



IMPULSIVIDAD Y CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

IMPULSIVITY AND RISKY EATING BEHAVIORS IN COLLEGE STUDENTS

María Ortiz Ortiz^{1*}

¹ Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Psicología Clínica. Ecuador.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-8773-4214>. Correo: maferortiz888@gmail.com

Fabrizio Vásquez de la Bandera Cabezas ²

² Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Psicología Clínica. Ecuador.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5809-7325>. Correo: cfa.vasquez@uta.edu.ec

* Autor para correspondencia: maferortiz888@gmail.com

Resumen

La impulsividad se define como una acción repentina sin ningún tipo de análisis o razonamiento previo, que puede desencadenar problemas para el individuo; por otro lado, las conductas alimentarias de riesgo son comportamientos inadecuados en torno a la alimentación como: dietas restrictivas, vómito auto provocado, uso de laxantes y diuréticos, etc. El objetivo de la presente investigación se centró en determinar la relación entre la impulsividad y las conductas alimentarias de riesgo en estudiantes universitarios con edades comprendidas entre 18 y 29 años, con una muestra de 164 participantes. El estudio fue cuantitativo, por lo que, se utilizó la Escala de Impulsividad de Barrat (BIS-11) y el Cuestionario Breve de Conductas Alimentarias de Riesgo (CBCAR). Asimismo, contó con un diseño no experimental de alcance correlacional, para lo cual, tras la aplicación de la prueba de normalidad, al no obtener datos con una distribución normal, se procedió a aplicar la prueba no paramétrica Rho de Spearman. Finalmente, los resultados arrojaron que existe una correlación positiva baja entre las variables de estudio, por lo que, débilmente, a mayor impulsividad, existe mayor presencia de conductas alimentarias de riesgo en los participantes. De manera particular, en tanto a la impulsividad, se encontró un promedio de 51,5 sin diferencias significativas según el sexo; y, con respecto a las conductas alimentarias de riesgo, el 63,4% no presenta riesgo, el 20,1% muestra un riesgo moderado y el 16,5% un riesgo alto, sin mostrar una asociación significativa con el sexo, es decir, los niveles de las CAR no dependen de ser hombre o mujer.

Palabras clave: conductas alimentarias; impulsividad; trastornos alimentarios; universitarios



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com



Abstract

Impulsivity is defined as a sudden action without any previous analysis or reasoning, which can trigger problems for the individual; on the other hand, risky eating behaviors are inadequate behaviors related to food such as: restrictive diets, self-induced vomiting, use of laxatives and diuretics, etc. The aim of the present investigation was to determine the relationship between impulsivity and risky eating behaviors in university students aged 18-29 years, with a sample of 164 participants. The study was quantitative, using the Barrat Impulsivity Scale (BIS-11) and the Brief Questionnaire on Risky Eating Behaviors (CBCAR). It also had a non-experimental design of correlational scope, for which, after the application of the normality test, when data with a normal distribution were not obtained, the nonparametric Spearman's Rho test was applied. Finally, the results showed that there is a low positive correlation between the study variables, so that, weakly, the greater the impulsivity, the greater the presence of risky eating behaviors in the participants. In particular, with regard to impulsivity, an average of 51.5 was found with no significant differences according to sex; and, with respect to risky eating behaviors, 63.4% did not present any risk, 20.1% showed moderate risk and 20.1% showed moderate risk and 16.5% a high risk, without showing a significant association with sex, i.e., CAR levels do not depend on being male or female.

Keywords: eating behaviors; impulsivity; eating disorders; college students

Fecha de recibido: 14/09/2024

Fecha de aceptado: 02/11/2024

Fecha de publicado: 05/11/2024

Introducción

De acuerdo con el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5), la impulsividad se concibe como acciones repentinas que tienen lugar en el momento, sin ningún tipo de análisis previo y que pueden acarrear riesgos para la persona. La Asociación Americana de Psiquiatría (APA), plantea que también se manifiesta en un anhelo de gratificación instantánea, por lo que, puede estar presente en varios tipos de conducta, como en las Conductas Alimentarias de Riesgo (CAR), las cuales son comportamientos relacionados con la alimentación, dentro de las que se encuentran: el vómito autoinducido, los atracones, acciones compensatorias, uso de laxantes, restricción dietética, entre otros; que, a diferencia de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA), son menos graves en intensidad (1).

En relación con los TCA, (2) destacan que representan un problema claro para la salud y el bienestar de las personas. Un punto clave en este ámbito es la prevención de estas patologías mediante la identificación temprana de posibles conductas de riesgo. Estas conductas suelen manifestarse durante la adolescencia y, aunque son similares a los TCA, difieren en frecuencia e intensidad, presentando menor gravedad. En una escala, las conductas alimentarias normales se sitúan en un extremo y los TCA en el otro, por lo que, en este contexto, las CAR se encuentran en un punto intermedio entre estos dos extremos (3).



Esta obra está bajo una licencia Creative Commons de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com



Los TCA como la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa se caracterizan por alteraciones en la alimentación y conflictos con la imagen corporal y el peso. Estos trastornos son más comunes en la adolescencia y la adultez temprana, afectando en 2019 a 14 millones de personas, de las cuales 3 millones eran niños y adolescentes (4). Aunque se cree que los TCA afectan mayoritariamente a mujeres, investigaciones recientes estiman que, por cada 10 mujeres diagnosticadas, al menos un hombre también lo padece. En Ecuador, aunque no hay estadísticas oficiales significativas, las proyecciones internacionales sugieren que, de los 4.461.867 jóvenes entre 10 y 24 años, un 1% (44.619 personas) podría tener anorexia nerviosa y un 4.1% (182.937 personas) bulimia nerviosa (5).

Según (6), la impulsividad se relaciona con los TCA, afectando la actitud hacia la comida. En su investigación encontraron una correlación positiva entre TCA y altos niveles de impulsividad, y una correlación negativa con la asertividad, es decir, las personas con TCA tienden a mostrar niveles más elevados de impulsividad y menores niveles de asertividad. De igual manera, (7) observaron que la impulsividad está presente en personas sin diagnóstico, en donde un menor autocontrol se relaciona con altas puntuaciones en pruebas de actitudes alimentarias (EAT-40).

Los autores de (8) concuerdan con estas conclusiones, debido a que, determinaron evidencias notables de que la alimentación descontrolada se relaciona con puntuaciones más altas en impulsividad, en donde están incluidas las tres subescalas de esta. Del mismo modo, (9) determinaron una correlación positiva entre rasgos de impulsividad y alimentación descontrolada. Sin embargo, estos hallazgos discrepan con los expuestos en el estudio de (10), quienes encontraron una asociación independiente entre las dimensiones de impulsividad: búsqueda de sensaciones, urgencia positiva y negativa con la ingesta dietética poco saludable (grasas y dulces), por lo tanto, estas dos variables no dependen la una de la otra.

De manera particular, en el estudio de (11) se distinguió que en las personas con un trastorno por atracón, la presencia de impulsividad generalizada puede agravar el trastorno. Por otro lado, en cuanto a la anorexia nerviosa (otro de los principales TCA), se descubrió que el rasgo de personalidad denominado como urgencia negativa es una característica común de esta patología (12). De modo similar, (13) hallaron que en individuos con anorexia nerviosa, la impulsividad cognitiva tiende a ser elevada.

En (14) refieren que la impulsividad se relaciona estrechamente con la función ejecutiva, la cual es definida como el proceso para planificar, desarrollar distintas estrategias, inhibir respuestas, además de la toma de decisiones. Los lóbulos prefrontales y zonas cercanas son los encargados de ejercer estas funciones, siendo una de estas la anticipación de un resultado negativo, que, aunque no puede ser percibido al instante, es monitorizado y regulado, provocando la adaptación del comportamiento a los posibles efectos. Y cuando esta función ejecutiva falla, las conductas impulsivas aparecen, las cuales tienden a relacionarse con distintas conductas de riesgo. De acuerdo con la OMS, las conductas de riesgo para la salud suelen aparecer alrededor de la adolescencia, entre las cuales se encuentran el consumo de sustancias y comportamientos sexuales inadecuados.

Múltiples investigaciones han revelado la presencia de impulsividad en distintos comportamientos de riesgo, como en los hallazgos encontrados por (15), en donde se visualizó una correlación positiva baja entre la impulsividad motora y el riesgo de consumo de bebidas alcohólicas, por lo que, a mayor consumo, mayor





será la impulsividad motora. De forma similar, (16) llegaron a la conclusión que la relación que se establece entre estas dos variables es positiva y moderada.

Asimismo, la impulsividad está relacionada con conductas sexuales de riesgo (CSR), en donde se encontró que todas las dimensiones que forman parte de esta, a excepción de urgencia positiva, están asociadas de manera positiva y significativa con las CSR (17). De modo similar, se descubrió que existe una correlación positiva moderada entre la impulsividad y la participación en sexting, por lo tanto, a medida que aumenta la impulsividad también lo hace la práctica de sexting (18).

De manera específica, en torno a la impulsividad, diversos estudios han demostrado la presencia de esta variable en estudiantes universitarios. (19) identificaron un alto índice de impulsividad en jóvenes de 19 a 27 años en Ecuador, sin diferencias significativas entre sexos. Sin embargo, (20) encontraron una diferencia relevante entre géneros en estudiantes de 18 a 25 años, con una mayor prevalencia en hombres, con un 68%, frente al 44% en mujeres. Las mujeres destacaron en factores como la precipitación y la búsqueda de emociones nuevas.

Asimismo, en cuanto a las CAR, (3), revelaron que el 8,6% de los participantes presentaron un riesgo alto de CAR, el 22,4% un riesgo moderado, y el 70,5% un riesgo bajo. Aunque las mujeres mostraron una mayor proporción en las categorías de riesgo alto y moderado (10,9% y 22,4%, respectivamente), no se encontraron diferencias significativas entre sexos. Mientras que, en la investigación de (21) en México, se observó que las CAR son más prevalentes en mujeres, siendo la preocupación por engordar la conducta más común (19%) y el ejercicio excesivo en hombres (13%). De manera similar, (22) y (23) encontraron que las mujeres presentan un mayor riesgo de CAR, encontrando un 16,9% de mujeres con riesgo alto, frente a un 8,7% en hombres en este último estudio.

Entonces, la presente investigación tuvo la finalidad de determinar la relación que existe entre la impulsividad y las conductas alimentarias de riesgo en estudiantes universitarios, que, a su vez, de manera específica busca: a) valorar la media de impulsividad total y sus diferencias según el sexo, b) evaluar el nivel de las conductas alimentarias de riesgo y c) comparar el nivel de conductas alimentarias de riesgo entre hombres y mujeres.

Materiales y métodos

Esta investigación se llevó a cabo a través de un enfoque cuantitativo, ya que, se utilizaron instrumentos psicométricos para evaluar cada una de las variables (24), los cuales fueron: la Escala de Impulsividad de Barratt (BIS-11) para medir la media aritmética de la impulsividad y el Cuestionario Breve de Conductas Alimentarias de Riesgo (CBCAR) para evaluar el nivel de CAR. El estudio tuvo un diseño no experimental, debido a que no presentó determinación aleatoria, manipulación de variables ni grupos de comparación, por lo que, simplemente se observaron los eventos tal como sucedieron de manera natural, sin intervenir en absoluto (25). Además, la investigación contó con un nivel descriptivo con alcance correlacional, ya que, se describieron las variables y las relaciones que se establecen naturalmente entre ellas (26).

Población y muestra

Inicialmente, la población estaba conformada por 180 estudiantes universitarios. Tras la aplicación de los distintos criterios de inclusión y exclusión, la muestra tuvo un total de 164 estudiantes, conformada por 85 hombres (51,8%) y 79 mujeres (48,2%) con edades entre 18 y 29 años, y un promedio de edad de 20,8 años.





Para seleccionar la muestra se usó un muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a la cercanía y disponibilidad de la población. Dentro de los criterios de inclusión se encuentran: a) ser mayor de edad, b) haber aceptado el consentimiento informado, c) estar matriculado legalmente en el período académico septiembre 2024 – febrero 2025. De igual manera, los criterios de exclusión son: a) individuos que han sido diagnosticados con un trastorno de la conducta alimentaria, b) personas que se encuentran bajo efectos del alcohol al momento de realizar la evaluación, c) instrumentos que no hayan sido completados en su totalidad.

Técnicas

Los cuestionarios que se usaron para evaluar las variables de impulsividad y conductas alimentarias de riesgo son de carácter psicométrico, es decir, los resultados a obtener serán cuantitativos. El primer instrumento es la Escala de Impulsividad de Barrat (BIS-11), la cual cuenta con 30 ítems enfocados en la evaluación de la impulsividad, mismos que pertenecen a tres dimensiones: cognitiva, motora y no planificada, en donde la calificación de cada una se obtiene al sumar sus ítems. Las respuestas a cada pregunta corresponden a una escala tipo Likert, divididas en 4 parámetros (1: raramente o nunca; 2: de vez en cuando; 3: a menudo y 4: siempre o casi siempre), por lo que, el puntaje varía desde 30 hasta 120 y no existe un punto de corte establecido (27).

El segundo instrumento fue el Cuestionario Breve de Conductas Alimentarias de Riesgo (CBCAR), el cual se encarga de evaluar el nivel de riesgo de las conductas alimentarias. El cuestionario está compuesto por 10 ítems en los que están descritos comportamientos alimentarios específicos de los TCA. Las respuestas son de estilo Likert (0: nunca o casi nunca; 1: a veces; 2: frecuentemente y 3: muy frecuentemente), por lo que, los puntajes se establecen desde 0 hasta un máximo de 30; de igual manera, cuenta con niveles de clasificación: sin riesgo (0 a 6 puntos), riesgo moderado (7 a 10 puntos) y riesgo alto (<10 puntos) (23).

Procedimiento

Se solicitó una carta de autorización al encargado de la institución, posteriormente, se procedió a la aplicación de los instrumentos psicológicos, la cual se realizó en un formulario de Google Forms que, contaba como primer punto con el consentimiento informado, y después, con cada una de las pruebas. Durante la aplicación, se explicó los objetivos de la investigación, los temas relacionados con la confidencialidad, haciendo notar los principios éticos sobre los cuáles recae el estudio y el manejo de los datos; explicación que fue recibida por cada uno de los estudiantes, puesto que, las evaluaciones fueron de manera grupal y presencial en las diferentes aulas del establecimiento, con un tiempo de duración de 20 minutos aproximadamente. Consiguientemente, los resultados fueron extraídos en la matriz de Excel y fueron ingresados al programa estadístico Jamovi 2.3.28, en donde, finalmente, se hizo el análisis estadístico correspondiente.

Resultados y discusión

A continuación, se presentan los resultados obtenidos por cada uno de los instrumentos utilizados: La Escala de Impulsividad de Barrat (BIS-11) y el Cuestionario Breve de Conductas Alimentarias de Riesgo (CBCAR). De inicio, se evidencia el análisis de correlación entre las variables impulsividad y conductas alimentarias de riesgo. Luego, se describe los promedios de la variable impulsividad total y las diferencias de medias según el sexo, posteriormente, se muestran los niveles de las CAR y finalmente, la comparación de los niveles de CAR entre hombres y mujeres.



**Tabla 1.** Matriz de correlaciones.

		Impulsividad
CAR	Rho de Spearman	0.389
	gl	162
	valor p	< .001

Para analizar la correlación se aplicó la prueba de normalidad Shapiro-Wilk y al no obtener una distribución normal en una de las variables, se aplicó la prueba de correlación no paramétrica Rho de Spearman. Al alcanzar un valor $p < .001$ se percibe una relación significativa entre las variables de estudio. En donde existe una correlación positiva baja entre impulsividad y conductas alimentarias de riesgo ($Rho=0.389$), esto indica que, a medida que la impulsividad aumenta, también tienden a aumentar las conductas alimentarias de riesgo o viceversa.

Tabla 2. Media aritmética de las puntuaciones de Impulsividad

	Sexo	N	Media	DE	Mínimo	Máximo
Impulsividad	Hombre	85	51.2	11.5	25	75
	Mujer	79	51.8	10.5	30	81
Total impulsividad		164	51.5	11.0	25	81

La media aritmética de impulsividad total de la población es de 51,5, con un valor mínimo de 23 y un máximo de 81. Los resultados alcanzados en la variable impulsividad según el sexo, arrojan que el promedio de impulsividad en varones es de 51.2, a diferencia de las mujeres, que es de 51.8. El promedio mínimo de impulsividad tanto en hombres como en mujeres es 25 y 30 respectivamente, mientras que el máximo es de 75 y 81 respectivamente.

Tabla 3. Diferencias de medias de impulsividad según el sexo.

		Estadístico	p	Diferencia de medias	EE de la diferencia
Impulsividad	T de Student	-0.368	0.714	-0.632	1.72

Nota. $H_a \mu_{\text{Hombre}} \neq \mu_{\text{Mujer}}$

Tras haber verificado que los datos provienen de una distribución normal y, además, existe homogeneidad, se aplicó la prueba T de Student, en donde se determinó que no existen diferencias estadísticas significativas ($p>0.05$) entre hombres y mujeres en torno a la impulsividad.



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com

**Tabla 4.** Niveles de la variable conductas alimentarias de riesgo.

Niveles de CAR	Frecuencias	% del Total
Sin riesgo	104	63.4 %
Riesgo moderado	33	20.1 %
Riesgo alto	27	16.5 %

La mayoría de los participantes no presenta conductas alimentarias de riesgo (63,4%), mientras que, una proporción menor presenta un riesgo moderado (20,1%) y un riesgo alto (16,5%).

Tabla 5. Niveles de la variable conductas alimentarias de riesgo según el sexo

Niveles de CAR	Sexo		
	Hombre	Mujer	Total
Sin riesgo	58	46	104
	68.2 %	58.2 %	63.4 %
Riesgo moderado	15	18	33
	17.6 %	22.8 %	20.1 %
Riesgo alto	12	15	27
	14.1 %	19.0 %	16.5 %
Total	85	79	164
	100.0 %	100.0 %	100.0 %

Tanto en el riesgo alto (19%) como en el moderado (22.8%) se encontró una mayor proporción en las mujeres en comparación con los hombres, mientras que, dentro de la población que no presenta riesgo se determinó un mayor porcentaje en el género masculino (68.2%).

Tabla 6. Asociación de los niveles de CAR según el sexo (Chi Cuadrado)

	Valor	gl	p
χ^2	1.77	2	0.412
N	164		

Dado que las variables: conductas alimentarias de riesgo y sexo, son categóricas, se aplicó la prueba no paramétrica Chi Cuadrado, y, al obtener un valor $p > 0.05$ se aceptó la hipótesis nula y se encontró que no existe una asociación significativa entre las variables, es decir, los niveles de las CAR no dependen del sexo.

Discusión

Esta investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación entre impulsividad y conductas alimentarias de riesgo en estudiantes universitarios, para alcanzar este propósito se manejó la prueba no paramétrica de correlación de Spearman, donde se consiguió una correlación positiva baja entre estas variables. Los datos concuerdan con el estudio realizado por (7), quienes llegaron a la conclusión de que había una relación positiva entre la impulsividad y la conducta alimentaria en personas sin un diagnóstico, igual que la población usada en este estudio. Esta correlación también se encontró en la investigación de (6), en donde se demostró que las personas con TCA tienden a mostrar niveles más elevados de impulsividad y menores de





asertividad, y a pesar de ser resultados que coinciden con la presente investigación, difieren en cuanto al tipo de población (clínica y no clínica).

Las CAR son comportamientos de riesgo asociados con la alimentación, entre las cuales se pueden describir dietas restrictivas autoimpuestas, omisión y/o abstinencia prolongada de comidas, conteo de calorías; además, algunas personas presentan atracones alimentarios (comer en exceso) como resultado de la limitación dentro del consumo de alimentos (28). Por lo que, una alimentación descontrolada se relaciona estrechamente con las CAR, la cual en esta investigación se relaciona positivamente con la impulsividad, resultados que coinciden con los encontrados por (9), quienes determinaron que los rasgos de impulsividad presentan una correlación positiva con la alimentación descontrolada, asimismo, (8) concuerdan con esta correlación, pues también determinaron que este tipo de alimentación se asocia con valores más altos de impulsividad.

En tanto a la variable impulsividad, se alcanzó una media de puntuación de 51,5, con un valor mínimo de 25 y un máximo de 81, cifras que se asemejan al estudio de (29), pues, se obtuvo una media de 55,4 con un mínimo de 28 y un máximo de 77, además, la población que se evaluó es similar a la de este estudio, puesto que, parte de su muestra era universitaria. Estos resultados difieren relativamente del estudio realizado en Argentina por (30), en donde la puntuación de la media es ligeramente mayor (65,76) a las encontradas en ambas investigaciones, asimismo, la edad de los participantes que fueron estudiados en esta investigación es superior a la aquí estudiada.

(31) realizaron un estudio en estudiantes con edades entre 18 a 25 años, en donde se pudo distinguir una diferencia significativa en torno al sexo, puesto que, en los resultados alcanzados el género predominante es el masculino, con un 68% de forma general en cuánto a impulsividad, es decir, comparten manifestaciones de actuar sin premeditación, resultados que a su vez difieren con los alcanzados en este estudio, debido a que no se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres, y, de manera similar, en la investigación realizada en Ecuador por (19), se observa que tampoco existen variaciones, por lo que, la impulsividad se presenta de forma parecida tanto en el género femenino como en el masculino.

En los niveles de CAR, un 63,4% de la población no presenta riesgo, cifra relativamente equivalente con la obtenida por (32), pues, el 70,5% no mostró comportamientos inadecuados en torno a la alimentación (sin riesgo). Asimismo, en los valores conseguidos por (33), en donde un 89,2% no muestra CAR y en las cantidades alcanzadas por (34), con un 87,39% de la muestra que no sugiere la presencia de TCA; se observa que la mayoría de los participantes no muestra un riesgo de estas conductas, al igual que en el presente estudio. Por otro lado, (35) encontraron que un 41,7% de las participantes de su estudio realizado en México, presentan estos comportamientos, siendo una cifra similar con respecto a las conseguidas, pues, los participantes de este estudio muestran un total de 36,6% de riesgo, con un 16,5% y un 20,1% de riesgo alto y moderado respectivamente, por lo tanto, en esta proporción de la población también están presentes estas conductas.

En cuanto a todos los niveles de CAR, (1) en su estudio realizado en deportistas ecuatorianos descubrieron que el 49,6% de los participantes no presenta riesgo, el 25,9% muestra un riesgo moderado y el 24,4% restante un riesgo alto, denotando un índice similar con el de la presente investigación; puesto que la mayoría de la población no muestra estas conductas, de igual manera, el riesgo moderado no difiere significativamente, sin embargo, el porcentaje de riesgo alto es menor (20,1%), resultado que puede discrepar debido a las diferentes poblaciones estudiadas (deportistas y estudiantes universitarios). También, esta cifra no concuerda con la





lograda por (21) en universitarios en México, considerando que, se identificó que el 6,1% posee un riesgo alto de CAR, el cual se encuentra por debajo del encontrado dentro de esta investigación; este porcentaje puede explicarse por el rango de población estudiado (18 a 50 años), que al incluir edades mayores, interfiere directamente en la forma de responder, debido a que, los problemas con la alimentación se presentan más en edades tempranas (adolescencia y adultez temprana).

Por último, en relación con las CAR y la variable sexo, se llegó a la conclusión que no existe una asociación significativa entre estas dos variables, por lo tanto, las CAR no dependen del sexo. Este hallazgo es parecido al encontrado por (32), quienes determinaron que, a pesar de encontrar mayores proporciones en el género femenino en los niveles alto y moderado (igual que en esta investigación), no se mostraron diferencias estadísticamente significativas. De igual forma, en el estudio realizado en universitarios venezolanos por (3), no se obtuvieron diferencias relevantes entre los grupos de estudio respecto a la variable género. En contraste, (21) hace referencia a que las CAR tienen una mayor prevalencia en la población femenina, la cual puede deberse a que los estereotipos de belleza suelen estar presentes mayoritariamente en el género femenino; y de manera semejante, en el estudio llevado a cabo por (1), se reveló que existe una asociación entre las variables de estudio (CAR y sexo), por ende, las CAR se manifiestan según el sexo. Este resultado se opone directamente al encontrado en el presente análisis, en el cual, al tener proporciones similares de hombres y mujeres en la muestra, puede que las diferencias no se hagan tan notables.

Conclusiones

En esta investigación se determinó una correlación positiva baja entre la impulsividad y las conductas alimentarias de riesgo, es decir, cuando la impulsividad aumenta, también lo hacen las CAR. De manera particular, en cuánto a la impulsividad, se alcanzó una media aritmética de 51,5, y no se encontró diferencias significativas entre sexos. Por otro lado, en tanto a las CAR, se constató que la mayor parte de la población de estudio no muestra riesgo, no obstante, un porcentaje menor se encuentra en niveles de riesgo moderado y riesgo alto. Por último, en relación con las CAR y sexo, se descubrió que existe una asociación independiente entre estas dos variables, por lo que, las CAR no dependen de ser hombre o mujer.

Pese a que la mayoría de la población no presenta puntuaciones elevadas en torno a la impulsividad, existen puntuaciones que deben ser consideradas, puesto que, este es un rasgo relacionado a varias conductas de riesgo y acarrea posibles acontecimientos negativos que no son considerados al momento de reaccionar o actuar ante alguna situación. De esta forma, la impulsividad está presente en distintos TCA, los cuales son el resultado de las CAR, y estas, aunque no están presentes en la mayor parte de los participantes, si representan un riesgo en la menor proporción; lo cual indica que los hábitos alimenticios no son adecuados en esta parte de la población, incurriendo en comportamientos como: vómito autoinducido, dietas extremas, el uso de laxantes o diuréticos, etc., que representan un problema claro para la salud y el bienestar de los estudiantes.

Adicionalmente, durante la investigación existieron distintos factores limitantes, como la poca disponibilidad y tiempo de algunos estudiantes, lo que provocó la disminución del alcance de la muestra. Además, los instrumentos utilizados, al ser de carácter auto aplicables, en algunos casos pudieron haber sido contestados de manera arbitraria. De tal forma, es esencial y recomendable un análisis mucho más amplio y detallado en poblaciones parecidas, y así obtener datos más profundos con respecto a las temáticas estudiadas; de igual forma, se podría ampliar la investigación con temáticas relacionadas, siendo el caso de los TCA, mencionados





en la mayor parte del estudio. Asimismo, al haber encontrado una correlación positiva entre estas variables, se podrían realizar estudios o intervenciones en la misma población, y a su vez, usar otro enfoque investigativo, por ejemplo, de manera longitudinal para obtener datos a lo largo del tiempo.

En última instancia, los resultados amplían estadísticas y datos, los que contribuyen al ámbito científico y a los profesionales de la salud, no solo física sino también mental, dado que las temáticas abordadas se encuentran en distintas áreas, como en la psicología, medicina, nutrición, deporte, entre otras.; y, además, permiten ahondar en posibles riesgos para la salud, contribuyendo con la prevención de problemas o enfermedades que pueden ser el resultados de ciertos comportamientos o hábitos inadecuados presentes en algunos de los individuos estudiados.

Referencias

1. Torres NEO, Basantes PJB. Conductas alimentarias de riesgo y su relación con la autoestima en deportistas. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2022;6(6):10240-58.
2. Sánchez-Zamorano LM, Flores-Sánchez G, Lazcano-Ponce E. Porcentaje de grasa corporal en adolescentes asociado con conductas alimentarias de riesgo, hogar y sexo. *salud pública de méxico*. 2022;62:60-71.
3. Ramírez Díaz MdP, Luna Hernández JF, Velázquez Ramírez DD. Conductas Alimentarias de Riesgo y su asociación con el exceso de peso en adolescentes del Istmo de Tehuantepec, Oaxaca: un estudio transversal. *Revista española de nutrición humana y dietética*. 2021;25(2):246-55.
4. Moqimy MZ. Mental Disorder and Commission of Crime: Analysis of Legal Position in India. *Issue 6 Int'l JL Mgmt & Human*. 2021;4:1152.
5. Parrales-Pincay IG, Loo-Mero CA, Giler-Giler NN. Consumo de drogas y riesgo de anorexia nerviosa en adolescentes. *MQRInvestigar*. 2024;8(1):5469-80.
6. Behar-Astudillo R, Pomareda-Echeverría R. Impulsividad y asertividad en mujeres con trastornos de la conducta alimentaria. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*. 2021;59(2):102-12.
7. Jáuregui-Lobera I, Santiago MJ. Impulsividad y conducta alimentaria en varones. *Nutrición Hospitalaria*. 2017;34(1):165-70.
8. Yeomans MR, Kesserwan N, Boon I. Uncontrolled eating is associated with higher impulsiveness, risk taking and novelty-seeking. *Appetite*. 2024;197:107330.
9. Garcia-Garcia I, Neseliler S, Morys F, Dadar M, Yau YH, Scala SG, et al. Relationship between impulsivity, uncontrolled eating and body mass index: a hierarchical model. *International Journal of Obesity*. 2022;46(1):129-36.
10. Smith KE, Lavender JM, Leventhal AM, Mason TB. Facets of impulsivity in relation to diet quality and physical activity in adolescence. *International journal of environmental research and public health*. 2021;18(2):613.





11. Boswell RG, Grilo CM. General impulsivity in binge-eating disorder. *CNS spectrums*. 2021;26(5):538-44.
12. Mallorquí-Bagué N, Testa G, Lozano-Madrid M, Vintró-Alcaraz C, Sánchez I, Riesco N, et al. Emotional and non-emotional facets of impulsivity in eating disorders: From anorexia nervosa to bulimic spectrum disorders. *European Eating Disorders Review*. 2020;28(4):410-22.
13. Bevione F, Martini M, Toppino F, Longo P, Abbate-Daga G, Brustolin A, et al. Cognitive Impulsivity in Anorexia Nervosa in Correlation with Eating and Obsessive Symptoms: A Comparison with Healthy Controls. *Nutrients*. 2024;16(8):1156.
14. Morandé G, Graef M. Impulsividad y trastornos de la alimentación: Respuestas a las preguntas más habituales. 2010.
15. Quintana EH, Freire MAM. Impulsividad y riesgo de consumo de sustancias psicotrópicas. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2022;6(6):10131-45.
16. Aponte-Zurita G, Moreta-Herrera R. Impulsividad y Consumo de alcohol y problemas asociados en adolescentes del Ecuador. *Revista de Psicología de la Salud*. 2023;11(1):70-83.
17. Leonangeli S, Montejano GR, Michelini Y. Impulsividad, consumo de alcohol y conductas sexuales riesgosas en estudiantes universitarios. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas*. 2021;78(2):153.
18. Samaniego LFS, Vásquez RPA, Vizúete RET, Nicaretta FMDL. Impulsividad y Practica del Sexting en Estudiantes Universitarios de la Carrera de Psicología Clínica-UNACH. Riobamba 2023. *Dominio de las Ciencias*. 2024;10(3):2052-73.
19. Zapata GAA, Rubio MAC. Impulsividad y dependencia emocional en estudiantes universitarios: Impulsivity and Emotional Dependence in University Students. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*. 2023;4(2):2303–13–13.
20. González OH. Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 2021;37(3).
21. Posadas BPG, Sastre TdJR, Figueroa YPC, Castellanos ES, Enríquez AB, Exsome CP. Conductas Alimentarias de Riesgo en la población estudiantil universitaria. *UVserva: revista electrónica de la Coordinación Universitaria de Observatorios de la Universidad Veracruzana*. 2019:14-9.
22. Villalobos-Hernández A, Bojórquez-Chapela I, Hernández-Serrato MI, Unikel-Santoncini C. Prevalencia de conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mexicanos: Ensanut Continua 2022. *salud pública de México*. 2023;65:s96-s101.
23. Escandón-Nagel N, Apablaza-Salazar J, Novoa-Seguel M, Osorio-Troncoso B, Barrera-Herrera A. Factores predictores asociados a conductas alimentarias de riesgo en universitarios chilenos. *Nutrición clínica y dietética hospitalaria*. 2021;41(2).
24. Henríquez JLG. Los enfoques de la investigación a partir de la Teoría del conocimiento. *Ciencia, Cultura y Sociedad*. 2020;6(1):62-72.





25. Galarza CAR. Los alcances de una investigación. CienciAmérica: Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica. 2020;9(3):1-6.
26. Galarza CAR. Diseños de investigación experimental. CienciAmérica: Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica. 2021;10(1):1-7.
27. Salvo L, Castro A. Confiabilidad y validez de la escala de impulsividad de Barratt (BIS-11) en adolescentes. Revista chilena de neuro-psiquiatría. 2013;51(4):245-54.
28. Vargas-Almendra R, Bautista-Díaz ML, Palencia AR. Conductas alimentarias de riesgo e insatisfacción corporal en adolescentes de secundaria: el papel del sexo y ubicación de la escuela. Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de La Salud Universidad Autónoma Del Estado de Hidalgo. 2021;9(18):11-9.
29. Lucina JP, de la Bandera FAV. Afrontamiento al estrés académico y su relación con la impulsividad en adolescentes. Prometeo Conocimiento Científico. 2024;4(1).
30. Paz MBD, Luname AC, Lumello MA, Galaverna FS. Análisis de impulsividad y agresividad mediante Barratt Impulsiveness Scale y Buss-Perry Aggression Questionnaire en argentinos. Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología. 2020;5(7):1-15.
31. Hernández VFF, Delgado ÁdRP, Hernández DCV, de la Bandera FAV. Impulsividad en base a estudio de género Estudio en población universitaria. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 2022;6(2):2938-58.
32. Díaz Pérez M, Triana Velázquez Y, Brizuela Chirino P, Rodríguez Font RJ, Giráldez Reyes R, Blanco Borrego J. Soberanía Alimentaria y Educación Nutricional desde la ciencia de la sostenibilidad: Observatorio SAEN+ C Pinar. Revista Universidad y Sociedad. 2021;13(5):9-19.
33. Gomez J, editor Conducta Alimentaria de riesgo: definiciones, DDHH y de Salud Mental. XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIX Jornadas de Investigación XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional IV Encuentro de Musicoterapia; 2022: Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.
34. Ramírez A, Zerpa C. Conductas alimentarias de riesgo en estudiantes universitarios venezolanos: prevalencia en la ciudad de caracas, 2020. Revista GICOS. 2022;7(1):11-26.
35. Escoto RPF, Hernández LFB, de la Cruz IV, Pérez DL. Bienestar psicológico, imagen corporal y conductas alimentarias de riesgo en estudiantes universitarias. CES Psicología. 2024;17(1):38-51.

