,6±5,6	59,6±2,6	<0,001*	41,5± -	50,1±3,4	55,6±3,6	60,3±9,6	0,008*		
Pantorrilla	30,2±1,3	33,9±1,8	36,9±4,0	38,9±2,5	0,000*	27,0± -	32,2±2,0	34,7±1,9	40,0±2,7	<0,001*		
Bicipital	3,5±0,9	5,5±5,6	7,2±2,1	9,7±2,8	<0,001†	6,0± -	6,9±2,2	10,0±3,9	16,8±2,1	<0,001†		
Tricipital	6,0±1,7	8,3±3,6	13,6±4,6	18,2±7,8	<0,001†	14,0± -	13,1±3,6	20,4±6,3	29,1±2,4	0,002†		
Subescapular	7,7±1,5	11,8±3,9	21,1±5,3	27,8±4,7	<0,001†	14,0± -	15,0±6,1	21,2±4,6	38,3±6,2	<0,001†		
Supraespal	8,3±1,5	12,0±5,2	22,9±5,9	30,8±6,6	<0,001†	10,0± -	16,1±6,4	19,4±10,6	32,9±6,4	0,002†		
Ileocrestal	5,7±0,6	13,9±5,8	24,5±5,4	33,4±6,5	<0,001*	17,0± -	19,6±5,8	20,7±9,7	32,5±5,2	0,009*		
Abdominal	7,0±1,0	16,0±6,9	30,4±5,9	36,7±9,1	<0,001*	17,0± -	19,2±6,0	24,6±10,6	39,8±5,8	<0,001*		
Muslo	7,3±2,3	11,4±4,3	17,1±4,8	20,3±5,7	<0,001*	14,0± -	20,5±2,9	28,6±8,1	44,8±16,2	0,006*		
Pantorrilla	5,0±1,0	7,4±3,2	11,5±3,6	16,2±6,5	<0,001†	12,0± -	14,4±5,4	18,9±7,1	29,3±6,0	0,001†		
Endomorfa	2,2±0,2	3,2±1,1	5,7±1,0	7,0±1,2	<0,001†	4,5± -	4,7±1,2	6,2±1,7	8,7±0,5	<0,001†		
Mesomorfa	2,5±0,8	4,0±1,0	5,7±1,0	7,0±1,2	<0,001*	3,1± -	3,2±0,9	4,8±0,3	6,5±1,7	0,002*		
Ectomorfa	4,8±0,8	2,6±1,0	0,6±0,3	0,1±0,1	<0,001†	0,8± -	2,3±0,8	0,3±0,2	0,1±0,0	<0,001†		
Puntaje dieta saludable	54,2±1,4	55,1±10,2	51,9±11,6	48,6±10,8	NS*	32,5± -	48,3±12,5	55,5±18,7	60,8±5,4	NS*		

*Valor de p, de acuerdo a la prueba Anova. † Valor de P, de acuerdo a la prueba Kruskal Wallis

NS: No significativo

Discusión

La etapa universitaria marca un precedente en la vida del estudiante, ya que no solo implica enfrentar los desafíos propios de su futura profesión, sino también tomar decisiones relacionadas con su estilo de vida, especialmente en aspectos como la alimentación, la actividad física y el entorno social. Asimismo, durante este periodo suelen aparecer preocupaciones relacionadas con su imagen corporal y la conformación física. (Howard et al., 2020). En la universidad, los jóvenes se ven mayormente expuestos a la influencia de los medios de comunicación y redes sociales (El Ghoch, Soave, Calugi & Dalle Grave, 2013), así como estereotipos de un cuerpo ideal (Edwards et al., 2016), que en ciertas circunstancias pueden tener un impacto negativo en la salud de los estudiantes (Duno & Acosta, 2019; Rincón Barreto et al.,



2019; Ruiz Maciá & Quiles Marcos, 2021). En este sentido, en el presente estudio se evaluó la imagen corporal de los estudiantes universitarios y su relación con los indicadores del estado nutricional.

Con respecto a la imagen corporal percibida, en el presente estudio la mayoría de varones y mujeres se percibieron con normopeso, aunque esto no coincidió totalmente con su estado nutricional real. En este contexto, se evidenció que los hombres sobreestimaron su peso corporal, ya que se perciben con obesidad ($IMC > 30 \text{ Kg/m}^2$) cuando en realidad presentaron sobrepeso ($25-29.9 \text{ Kg/m}^2$); sintiéndose probablemente más pesados o con mayor grasa corporal de la que realmente tenían. En cambio, las mujeres mostraron una percepción más acertada y ajustada a su IMC real, reflejando mayor concordancia entre la imagen corporal percibida y su estado nutricional actual. Estas diferencias encontradas entre ambos géneros sugieren que los varones tienen menor conciencia del peso corporal que las mujeres. En cuanto a la imagen corporal real, se encontró que el mayor porcentaje de investigados tiene un estado nutricional normal, no obstante, un número considerable presentó sobrepeso y obesidad.

Los resultados del presente estudio se asemejan parcialmente a los reportados por Ferreira et al. (2019) en donde evidenció que el 68% de los estudiantes universitarios de Asunción tuvo un estado nutricional normal, mientras que el 36% tuvo distorsión de su imagen corporal. La coincidencia entre la percepción de la imagen corporal y el estado nutricional verdadero fue moderada; en aquellos que tenían bajo peso o exceso de grasa corporal, la diferencia entre el IMC real y el percibido fue más alta. Los universitarios que tienen un peso bajo sobrestiman su composición corporal, lo cual podría exponerlos a una alteración de la conducta alimentaria; por su parte, los que subestiman su composición corporal pueden estar en peligro de padecer obesidad porque no lo consideran un problema.

De manera similar, en un estudio realizado con alumnas universitarias de Uganda se evaluó la percepción de la imagen corporal, el estado nutricional y los hábitos alimentarios, encontrándose que, aunque la mayoría presentaba un peso normal, una amplia proporción manifestó insatisfacción con su imagen corporal. Además, se observó una relación entre la obesidad y la insatisfacción corporal, aunque no necesariamente con la adopción de estrategias para el control del peso (Foluke et al., 2023; Mohamed & Hassan, 2023). Acuña et al. (2020) constataron que las mujeres universitarias chilenas presentaban una sobreestimación más alta del estado nutricional. Una mayor angustia por el peso, una insatisfacción más alta con la imagen del cuerpo y una valoración menos positiva de la apariencia se vinculan con tal sobreestimación del estado nutricional (Kapoor et al., 2022). Escandón et al. (2019) determinó que, en las mujeres, el aislamiento social y la autodefinición como obesa se relacionaban con el IMC y con una autoestima baja; en cambio, en los hombres, la autodefinición solo se vinculaba con el aislamiento social. Pese a que los hombres tenían una distorsión corporal más significativa, en las mujeres la insatisfacción de la imagen corporal se vinculaba con un número mayor de elementos de su identidad.

Con respecto a la imagen corporal deseada, en el presente estudio se evidenció que la mayoría de los participantes mostró una tendencia a preferir un cuerpo que refleje un estado nutricional dentro de los parámetros normales de IMC ($18,5$ a $24,9 \text{ kg/m}^2$). Sin embargo, un porcentaje mínimo de mujeres deseaba una figura más delgada y esbelta, en comparación con los hombres, quienes preferirían ganar mayor volumen y/o masa corporal. Con respecto a los indicadores del estado nutricional según la imagen corporal deseada, se observó que el promedio de IMC en los varones fue de $24,9 \text{ kg/m}^2$, ubicándose en el rango superior de la normalidad, mientras que en las mujeres el valor promedio fue de $25,9 \text{ kg/m}^2$, correspondiente al rango de sobrepeso. Esto sugiere que los varones desean conservar su estado de normalidad, mientras que las mujeres aspiran a reducir su peso corporal.

En la actualidad, las investigaciones han demostrado que la imagen corporal difiere según el género y está estrechamente influenciada por los cánones de belleza; un cuerpo delgado suele considerarse más atractivo en las mujeres, mientras que los cuerpos voluminosos y musculosos son los más valorados entre los hombres (Chin et al., 2020; Garrusi & Baneshi, 2017; Paniagua et al., 2023). Estos estereotipos de cuerpos ideales tanto en hombres como en mujeres en muchas ocasiones se asocian con emociones negativas (Cash & Smolak, 2012; Zaccagni et al., 2014) e insatisfacción con su imagen corporal (Lagos Hernández et al., 2022; González de Mesa et al., 2016), además de la presión social por conservar un cuerpo considerado "normal".

A nivel de Ecuador, se puede destacar el estudio de Espín et al. (2025) que buscó realizar una comparación de las variables imagen corporal y estado nutricional en estudiantes de la Universidad Técnica del Norte, determinando que los hombres tienden a tener mayor afinidad por los modelos anatómicos más

robustos, mientras que las mujeres al más lineal, los hombres tienen un índice de masa corporal más elevado que las mujeres que tienen autopercepción más adecuada de su imagen corporal, destacando la asociación directa entre las variables estudiadas a través de mediciones antropométricas empleadas.

Es necesario resaltar que, en el presente estudio, se reflejó una gran concordancia entre los promedios de los parámetros antropométricos y la percepción de la imagen corporal, los cuales variaron de menor a mayor a medida que la percepción cambiaba de bajo peso a obesidad. En este sentido, tanto los varones como las mujeres que se percibían con bajo peso presentaron valores inferiores de IMC, porcentaje de grasa corporal, diámetros óseos, perímetros corporales y pliegues cutáneos en comparación con quienes mostraban mayor peso o volumen corporal. El somatotipo varió de ectomorfo en bajo peso hacia un perfil endomorfo–mesomorfo en obesidad; es decir, quienes se percibían con figuras más delgadas presentaban una menor concentración de grasa corporal, mientras que aquellos que se percibían con mayor peso mostraban un incremento en la masa grasa y/o en el desarrollo de la masa muscular.

En cuanto a la alimentación, no se encontraron diferencias significativas entre puntaje de dieta saludable y los distintos grupos de imagen corporal ($p>0,05$), tanto en hombres como en mujeres. Sin embargo, se observó una menor calidad de dieta en los universitarios con sobrepeso y obesidad, lo que podría relacionarse con un mayor porcentaje de masa grasa y una menor adherencia a una alimentación balanceada. Este hallazgo sugiere que los patrones alimentarios de los universitarios evaluados se alejan de un modelo de alimentación saludable, caracterizado por el consumo frecuente de frutas, verduras, legumbres, cereales integrales y aceite de oliva. Los resultados de la presente investigación se asemejan a los reportados por Duno y Acosta (2019), quienes evaluaron la percepción de la imagen corporal y su relación con el estrato socioeconómico, el estado nutricional, la actividad física, la condición física y la calidad de la dieta en universitarios. En su estudio, observaron que la mayoría de los participantes presentó una adherencia media a la dieta Mediterránea, mientras que un porcentaje considerable mostró una adherencia baja y solo una minoría alcanzó una alta adherencia.

Los resultados del presente estudio evidencian que la imagen corporal y el estado nutricional mantienen una relación estrecha, influenciada tanto por factores biológicos como socioculturales. A pesar de que la mayoría de los universitarios se perciben dentro de un rango de normalidad, persisten discrepancias entre la percepción y la realidad corporal, especialmente en los hombres, quienes tienden a sobreestimar su peso. Estas diferencias reflejan la necesidad de fortalecer programas de promoción de la salud que aborden la autopercepción corporal, la educación nutricional y la adopción de estilos de vida saludables en la población universitaria. Asimismo, se sugiere profundizar en futuras investigaciones que integren variables psicológicas y socioculturales, con el fin de comprender de manera más integral los determinantes de la imagen corporal y su impacto en la conducta alimentaria y el bienestar general de los jóvenes universitarios.

Conclusiones

Se encontró concordancia entre los promedios de los parámetros antropométricos y la percepción de la imagen corporal, los cuales variaron de menor a mayor a medida que la percepción cambió de bajo peso a obesidad. En este sentido, tanto los varones como las mujeres que se percibían con bajo peso presentaron valores inferiores de IMC, porcentaje de grasa corporal, diámetros óseos, perímetros corporales y pliegues cutáneos en comparación con quienes mostraban mayor peso o volumen corporal. El somatotipo varió de ectomorfo en bajo peso hacia un perfil endomorfo–mesomorfo en obesidad; es decir, quienes se percibían con figuras más delgadas presentaban una menor concentración de grasa corporal, mientras que aquellos que se percibían con mayor peso mostraban un incremento en la masa grasa y/o en el desarrollo de la masa muscular.

A pesar de que la mayoría de los universitarios se percibieron dentro de un rango de normalidad, persisten discrepancias entre la percepción y la realidad corporal, especialmente en los hombres, quienes tienden a sobreestimar su peso. Con respecto a la alimentación se evidenció que los investigados, requieren una mejora en la calidad de la alimentación diaria.

Los hallazgos encontrados en la presente investigación, reflejan la necesidad de fortalecer programas de promoción de la salud que aborden la autopercepción corporal, la educación nutricional y la adopción de estilos de vida saludables en la población universitaria.



Agradecimientos

Se agradece sinceramente a todos los participantes del estudio por su colaboración y disposición, la cual fue fundamental para la realización de esta investigación.

Financiación

La presente investigación fue financiada por los autores.

Referencias

- Acuña Leiva, V., Niklitschek Tapia, C., Quiñones Bergeret, Á., & Ugarte Pérez, C. (2020). La insatisfacción de la imagen corporal y estado nutricional en estudiantes universitarios. *Revista de Psicoterapia*, 31(116), 279–294. <https://doi.org/10.33898/rdp.v31i116.344>
- Ainembabazi, B., Nabubuya, A., & Mukisa, I. M. (2025). Body image perception, eating habits, and nutritional status of female university students: A case of Makerere University, Uganda. *Journal of Nutrition and Metabolism*, 1–9. <https://doi.org/10.1155/jnme/7059171>
- Cash, T. F., & Smolak, L. (Eds.). (2012). *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (2nd ed.). Guilford Press.
- Carter, J. E. L. (2002). *Part 1: The Heath-Carter anthropometric somatotype—Instruction manual* (pp. 1–26). Department of Exercise and Nutritional Sciences, San Diego State University.
- Carter, J. E. L. (2002). *Part 1: The Heath-Carter anthropometric somatotype—Instruction manual* (pp. 1–26). Department of Exercise and Nutritional Sciences, San Diego State University.
- Chin, Y. S., Appukutty, M., Kagawa, M., Gan, W. Y., Wong, J. E., Poh, B. K., Mohd Shariff, Z., & Mohd Taib, M. N. (2020). Comparison of factors associated with eating disorders among male and female Malaysian university students. *Nutrients*, 12(2), 318. <https://doi.org/10.3390/un12020318>
- Duno, M., & Acosta, E. (2019). Percepción de la imagen corporal en adolescentes universitarios. *Revista Chilena de Nutrición*, 46(5), 545–553. <https://doi.org/10.4067/S0717-75182019000500545>
- Edwards, C., Tod, D., Molnar, G., & Markland, D. (2016). Perceived social pressures and the internalization of the mesomorphic ideal: The role of drive for muscularity and autonomy in physically active men. *Body Image*, 16, 63–69. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.11.002>
- Escandón-Nagel, N., Vargas, J. F., Herrera, A. C., & Pérez, A. M. (2019). Body image on sex and nutritional status: Association with the construction of self and others. *Mexican Journal of Eating Disorders*, 10(1), 32–41. <https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2019.1.521>
- El Ghoch, M., Soave, F., Calugi, S., & Dalle Grave, R. (2013). Eating disorders, physical fitness and sport performance: A systematic review. *Nutrients*, 5(12), 5140–5160. <https://doi.org/10.3390/un5125140>
- Espín, C. M., Perugachi Benalcázar, I. A., Folleco Guerrero, J. C., & Proaño Toapanta, P. S. (2020). Evaluación nutricional y autopercepción de la imagen corporal en estudiantes de la Universidad Técnica del Norte, Ecuador. *La U Investiga*, 7(1), 70–83. <https://revistasojs.utn.edu.ec/index.php/lauinvestiga/article/view/488>
- Ferreira-Risso, P., Ocampos-Romero, J., & Velázquez-Comelli, P. (2020). Concordancia entre percepción de la imagen corporal y estado nutricional real en estudiantes de nutrición de universidades privadas de Asunción. *Revista Científica Ciencias de la Salud*, 2(1), 35–43. <https://doi.org/10.53732/rccsalud/02.01.2020.35>
- Foluke Adenike, O., Bonuola Funmilayo, A., Omolola Olayeni, A., Adedoyin Oyeyimika, O., & Olayinka Olu-fisayo, G. (2023). Body image dissatisfaction, nutritional status and weight control strategies among university undergraduates in Lagos: A descriptive cross-sectional study. *Pan African Medical Journal*, 45, 112. <https://doi.org/10.11604/pamj.2023.45.112.27382>
- Garrusi, B., & Baneshi, M. R. (2017). Body dissatisfaction among Iranian youth and adults. *Cadernos de Saúde Pública*, 33. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00056416>
- González González de Mesa, C., Cuervo Tuero, C., Cachón Zagalaz, J., & Zagaláz Sánchez, M. L. (2016). Relación entre variables demográficas, la práctica de ejercicio físico y la percepción de la imagen

- corporal en estudiantes del grado de magisterio (The relationship between demographic variables, physical exercise practice and perception of the body image). *Retos*, 29, 90-94. <https://doi.org/10.47197/retos.v0i29.39663>
- Hoyos, A., Álvarez, A., Pérez, G., Carracedo, J., & Marrodán, M. (2025). Percepción corporal y trastorno del comportamiento alimentario en universitarios españoles. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, 45(1). <https://doi.org/10.12873/451hoyos>
- Howard, L. M., Romano, K. A., & Heron, K. E. (2020). Prospective changes in eating disorder symptoms and body dissatisfaction during women's first year of college. *Eating Behaviors*, 36, 101357. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2019.101357>
- Howard, L. M., Romano, K. A., & Heron, K. E. (2020). Prospective changes in eating disorder symptoms and body dissatisfaction during women's first year of college. *Eating Behaviors*, 36, 101357. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2019.101357>
- Inzunza Rosales, E., Díaz Tapia, C., Valenzuela Manríquez, E., Gutiérrez Vergara, Y., Baier Riquelme, B., Molina-Márquez, I., & Hernández-Mosquera, C. (2023). Autopercepción e insatisfacción de la imagen corporal y su relación con el IMC y porcentaje de grasa en estudiantes universitarios chilenos. *MHSalud*, 20(1), 79-88. <https://doi.org/10.15359/mhs.20-1.6>
- 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>
- Kapoor, A., Upadhyay, M. K., & Saini, N. K. (2022). Relationship of eating behavior and self-esteem with body image perception among female college students. *Journal of Education and Health Promotion*, 11, 80. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_855_21
- Kesari, A., & Noel, J. Y. (2023). Nutritional assessment. In *StatPearls*. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK580496/>
- Lagos Hernández, R., Jerez Fuenzalida, T., Fuentes-Vilugrón, G., Willschrei Barra, A., Acuña Molina, K., & Leichte San Martín, M. (2022). Body image and participation in Physical Education classes. *Retos*, 44, 444-455. <https://doi.org/10.47197/retos.v44i0.91115>
- Marrodán, M., Montero, V., Mesa, M. S., Pacheco, J., González, M., Bejarano, I., Lomaglio, D. B., Verón, J. A., & Carmenate, M. (2008). *Realidad, percepción y atractivo de la imagen corporal: Condicionantes biológicos y socioculturales*. Zainak. Cuadernos de Antropología-Etnografía, 30(1), 15-28.
- Mohamed, B. A. A., & Idrees, M. H. D. (2023). Body image dissatisfaction and its relation to body mass index among female medical students in Sudan: A cross-sectional study. *BMC Women's Health*, 23, 593. <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02748-8>
- Montero, P., Morales, E. M., & Carbajal, A. (2004). *Valoración de la percepción de la imagen corporal mediante modelos anatómicos*. *Antropo*, 8, 107-116. <http://www.didac.ehu.es/antropo>
- Moreno-Arrebola, R., Puertas-Molero, P., Castañeda-Vázquez, C., & Castro-Sánchez, M. (2019). Insuficiente adherencia al ejercicio físico en universitarios: Una revisión sistemática. *SPORT TK*, 8(1), 39-50. <https://doi.org/10.6018/sportk.362041>
- Norte Navarro, A. I., & Ortiz Moncada, R. (2011). Calidad de la dieta española según el índice de alimentación saludable. *Nutrición Hospitalaria*, 26(2), 330-336. <https://doi.org/10.1590/S0212-16112011000200015>
- Paniagua, S. G., Campos, I. P., Arroyo, M. D. C. G., & Ramos, J. R. (2023). Imagen corporal en universitarios extremeños tras la COVID-19. *Retos*, 50, 69-78. <https://doi.org/10.47197/retos.v50.99228>
- Rincón Barreto, D. M., Suárez Martínez, C., Mesa Benítez, S., Orozco Martínez, A. C., López Botero, J. D., Marín Hoyos, J. D., ... Navarrete, M. C. (2019). Percepción de la imagen corporal en universitarios de Medellín. *Psicoespacios*, 13(23), 61-70. <https://doi.org/10.25057/21452776.1251>
- Ruiz-Bravo, P., García-Merino, S., Rodríguez-Rodríguez, B., Laiz, N., & Díaz Ureña, G. (2025). Sex-related perception of body image, attitude toward food, and nutritional status of university students. *Frontiers in Psychology*, 16, 1567566. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1567566>
- Ruiz Maciá, A., & Quiles Marcos, Y. (2021). Prevalencia de la ortorexia nerviosa en estudiantes universitarios españoles. *Anales de Psicología*, 37(3), 493-499. <https://doi.org/10.6018/analesps.449041>
- Schilder, P. (1981). *A imagem do corpo* (R. Wertman, Trad.). Martins Fontes. (Original work published 1950)



- Shukohifar, M., Mozafari, Z., Rahmanian, M., & Mirzaei, M. (2022). Performance of body mass index and body fat percentage in predicting metabolic syndrome risk. *BMC Endocrine Disorders*, 22(1), 216. <https://doi.org/10.1186/s12902-022-01102-0>
- Smith, S., & Madden, A. M. (2016). Body composition and functional assessment of nutritional status in adults: A narrative review. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 29(6), 714–732. <https://doi.org/10.1111/jhn.12382>
- Stunkard, A. J., Sørensen, T., & Schulsinger, F. (1983). Use of the Danish adoption register for the study of obesity and thinness. In S. S. Kety, L. P. Rowland, R. L. Sidman, & S. W. Matthysse (Eds.), *The genetics of neurological and psychiatric disorders* (pp. 115–120). Raven Press.
- Suverza, A., & Haua, K. (2010). *El ABCD de la evaluación del estado de nutrición*. McGraw-Hill.
- Vilugrón Aravena, F., Fernández, N., Letelier, J., Medina, A., & Torrejón, M. (2022). Uso del etiquetado nutricional y adhesión a la dieta mediterránea en universitarios de Valparaíso, Chile. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 26(1), 41–51. <https://doi.org/10.14306/renhyd.26.1.1438>
- World Medical Association. (2001). Ethical principles for medical research involving human subjects. *European Journal of Emergency Medicine*, 8(3), 221–223.
- Zaccagni, L., Masotti, S., Donati, R., Mazzoni, G., & Gualdi-Russo, E. (2014). Body image and weight perceptions in relation to actual measurements in Italian university students. *Journal of Translational Medicine*, 12(1), 42. <https://doi.org/10.1186/1479-5876-12-42>

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

Ruth Adriana Yaguachi-Alarcón	ruth.yaguachi@cu.ucsg.edu.ec	Autora
Nicole Andrea Altamirano-Morán	nicole.altamirano@cu.ucsg.edu.ec	Autora
Anthony Luis Yaguachi-Alarcón	ayaguachi@uagraria.edu.ec	Autor
Darley Jhosue Burgos-Angulo	darley.burgosan@ug.edu.ec	Autor
Alexandra Josefina Bajaña-Guerra	alexandra.bajana@cu.ucsg.edu.ec	Autora
Ruth Adriana Yaguachi-Alarcón	ruth.yaguachi@cu.ucsg.edu.ec	Traductora