



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO**

**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO**

**MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CON MENCIÓN EN  
NEUROPSICOLOGÍA DEL APRENDIZAJE**

**TEMA: ESTILO GENERAL DE TOMA DE DECISIONES Y  
AUTORREGULACIÓN DE HÁBITOS ALIMENTARIOS EN ESTUDIANTES  
UNIVERSITARIOS DE LA PROVINCIA DE GUAYAS**

**AUTOR: DIANA RUBY BERMÚDEZ CHINEA**

**DIRECTOR TFM: DR. JUAN DIEGO VALENZUELA COBOS**

**MILAGRO – AGOSTO – 20 22**

**ECUADOR**

## ACEPTACIÓN DEL(A) TUTOR(A)

Por la presente hago constar que he analizado el proyecto de grado presentado por la **Srta. Diana Ruby Bermúdez China**, con el tema **“Estilo General de toma de decisiones y autorregulación de hábitos alimentarios en estudiantes universitarios de la Provincia de Guayas”**, para optar el título de **Magíster en Psicología con Mención en Neuropsicología del Aprendizaje**, y que acepto tutoriar al estudiante, durante la etapa del desarrollo del trabajo hasta su presentación, evaluación y sustentación.

Milagro, a los 14 días del mes de julio del 2022.



Firmado electrónicamente por:

**JUAN DIEGO  
VALENZUELA  
COBOS**

.....

Firma del tutor

PhD. Juan Diego Valenzuela Cobos

C.I. 0927981670

## **DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

El autor de esta investigación declara ante el Comité Académico del Programa de Maestría en Salud Pública de la Universidad Estatal de Milagro, que el trabajo presentado es de su propia autoría, no contiene material escrito por otra persona, salvo el que está referenciado debidamente en el texto; parte del presente documento o en su totalidad no ha sido aceptado para el otorgamiento de cualquier otro Título de una institución nacional o extranjera.

Milagro, a los 23 días del mes de agosto Del 2022



**FIRMA DEL EGRESADO**

**NOMBRE:** DIANA RUBY BERMÚDEZ CHINEA  
**CEDULA:** 0917524696

## CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA

El TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de **MAGÍSTER EN PSICOLOGÍA MENCIÓN: NEUROPSICOLOGÍA DEL APRENDIZAJE**, otorga al presente proyecto de investigación en las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	60.00
DEFENSA ORAL	40.00
<b>PROMEDIO</b>	<b>100.00</b>
<b>EQUIVALENTE</b>	<b>EXCELENTE</b>



Firmado electrónicamente por:  
**JORGE  
FABRICIO  
GUEVARA VIEJO**

---

**PhD. GUEVARA VIEJÓ JORGE FABRICIO  
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL**



Firmado electrónicamente por:  
**DIANA CAROLINA  
ORTIZ DELGADO**

---

**MSc. ORTIZ DELGADO DIANA CAROLINA  
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL**



Firmado electrónicamente por:  
**CARLOS ROLANDO  
NARANJO CABRERA**

---

**MSc. NARANJO CABRERA CARLOS ROLANDO  
VOCAL**

## **DEDICATORIA**

A mi abuelita Miriam.

## **AGRADECIMIENTOS**

Quisiera agradecer a mis padres, a mi esposo y a mi hermano por todo el apoyo que me han brindado durante el transcurso de esta maestría.

## **CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR**

Doctor.

**GUEVARA VIEJO JORGE FABRICIO**

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor del Trabajo realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Cuarto Nivel, cuyo tema fue ESTILO GENERAL DE TOMA DE DECISIONES Y AUTORREGULACIÓN DE HÁBITOS ALIMENTARIOS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LA PROVINCIA DE GUAYAS y que corresponde a la Dirección de Investigación y Postgrado.

Milagro, a los 23 días del mes de agosto Del 2022



Firmado electrónicamente por:  
**DIANA RUBY  
BERMUDEZ  
CHINEA**

**FIRMA DEL EGRESADO**

**NOMBRE:** DIANA RUBY BERMÚDEZ CHINEA  
**CEDULA:** 0917524696

## INDICE GENERAL

ACEPTACIÓN DEL(A) TUTOR(A) .....	II
DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....	III
CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA.....	IV
DEDICATORIA .....	V
AGRADECIMIENTOS.....	VI
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR .....	VII
RESUMEN .....	IX
ABSTRACT .....	X
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I .....	2
CAPÍTULO II .....	12
CAPÍTULO III .....	30
CAPÍTULO IV .....	39
CAPÍTULO V.....	45
BIBLIOGRAFÍA .....	47
<b>TABLAS</b>	
Tabla 1. Estadísticas de fiabilidad de GDMS .....	40
Tabla 2. Estadísticas – Frecuencias GDMS .....	41
Tabla 3. Estadísticas de fiabilidad de EAHA .....	42
Tabla 4. Estadísticas – Frecuencias EAHA .....	42
Tabla 5. Correlación de Variables.....	44

## **RESUMEN**

Proyecto de investigación realizado en estudiantes universitarios de la provincia del Guayas donde se consideró la variable de estilo general de toma de decisiones y la autorregulación de los hábitos alimentarios; este estudio se realizó mediante un cuestionario socializado con varios grupos de estudiantes universitarios donde adicional a los datos sociodemográficos se incluían preguntas de dos escalas validadas, la General Decision Making Style y la Escala de Autorregulación de Hábitos Alimentarios con el objetivo de analizar estas dos variables y comprobar que mantienen una relación.

**Palabras clave:** autorregulación, hábitos alimentarios, hábito, estudiantes, estrés.

## **ABSTRACT**

This investigation took place in Guayas province, particularly in university students. The researcher considered two variables *The General Decision Making Style* and the *Autoregulation of The Dietary Habits*. The current study was made through a questionnaire shared with the studied population that consisted on sociodemographic aspects and also the main questions that comprehended the two previously validated scales considered for this study *The General Decision Making Style Scale* and the *Autoregulation of The Dietary Habits Scale*. The main object is to determine if these two variables are related.

**Key words:** autoregulation, dietary habits, habits, students, stre

## **INTRODUCCIÓN**

La obesidad y sobrepeso en la actualidad resultan ser diagnósticos cada vez más frecuentes en nuestra sociedad, con base en los datos obtenidos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT (2011, 2013)

Datos que resultan cada vez en mayor frecuencia dentro de las poblaciones jóvenes, las estadísticas muestran la prevalencia que existe de sobrepeso y obesidad con resultados que alarmantes en nuestro país, siendo en la población adulta de entre 20 a 60 años el 62.8% aproximadamente. (INEC, 2011)

Las estructuras relacionadas con la orientación de la conducta que a su vez intervienen en la valoración de consecuencias son: la corteza orbito frontal, el estriado y la corteza prefrontal dorsal; siendo el circuito motivacional primario el sustrato esencial para la ejecución neural del proceso de la toma de decisiones, dónde este a su vez se ve implicado en el proceso de participación en la selección de motivaciones sobre la conducta del ser humano, la maduración de estas estructuras y los circuitos cerebrales que a su vez participan en diferentes procesos regulatorios, inician su principal desarrollo durante la etapa de la adolescencia. (Burunat, 2004)

Por lo previamente puesto bajo contexto se crea la necesidad del presente estudio, donde se plantea como objetivo determinar si existe correlación entre el estilo general de la toma de decisiones y la autorregulación de los hábitos alimentarios, para lo cuál se toma como referencia la población de estudiantes universitarios de la provincia del Guayas.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, OBJETIVOS**

#### **1. PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA**

El objeto principal de estudio es el desenvolvimiento del ser humano en su entorno cultural, pues de acuerdo a lo planteado por (Ramírez, 2015), el ser humano se ha desprendido del medio natural generando una evolución más bien cultural, puesto que se desarrolla dentro de sus creencias e ideas que han sido otorgadas por el entorno cultural que lo rodea, por los códigos que lo rigen tanto individual como colectivamente, hecho que genera una transformación veloz con el transcurso del desarrollo de la humanidad y la historia.

En palabras de (Ramírez, 2015), el hombre es un ente con la suficiencia de poder llegar a representar la realidad que le rodea y alcanzar una programación de su conducta por sí mismo, objetivo que consigue tan solo con el apoyo del entorno cultural en el que se desenvuelve; convirtiéndose este “entorno cultural” en la atmósfera natural de su ser.

Mediante el estudio de la Psicología se plantea la necesidad de conocer el comportamiento humano (Ramírez, 2015); a su vez en el momento actual el gran desarrollo que ha existido dentro del campo de la ciencia ha permitido que mediante la neuroimagen, se pueda realizar un estudio a profundidad del funcionamiento cerebral del individuo que a su vez permite que a este se le pueda realizar una evaluación neuropsicológica, estudiando las funciones cerebrales mediante la neuropsicología. (Ramos-Galarza, y otros, 2017)

Dentro del contexto previamente planteado nace la necesidad del presente estudio, donde se tiene como objetivo determinar la correlación existente entre el estilo general de la toma de

decisiones y la autorregulación de los hábitos alimentarios, tomando como población de referencia para este postulado estudiantes universitarios de la provincia del Guayas.

Se conoce que las estructuras relacionadas con la orientación de la conducta que intervienen en la valoración de consecuencias son la corteza orbitofrontal, el estriado y la corteza prefrontal dorsal. El sustrato esencial para la ejecución neural del proceso de la toma de decisiones es el circuito motivacional primario, este a su vez participa en la selección de motivaciones sobre la conducta del individuo, la maduración de estas estructuras y los circuitos cerebrales que a su vez se encuentran implicados en diferentes procesos regulatorios inclusive la impulsividad, toman su principal desarrollo durante la adolescencia. (Burunat, 2004)

Si bien, dentro de los antecedentes investigativos podemos conocer las estructuras y funciones que se encuentran inmersas en el proceso de selección y toma de decisiones, y como estos procesos y circuitos se van desarrollando durante la adolescencia, periodo donde el individuo inicia el proceso de toma de decisiones que va a acarrear durante el resto de fases/periodos por los que curse en el trayecto de su vida.

En contexto a lo previamente mencionado se considera un valioso tema de estudio, donde se requiere el análisis las variables que intervienen en la toma de decisiones y la autorregulación de los hábitos alimentarios, pues en nuestra población se precisa conocer cuáles pueden llegar a ser los parámetros que marcan cifras tan alarmantes donde la obesidad y sobrepeso actualmente resultan ser cada vez más frecuentes con base en los datos obtenidos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT (2011, 2013), tratándose de una situación que requiere acciones de carácter imperioso puesto que acarrearán una serie de enfermedades crónicas no transmisibles desde edades tempranas; las estadísticas datan la prevalencia de sobrepeso y obesidad alarmantes

en nuestro país, siendo en la población adulta de entre 20 a 60 años el 62.8% aproximadamente. (INEC, 2011)

Resulta una problemática que requiere atención y análisis, es por esto que se precisa conocer la correlación que pueda existir entre la toma de decisiones y la autorregulación de los hábitos alimentarios, en virtud de que estos últimos suelen ser condicionados por numerosas influencias, como el contexto familiar, social y cultural en el que se desenvuelve el individuo a lo largo de su vida. (A. Montero Bravo, 2006)

La (FAO, s.f.) define a los hábitos alimentarios como un conglomerado de costumbres que condicionan la manera como los individuos o grupos realizan la selección, la preparación y el consumo de sus alimentos, y como a su vez estos procesos se encuentran o se pueden ver influenciados por la disponibilidad y el acceso que pueda tener el individuo a estos, al igual que el nivel de educación y cultura alimentaria que presente.

Estos aspectos a su vez se ven delineados por el *habitus*; el *habitus* consiste en un sistema de disposiciones que son durables y transferibles, una red en la que se integran todas las experiencias que hayan funcionado en el pasado, el *habitus* no es más que el resultado de la aplicación de aquellos esquemas idénticos, que proveen al individuo de los esquemas que han sido aprendidos de una forma no consciente, por lo tanto el *habitus* se transforma en el principio que va a generar las prácticas que a su vez van a agrupar a aquellos individuos que mantengan comportamientos idénticos entre sí, estas prácticas agrupadas va a generar un sistema de unión, brindándoles un estilo unificado a sus prácticas, dentro de este espacio es en el cuál se encuentran los “*estilos de vida*”. (Bourdieu, 2012)

La OMS define los *estilos de vida* como “ los patrones del comportamiento” que se pueden identificar y estos patrones están por lo general determinados por la interacción que pueda existir entre las interrelaciones de tipo social y por las características individuales de la persona, su medio ambiental y socioeconómico. (Cristina Cerón Souza, 2012)

En el estudio realizado por (Landgrave, y otros, 2013) se pudo identificar que los estudiantes universitarios han ido adquiriendo patrones de alimentación determinados por la interacción entre sus predilecciones, el acceso que han tenido hacia los alimentos, se han visto determinados también por sus interacciones sociales y la capacidad económica para poder adquirirlos; esto a su vez ha sido vinculado a variación de las circunstancias sociales, y a otros varios aspectos como, la inestabilidad en los horarios destinados para la alimentación, hechos que se antepone a los conocimientos que puedan tener sobre alimentación, aplicando estos patrones a manera de diario como un esquema que ha sido aprendido de una forma no consciente.

Desde el punto de vista psicológico los estudiantes universitarios están por lo general propensos a manejar niveles de estrés muy elevados (Ramli, Alavi, Mehrinezhad, & Ahmadi, 2018) principalmente durante el curso de su carrera universitaria, lo cual los puede llevar a desencadenar varios problemas de tipo emocional, de tipo cognitivo y por ende fisiológicos, afectando situaciones de su entorno y su medio sociocultural. (Toribio-Ferrer & Franco-Bárcenas, 2016)

Dichas situaciones generan nuevas modificaciones que van a repercutir directamente en su estilo de vida y hábitos alimentarios (Astiazaran, y otros, 2007) es por esto que a medida que el sujeto va adquiriendo autonomía durante el proceso concerniente a la toma de decisiones va cambiando su patrón general incluso el patrón de consumo alimentario de manera importante. (Arroyo Izaga et al., 2006; Montero Bravo et al., 2006)

La población universitaria se puede catalogar también como un grupo vulnerable desde el punto de vista nutricional (Landgrave, y otros, 2013) dado que los estudiantes por los horarios de estudios y la demanda elevada de actividades académicas suelen saltarse u obviar las comidas, o a su vez tienden a mostrar preferencia por comidas rápidas para aligerar el tiempo destinado a esta práctica o la ingesta alimentaria a deshoras, hecho que suele verse asociado con el consumo de sustancias nocivas como el alcohol, etc. (Astiazaran, y otros, 2007) es aquí, en este punto crítico cuando el individuo comienza a asumir la responsabilidad por primera vez de su alimentación, se trata de un período duro puesto que, de las decisiones de todo tipo incluyendo las alimentarias que se tomen en esta etapa, se verán reflejadas en varios aspectos del individuo incluyendo en el estado nutricional que podrá repercutirle o asociarse a futuras o posibles comorbilidades en el futuro. (Astiazaran, y otros, 2007)

Según (Alacreu-Crespo et al., 2019), ha sido posible realizar una demostración de la utilidad que tienen los estilos de toma de decisiones en su participación para la predicción de algunas decisiones consideradas importantes en la vida cotidiana, de aquí que estos pueden estar estrechamente relacionados con las decisiones tomadas por el individuo en el transcurso de su vida. (SUSANNE G. SCOTT, 1995)

Dentro del contexto previamente expuesto se sostiene como objeto de estudio la población universitaria, donde se plantea conocer cómo se relaciona y desenvuelve el individuo durante este periodo en el proceso de la toma general de decisiones donde se evaluara para materia de este estudio en particular la toma de decisiones relacionada con la capacidad de autorregulación que puedan presentar sobre la selección alimentaria, misma que va a determinar los hábitos alimentarios en los jóvenes universitarios de la provincia del Guayas.

La hipótesis considerada para este estudio es que existe correlación entre los hábitos alimentarios y el estilo general de la toma de decisiones.

## **2. OBJETIVO GENERAL**

Determinar la correlación existente entre el estilo general de toma de decisiones y la autorregulación de los hábitos alimentarios en estudiantes universitarios de la provincia del Guayas.

## **3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar los estilos de toma de decisiones en los estudiantes universitarios de la provincia del Guayas.
- Analizar la autorregulación de los hábitos alimentarios en los estudiantes universitarios de la provincia del Guayas.
- Realizar un análisis estadístico de correlación entre el estilo de toma de decisiones y la autorregulación de los hábitos alimentarios.

## **4. JUSTIFICACIÓN**

El presente trabajo de investigación se enfoca en el estudio del desenvolvimiento del ser humano en su entorno cultural, permite conocer el comportamiento humano al momento de la toma de decisiones y como pueden estar influenciado en su entorno sociocultural y alimentario al relacionarse con la autorregulación, en particular como objeto de estudio se ha determinado la autorregulación de los hábitos alimentarios.

Se plantea como objetivo principal determinar la correlación existente entre el estilo general de la toma de decisiones y la autorregulación de los hábitos alimentarios, se ha considerado

tomar como población de referencia para este postulado aquellos estudiantes universitarios de la provincia del Guayas.

Se requiere el análisis de variables como el estilo general de toma de decisiones y la autorregulación de los hábitos alimentarios, variables que en conjunto no han sido sometidas hasta el momento actual para revisión científica; partiendo de este estudio se considera que se puede llegar a conocer los parámetros que se ven inmersos en las cifras tan alarmantes que existen en nuestra sociedad de sobrepeso y obesidad, donde estas patologías resultan cada vez con mayor frecuencia asociadas a múltiples comorbilidades.

Los hábitos alimentarios saludables intervienen en el bienestar del individuo y actúan como un factor de prevención ante las enfermedades crónicas no transmisibles como la obesidad, diabetes, etc. (Campos-Uscanga et al., 2015)

Los factores psicológicos toman curso fundamental en varios aspectos durante el trayecto de vida de un ser humano, la alimentación es uno de ellos, pues se ve involucrada en los comportamientos alimentarios del individuo y pueden influir directamente en el consumo de los alimentos. (López-Morales, 2018)

Aspectos como la ansiedad, el estrés y la depresión, se pueden ver relacionados con la dependencia del consumo de ciertos alimentos, el deseo de consumo excesivo de un alimento, el aumento del apetito. (López-Morales, 2018)

Según (López-Morales, 2018), el estilo de afrontamiento puede verse relacionado con la conducta alimentaria de un individuo, a su vez con patologías o comorbilidades que pueda desarrollar, pues se ha visto cierta relación entre el estilo de afrontamiento evitativo y ciertas enfermedades de tipo metabólicas como la resistencia a la insulina, el síndrome

metabólico, por ende la ganancia ponderal que en la mayoría de casos puede llevar a la obesidad; a su vez el estilo de afrontamiento de impulsividad se ve relacionado con la elección de ciertos alimentos de características dulces y ricos en grasas saturadas, a su vez con un aumento ponderal y desarrollo de obesidad, puesto que muestran una tendencia por el consumo excesivo de alimentos y una elección inadecuada.

Por esto, los factores psicológicos se consideran de suma importancia durante el desarrollo de una estrategia alimentaria y de modificación de hábitos, pues mediante estos factores es como pueden explicarse las recaídas y carencia de control en el consumo alimentario cuando se imparten las terapias nutricionales. (López-Morales, 2018)

Los seres humanos con alteraciones dentro de su entorno psicosocial pueden manifestar ciertos comportamientos de dependencia alimentaria, a su vez la restricción de ciertos grupos alimentarios con el objetivo de generar niveles de recompensa por temor a la ganancia ponderal, pues presentan una falta de habilidades para poder realizar las gestiones pertinentes sobre las emociones y poder controlar el abuso que puede llegarse a tornar incontrolable en ciertos casos de algunos tipos de alimentos. (López-Morales, 2018)

Por medio de este estudio se espera llegar a obtener datos importantes que sirvan para direccionar y estructurar la conducta alimentaria de los individuos tomando como referencia su estilo general de toma de decisiones y así poder comprender con mayor profundidad la correlación que existe entre los estilos de toma de decisiones y los hábitos alimentarios.

Se considera destacable el hecho de que, dentro de las investigaciones consultadas, no se han encontrado hasta el momento datos que estudien la problemática en mención y la relación que pueda llegar a existir entre estas variables dentro de nuestro país, por lo que se

espera que los resultados que se vayan a obtener mediante esta propuesta sean de gran relevancia y brinden aportes significativos de los cuales se pueda partir para la generación de nuevos estudios.

## **5. ANTECEDENTES**

El objetivo de este informe investigativo es determinar la relación existente entre el estilo general de toma de decisiones y la autorregulación de los hábitos alimentarios en estudiantes universitarios de la provincia del Guayas; se parte de las observaciones de comportamientos por lo general, inapropiados, en relación a los malos hábitos alimentarios que suelen llevar los estudiantes universitarios en el trayecto de su carrera estudiantil, haciendo referencia a la alimentación a deshoras, la ingesta frecuente de comida chatarra/rápida, ingesta frecuente de alcohol, consumo de bebidas energizantes, horas de sueño inadecuadas, estrés, entre otros aspectos; a su vez el medio sociocultural en el que se desenvuelven y sus relaciones interpersonales, mismas que pueden influenciar en la toma de sus decisiones y de igual manera al momento de la elección y/o preparación de sus alimentos y desenvolvimiento de su estilo de vida en general.

En nuestro país las cifras de obesidad y sobrepeso continúan en incremento volviéndose cada vez más alarmantes, correspondiendo al 62.8% en aquellos individuos con edades que oscilan entre 20 y 60 años de acuerdo a los datos obtenidos mediante la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. (INEC, 2011)

Existe la necesidad de conocer los motivos que pueden estar vinculados hacia esta alarmante situación; dentro de los antecedentes investigativos que exponen la necesidad de estudiar estas variables, se encuentran el trabajo de (Campos Uscanga et al., 2015), dónde

se aplicó la Escala de autorregulación de hábitos alimentarios, a 487 individuos que se encuentran cursando sus estudios universitarios, se consideró incluir todos los semestres y todas las áreas académicas de la Universidad Veracruzana indistintamente de su estado nutricional, con resultados que demostraron que la escala constituye una herramienta confiable y válida que puede ser aplicada de manera breve y sencilla. Esta escala permite que se realice una valoración a nivel general de los hábitos alimentarios y de las dimensiones de autoobservación, autoevaluación y autorreacción. Se encontró una alta correlación entre las sub-escalas, lo que certifica que la autorregulación es un proceso de trabajo dinámico que se encuentra influido por la autoobservación, autoevaluación y la autorreacción.

Mediante la calificación de esta escala se puede identificar que mientras mayor puntuación obtenga el individuo mejores serán sus niveles de autorregulación.

Adicional en el trabajo realizado por (Alacreu-Crespo et al., 2019) se realiza la validación al español la escala General de estilo de toma de decisiones, y la correlación que pueda tener con el sexo, la personalidad y los patrones de copia en estudiantes universitarios de la Universidad de Valencia. Los estilos de la toma de decisiones se definen como “el patrón de respuesta habitual aprendido que exhibe un individuo cuando se enfrenta a una situación de decisión. No es un rasgo de personalidad, sino un hábito propenso a reaccionar de cierta manera bajo un contexto específico.” (Scott & Bruce, 1995).

Esta escala es una herramienta muy útil para la aplicación en la investigación psicológica dado que es buena predictora de la toma de decisiones en la vida real.

Finalmente, tras haber mencionado los proyectos investigativos donde se utilizan las variables a estudiar se toma en consideración que no se ha encontrado hasta el momento un estudio que explique la relación entre estas variables dentro de nuestro país, lo que permite realizar esta investigación y determinar si existe correlación entre estas dos variables.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **Funciones ejecutivas**

Durante las dos últimas décadas se han generado pasos agigantados dentro del desarrollo de la neurología conductual y la neuropsicología, esto ha sido posible gracias a la influencia de la psicología cognitiva y al avance de los recientes y exquisitos métodos que han permitido conocer más a fondo cómo funciona la actividad cerebral de los lóbulos frontales durante los procesos cognitivos. (Ustárroz & Lario, 2008)

Los lóbulos frontales estructuralmente participan en la realización de operaciones cognitivas de carácter específico, como la metacognición, la memorización, el razonamiento y el aprendizaje, de aquí es de donde sale la premisa considerada un poco vaga, que los lóbulos frontales son los que se encargan de una función ejecutiva o fiscalizadora de la conducta. (Ustárroz & Lario, 2008)

El cortex prefrontal, es la región cerebral que se considera genera una diferencia entre ser humano y otros seres vivos, brindándole a este la capacidad de la creatividad, la ejecución de actividades de alto calibre, el desarrollo de la conducta y desenvolvimiento social, la toma de decisiones, el juicio moral y ético. (Ustárroz & Lario, 2008)

La facultad que puede tener un sujeto para la autorregulación de su conducta se encuentra vinculada con el desarrollo de procesos de tipo cognitivos de orden superior como lo son la memoria de trabajo, la planificación, la inhibición de respuestas automáticas, todos estos procesos a su vez se encuentra relacionados a un mismo concepto denominado *Funciones ejecutivas*. (Bausela-Herrerias, 2014)

Las funciones ejecutivas incluyen dentro de su sistema mecanismos para la actualización, cambio, energización y toma de decisiones. (Verdejo-García & Bechara, 2010)

Las funciones ejecutivas a su vez como parte de una sola entidad se encuentran integradas por varias funciones independientes donde los lóbulos frontales constituyen el sustrato neuroanatómico principal. (Verdejo-García & Bechara, 2010)

Las funciones ejecutivas son los procesos asociados a la generación de ideas, al control, al nivel de consciencia sobre la conducta y los pensamientos, a la resolución de conductas complejas. (Ustárrroz & Lario, 2008)

Las funciones ejecutivas, reúnen procesos de orden superior como la memoria de trabajo, la flexibilidad atencional y el control inhibitorio, que se cataloga como una de las facultades clave directamente proporcional dentro de las funciones ejecutivas ya que es necesario para que estas se ejecuten efectivamente. (Barceló, y otros, 2018)

Estos procesos van a permitir que el individuo emita cierto tipo de acción ante un objetivo y/o genere respuestas a través de la anticipación y el desenvolvimiento de la atención, el dominio de impulsos y la autorregulación, la flexibilidad de la mente, la retroalimentación, la programación y organización, a su vez la elección adecuada y efectiva

de las estrategias que le permitan adaptarse dentro de las situaciones de carácter novedoso o complejas y pueda así resolver problemas que puedan presentarse al igual que la monitorización. (Bausela-Herreras, 2014)

### **La toma de decisiones**

La Real Academia Española (2021), define la palabra decisión como determinación, resolución que se toma o se da en una cosa dudosa.

El proceso de la toma de decisiones según (Verdejo-García & Bechara, 2010), consiste en la habilidad para poder seleccionar la opción que tenga mayor ventaja para el organismo dentro de un rango de otras alternativas que se encuentren disponibles.

De acuerdo a criterios sostenidos por (Rosselló & Revert, 2008) (Damasio, 2005) la emoción y el sentimiento son agentes indispensables ante la toma de decisiones; en cuanto a la emoción investigaciones revisadas sostienen que se encuentra involucrada dentro de los aspectos de comportamiento y cognición por lo cual mantienen que esta ayuda a la toma de decisiones; de igual manera que (Rivera & Flórez, 2017) sostienen que a su vez la intuición consiste en un elemento clave en este proceso.

Damasio (2005), en su trabajo comenta que el proceso de toma de decisiones normal consiste en dos rutas (a y b) que se complementan, que actúan en paralelo, donde intervienen la actuación, la anticipación de resultados, activación de las experiencias previas de tipo emocional que hayan ocurrido en situaciones similares; estas rutas estarán determinadas por el desarrollo individual de cada persona, así como de las circunstancias y de la naturaleza de la situación. (Damasio, 2005)

Diversos factores cognitivos influyen en el proceso de toma de decisiones, entre ellos unos de los más importantes son los heurísticos y los sesgos cognitivos. Los heurísticos son atajos que aligeran la carga cognitiva de la toma de decisiones, entre ellos podemos encontrar el heurístico de representatividad, eliminación por aspectos, “satisficing”, de disponibilidad, de anclaje, y de encuadre. (Shah & Oppenheimer, 2008)

En el heurístico de representatividad, cuando se intenta estimar qué tan probable es que un evento ocurra, la decisión se toma en base a qué tan similar es ese evento con algún modelo mental existente (Johnson-Laird, 2000, 2004). En la eliminación por aspectos, cuando se tiene que escoger entre varias alternativas, en cada fase de la toma de decisiones se van eliminando elementos por aspectos hasta que quede solo un elegido (Dawes, 2000). En el heurístico “satisficing” los individuos descubren y analizan las diversas alternativas, y se detienen al momento de encontrarse con una que sea suficientemente aceptable (Chamodrakas, et al., 2010). En el heurístico de disponibilidad, se utiliza información que pueda ser fácilmente recordada para la toma de decisiones (Tversky & Kahneman, 1983). En el heurístico de anclaje, los individuos tienden a aceptar y confiar en solo una fuente de información recibida antes de tomar la decisión (Campbell & Sharpe, 2009). A través del heurístico de encuadre, los individuos reaccionan de forma diferente ante el mismo problema dependiendo de cómo el mismo pueda ser presentado (Druckman, 2001).

Con respecto a los sesgos cognitivos relacionados a la toma de decisiones, podemos encontrar la correlación ilusoria, que es el fenómeno en el cual se observa una relación entre dos variables sin que exista realmente una conexión entre ellas (Hamilton & Lickel, 2000). Otro sesgo cognitivo es el exceso de confianza, que se puede presentar cuando un individuo sobrevalúa sus habilidades, conocimientos o experticia en algún área (Grubb, 2009).

Por otro lado, el sesgo de visión retrospectiva ocurre cuando se analiza una situación acontecida y se cree que era fácilmente predecible por cómo sucedieron los eventos, cuando en realidad la situación era difícil de prever (Biais & Weber, 2009).

### **Estilos generales de toma de decisiones**

En cuanto a los estilos generales de toma de decisiones Tunholm (2004), indica que el estilo de toma de decisiones implica la capacidad general que pueda tener un individuo para la autoevaluación básica y mantener sus intenciones, lo que también es conocido como autorregulación, los estilos generales de toma de decisiones se relacionan con las 5 grandes personalidades. (Bavořár & Bačikova-Slešková, 2018)

El estilo de toma de decisiones *racional* interviene en la obtención de mejores resultados al momento de tomar una decisión y se relaciona positivamente con la escrupulosidad, se asocia por lo general con personalidades abiertas y menos neuróticas al igual que con un mayor grado de concientización. (Alacreu-Crespo, 2019) (Riaz, Riaz, & Batool, 2012)

El estilo de toma de decisiones *intuitivo* se asocia con mayor amabilidad y extroversión, se asocia con una personalidad abierta y al igual que el estilo *racional*, se asocia con un mayor grado de concientización y menos neuroticismo. (Alacreu-Crespo, 2019) (Riaz, Riaz, & Batool, 2012)

El estilo de toma de decisiones *dependiente* se encuentra relacionado con alta amabilidad y alto neuroticismo. (Alacreu-Crespo, 2019) (Riaz, Riaz, & Batool, 2012)

El estilo de toma de decisiones *evitativo* se relaciona positivamente con un alto

neuroticismo, con factores predictivos de problemas y malestar psicológico; se asocia negativamente con factores protectores de salud y con el estilo de toma de decisiones *espontáneo*. (Alacreu-Crespo, 2019) (Riaz, Riaz, & Batool, 2012)

El estilo de toma de decisiones *espontáneo* se relaciona con una baja escrupulosidad y amabilidad, sin embargo, se asocia positivamente con la extroversión. (Riaz, Riaz, & Batool, 2012)

### **La autorregulación y hábitos alimentarios**

La autorregulación es descrita por J. Zimmerman (2000) como el proceso importante para la supervivencia del individuo, donde intervienen tanto la observación como la simulación para realizar un cambio de patrones conductuales. El proceso de autorregulación le permite al individuo alcanzar sus logros utilizando tanto vías cognitivas como emocionales. (Hendrie-Kupczynszyn & Bastacini, 2020)

El sistema de autorregulación está involucrado en la conducta moral y a su vez abarca el mecanismo de la autoeficacia, genera un impacto en el pensamiento en la motivación, la acción y el afecto. (Bandura, 1991)

La autorregulación opera mediante 3 subfunciones principales, el autocontrol de la propia conducta, sus efectos y sus determinantes; el juicio de la propia conducta relacionada con las normativas personales y el medio ambiental; la autorreacción efectiva. (Bandura, 1991)

Existen varios agentes socializadores durante el desarrollo de la autorregulación, estos agentes son las influencias que puede llegar a percibir el individuo del medio en el que se desenvuelve, como lo son los padres, los maestros, los compañeros (J.Zimmerman, 2000) el

funcionamiento del sistema autorregulador se puede ver afectado e influenciados por todos los factores sociales (Bandura, 1991) el individuo que se encuentre confrontando sentimientos negativos, compromete su capacidad para la toma de buenas decisiones. (Ciscar, Perpiñá, Blasco, & Segura, 2019)

Haciendo referencia a Ciscar, Perpiñá, Blasco, Segura (2019) las funciones ejecutivas se ven relacionadas con varios aspectos, dentro de este contexto vamos a resaltar aquellos aspectos particulares que intervienen dentro del proceso de la autorregulación alimentaria, cuando existe un fallo en el control inhibitorio disminuye la expectativa de poder ejercer control sobre la ingesta alimentaria, por lo previamente expuesto es que se considera la autorregulación como un elemento clave dentro de la intervención alimentaria y el establecimiento de los hábitos alimentarios adecuados. (Ciscar, Perpiñá, Blasco, & Segura, 2019) (Argüello-González & Arteaga, 2017)

Los estudiantes universitarios pueden presentar niveles muy elevados de estrés, esto repercute de manera negativa en varios aspectos socioculturales dentro de esta fase, estos niveles elevados de estrés se ven asociados a su vez de forma negativa con las funciones ejecutivas principalmente con la autorregulación. (Ramli, Alavi, Mehrinezhad, & Ahmadi, 2018)

En el estudio que fue realizado por Kuijter, Ridder, Ouweland, Houx & Bos (2008) se plantea que aquellos estudiantes que presentan niveles de autocontrol alto tienden a realizar una mejor toma de decisiones, mientras que aquellos estudiantes que presentan niveles de autocontrol bajo se ven relacionados con una toma de decisiones negativa.

A su vez, es preciso destacar que el comportamiento dietético dentro del medio

habitual en los individuos se puede ver mejorado de forma significativa cuando se combina el autocontrol con el establecimiento de objetivos. (Schnoll & Zimmerman, 2001)

Para que aquellos individuos con hábitos alimentarios inadecuados puedan generar una mejoría en cuanto a su sistema de alimentación y realizar un verdadero cambio a nivel dietético va a requerir de un sistema de autorregulación activo de la ingesta alimentaria diaria, a su vez esta descrito que el autocontrol predice que un individuo pueda presentar resultados positivos en cuanto a sus hábitos alimentarios a largo plazo, esto por la combinación que puede llegar a existir entre el establecimiento de objetivos y el autocontrol. (Schnoll & Zimmerman, 2001) (Argüello-González & Arteaga, 2017)

Los hábitos saludables se ven intrínsecamente relacionados con la noción general de bienestar, son considerados patrones de la conducta asociados con la salud que inciden de manera positiva en el bienestar del individuo tanto en el aspecto físico, mental y social, dentro de estos hábitos se involucran los alimenticios, los hábitos de autocuidado y vida activa entre otros. (Torres, 2019)

### **Emociones y conducta alimentaria**

La conducta alimentaria de un individuo constituye un conglomerado de factores como los culturales, psicológicos, sociales, económicos, geográficos y religiosos, estos integrados entre si van a determinar un grupo social en concreto y se encuentran estrechamente asociados a situaciones, condiciones y circunstancias que van a determinar un estilo de vida, aportando una identidad al individuo , y así este pueda verse o no aceptado por el medio social que lo rodea, dentro del contexto se destaca que la ingesta alimentaria y la selección de alimentos se ve

influenciada por múltiples aspectos como el sensorial, económico, conocimientos básicos sobre alimentación, regulación de los factores psicológicos y emocionales que pueden influir en la regulación del apetito, a esto se suman las preocupaciones estéticas inmersas dentro del contexto y grupo social en el que se desenvuelve el individuo. (Rodríguez-Romero, 2017)

Se puede decir en otras palabras que la conducta alimentaria se ve controlada y dirigida por estímulos sobre información recibida a corto y largo plazo, estos estímulos corresponden entre otros a las propiedades fisicoquímicas de los alimentos en general y a su vez a las secreciones neuronales y regulatorias del SNC. (Rodríguez-Romero, 2017)

Dentro del contexto nutricional y alimentario las emociones desempeñan un rol importante en cuanto a la elección y selección sobre la calidad y la cantidad de alimento que se va a consumir, hecho que se ve estrictamente involucrado con la ganancia ponderal. La relación que existe entre la conducta alimentaria y las emociones es de tipo bidireccional puesto que existen ciertas emociones que pueden incitar al consumo de ciertos alimentos, como alimentos que generen ciertas emociones en el individuo, esto depende a su vez del contexto en el que se desarrolle y la variabilidad e intensidad de la emoción. (Palomino-Pérez, 2020)

La emoción se define como una manifestación de tipo conductual compleja que involucra varios niveles de integración tanto neuronal como química, estos intervienen en la respuesta alimentaria durante el proceso de la ingesta: la motivación al momento de comer, las respuestas afectivas que puedan generarse hacia los alimentos, la elección alimentaria, el proceso de la masticación o la velocidad de ingesta alimentaria. (Palomino-Pérez, 2020)

Sin embargo, existen ciertas dificultades para poder pronosticar de qué manera influye la emoción dentro del comportamiento alimentario de los individuos, esto se debe principalmente a la carencia de estudios que puedan considerar esta variabilidad que pueden presentar las emociones, en referencia a su validez, puesto que existen emociones que presentan características mucho más placenteras en comparación con otras que se ven más bien asociadas al displacer; de igual manera al nivel de su excitación, si es alta o baja y, de igual manera al nivel de su intensidad, haciendo referencia a la duración (larga o corta), de igual manera por la variabilidad individual, esta guarda relación con el estado fisiológico que mantiene el individuo, es decir si se encuentra sano o enfermo a su vez de la capacidad que pueda mantener para la regulación de la emoción en relación con la conducta alimentaria. (Macht, 2008)

En relación con las emociones y la conducta alimentaria existen emociones consideradas negativas que pueden aumentar la ingesta de alimentos como: la apatía, la ira, la frustración, el estrés, el miedo, la ansiedad, la pena, la inquietud, la soledad y el aburrimiento. (Strien, Herman, & Verheijden, 2009) (Strien, y otros, 2013) (Thayer, 2001)

Todas estas emociones afectan las respuestas alimentarias del individuo, pues es preciso señalar que de estas emociones consideradas como negativas, la ira se ha visto influye altamente en la ingesta alimentaria por atracones, no obstante se han realizado pocos estudios sobre la ingesta alimentaria, el exceso de peso y emociones clasificadas como positivas. (Palomino-Pérez, 2020)

De acuerdo con estudios realizados por (Geliebter & Aversa, 2003) (Bongers, Jansen, Havermans, Roefs, & Nederkoorn., 2013) donde realizaron la evaluación alimentaria de diferentes grupos de individuos que presentaban diferentes estados nutricionales, se pudo destacar que aquellas personas que presentaban un exceso ponderal, presentaban una ingesta

mayor frente a las emociones de tipo negativas , mientras que aquellos individuos con un estado nutricional optimo aumentaban su ingesta alimentaria con mayor preferencia frente a emociones de tipo positivas.

De acuerdo a la intensidad de la emoción se pueden observar también diferencias sobre la ingesta de alimentos, puesto que los individuos consumen una mayor cantidad de alimentos frente a emociones de carácter positivo o negativo vs a las emociones neutras, esto se podría comprender que a mayor intensidad exista de la emoción, el control inhibitorio alimentario será mayor, situación que observa de manera recurrente en individuos con ajustes alimentarios muy estrictos o dietas muy restrictivas. (Palomino-Pérez, 2020)

Según (Macht, 2008) aquellos individuos que experimentan de forma más frecuente hambre frente a las emociones negativas como la ira, desarrollan una alimentación rápida y despreocupada, es decir consumen cualquier alimento indistintamente del efecto que este pueda generar posterior a la ingesta, realizan la elección en el momento de manera rápida, en comparación con aquellos que presentan emociones positivas, como la alegría quienes van realizan una ingesta alimentaria de productos que van a representar un mayor agrado al paladar, alimentos que sean de mayor agrado.

Macht, en el 2008, realizó la postulación de un modelo que consta de cinco vías, modelo que intenta brindar explicación de cuales son aquellos factores que intervienen dentro de los cambios alimentarios que se pueden ver influenciados por las emociones.

Los efectos que pueden ejercer estas emociones en el individuo de acuerdo con el postulado de Macht en el 2008 se clasifican en:

Emociones que avivan las características organolépticas de un alimento y que influyen al momento de la elección, esto hace referencia a aquellos alimentos con alta palatabilidad como alimentos altos en grasas; efecto opuesto al de aquellos alimentos que presentan un predominio de sabor amargo.

Emociones que se presentan en una alta intensidad como el estrés, comprendiéndose que estas lo que ocasionan es la supresión de la ingesta alimentaria, por los mecanismos y respuestas fisiológicas que van a interferir con la ingesta alimentaria. (Macht, 2008)

Emociones de excitación y de intensidad moderada que intervienen en la alimentación en dependencia de cuáles sean las motivaciones al momento de la ingesta alimentaria y hacen referencia a los siguientes ejemplos según Macht, 2008:

- Cuando el individuo se ve frente a una dieta hipocalórica con una restricción alimentaria va a haber presencia de emociones tanto negativas como positivas, estas a su vez aumentan la ingesta alimentaria puesto que existe una deficiencia o deterioro en cuanto al control cognitivo, en virtud que al momento de que el individuo se encuentra frente a las emociones de tipo negativas va a intentar mermarla o regularla, viéndose afectada la capacidad de mantener la ingesta alimentaria restringida.
- Cuando el individuo presenta una emoción considerada negativa donde existe la necesidad de ejercer un control de la misma, se va enfrentar a una ingesta alimentaria emocional, que se ve propiciada por la ingesta de alimentos con alto contenido de grasa y azúcares.
- Frente a la presencia de una alimentación considerada normal, las emociones que presente el individuo que sean de una intensidad o excitación baja no se espera que afecten la ingesta alimentaria.

La alimentación y la regulación de las emociones requieren de una resistencia ante el impulso de consumir alimentos con alta palatabilidad y atractivos, sobre todo cuando el individuo se encuentra con restricción alimentaria, esta capacidad para poder autorregular dichos impulsos está directamente relacionada con las funciones ejecutivas. (Dohle, Diel, & Hofmann, 2018)

En virtud de las emociones que intervienen dentro de la ingesta alimentaria tanto generando aumento como disminución de esta es que se ha descrito la importancia de cómo estas emociones pueden verse reguladas mediante el uso de estrategias dirigidas para su manejo. (Macht, Meiner, & Roth, 2005)

El proceso para la regulación emocional consiste en el manejo de estas mismas emociones mediante la aplicación de algunos procesos que consisten en la suficiencia para redirigir la atención, para realizar una evaluación de tipo cognitiva que pueda otorgarle cierta forma a la experiencia que vive el individuo mediante la emoción que esté experimentando y a su vez el manejo de las consecuencias de tipo fisiológicas que esta pueda generarle. (Koole, 2009)

En el transcurso del proceso de regulación emocional, el individuo puede presentar un aumento así como disminución de las emociones que presenta sean estas positivas como negativas, por ende el proceso de regulación emocional por lo general involucra cambios dentro de la respuesta emocional; dichos cambios pueden presentarse durante la aparición de las emociones la experimentación y expresión. (Gross, 1999)

El proceso de regulación emocional es de carácter primordial para el mantenimiento del autocontrol en varios aspectos durante el trayecto de la vida del individuo, la falencia en la

regulación de estado de ánimo, de los sentimientos puede intervenir directamente en aspectos como la alimentación, el control de los impulsos; es por esto que los estados emocionales considerados negativos se ven involucrados en la falta de autocontrol pues el individuo realiza un intento por regular esta emoción negativa a costa de otro aspecto. (Gross, 1999)

El individuo intenta realizar el control de su emoción negativa mediante la ingesta de alimentos, puesto que la prioridad en ese momento es el control del estado anímico en relación al control sobre la conducta alimentaria, hecho que dificulta el mantenimiento de la dieta o el control ponderal puesto que deja en un segundo plano los objetivos o metas fijadas a largo plazo. (Heatherton, Herman, & Polivy, 1991)

De acuerdo a Evers, Stock y Ridder, 2009, existen dos estrategias principales para la regulación de las emociones dentro del contexto alimentario, estas han sido estudiadas y son la reevaluación cognitiva y la supresión expresiva.

La reevaluación cognitiva, es la primera estrategia que se utiliza previo a la respuesta frente a la emoción y se basa en la modificación de la manera en la que el individuo piensa que debe actuar sobre esa situación emocional para poder así cambiar el impacto que esta emoción va a generarle después, y esta es utilizada en experiencias emociones de carácter menos negativo. (Mischel & Ayduk, 2004)

La segunda estrategia se trata de la reducción e inexpressión de la emoción, dentro de un estado emocional en peculiar y a largo plazo, ha sido relacionada con la depleción de la autoestima y del apoyo social, puesto que el efecto producente es tan sólo una modificación de tipo fisiológica y

de la expresión emocional, sin embargo no va a realizar disminución de la experiencia de la emoción. (Gross J. , 2003)

Evers, et al., en el 2009 postularon el uso de la anulación de la expresión como una de las estrategias para alcanzar la regulación de las emociones, hecho que resulta en un aumento de la ingesta de alimentos, evidencia obtenida en sujetos netamente sanos.

### **Emoción, alimentación y el estrés**

Dentro de la literatura de revisión se ha determinado la relación que existe entre la emoción y la alimentación basándose en mayor proporción en las fases o periodos donde el individuo presenta estrés, esto se debe principalmente a que es durante este periodo donde suelen aflorar con mayor frecuencia las emociones consideradas negativas. (Strien, y otros, 2013)

Según ciertos autores, se determinó que aproximadamente entre un 35 a 60% de personas refieren un aumento en la ingesta alimentaria y mayor cantidad de kilocalorías totales en su alimentación durante fases de estrés, de igual manera existen entre un 25 a 40% de personas que durante periodos de estrés disminuyen su ingesta alimentaria. (Oliver & Wardle, 1999)

El estrés se puede definir como una amenaza que ataca al individuo por periodos cortos o largos, durante estos periodos se altera el equilibrio homeostático del individuo. De manera fisiológica, lo que ocurre es que se realiza la activación del eje hipotálamo- hipofisario-adrenal, la activación de este sistema realiza un aumento de las demandas de glucosa, con el objetivo de saciar las necesidades del equilibrio corporal. Durante el periodo de estrés se secretan unas sustancias denominadas glucocorticoides, estas sustancias repercuten en el individuo generando en este un aumento de los niveles de glucosa, el incremento de apetito, y en consecuencia la

ingesta alimentaria situación que puede generar una ganancia ponderal no deseada. (Epel, Lapidus, McEwen, & Brownell, 2001)

El estrés consiste en una reacción de tipo fisiológica que genera nuestro organismo al momento de enfrentarse a situaciones complicadas, esta respuesta con el transcurso del tiempo deteriora múltiples funciones orgánicas, sin embargo se puede llegar a alcanzar el control siempre que se logre alcanzar organización y control del estilo de vida. (Ávila, 2014)

El estrés crónico ocasiona un aumento de conductas alimentarias desfavorables, puesto a que como se ha mencionado en el transcurso de este postulado, la ingesta alimentaria es un mecanismo que utiliza el individuo para enfrentar las emociones de carácter negativo durante momentos de estrés. (Strien, y otros, 2013)

Se realizó el reporte de un estudio en población afroamericana de sexo femenino con niveles elevados de estrés percibido, donde se constató que existe una ingesta mayor de alimentos con alto contenido de azúcar y grasas como mecanismo de afrontamiento de emociones de carácter negativo e reportó una mayor ingesta de alimentos altos en azúcares y grasas. (Adriaanse, Ridder, & Wit, 2009)

Mediante el postulado de (Davis, Strachan, & Berkson, 2004), se pudo constatar que durante el aumento de estrés y la aparición de las emociones de tipo negativas, tanto la dopamina como otras sustancias cerebrales que se encuentran asociadas a las emociones de tipo positivas se fueron secretando en menor proporción en aquellas personas con un exceso ponderal, lo que indicaba que se requería mayor consumo de alimentos para activar el sistema de recompensa; si este periodo de estrés se mantiene con una duración mayor, la respuesta biológica sobre la

ingesta de alimentos va a ir mermando, lo que ocasiona la necesidad de realizar un consumo mayor de alimento para realizar la activación del sistema de recompensa.

El estrés se reduce por el efecto que genera el consumo de alimentos que son reconfortantes para el individuo, como aquellos mencionados previamente, que contengan un alto contenido de azúcar y sean ricos en grasas, puesto que van a activar el sistema de recompensa, este va a ser utilizado por aquellos individuos que se encuentren cursando por un periodo anímico de depresión, a manera de generar un alivio a las emociones adversas. (Macht M. , 2008)

Este mecanismo de recompensa puede resultar contraproducente puesto que el consumo desmesurado de este tipo de alimentos puede generar un aumento ponderal y por ende alcanzar la obesidad, hecho que ocasiona una recaída en el estado animo de depresión, vulnerabilidad y ansiedad, consideradas emociones negativas crónicas. (Hryhorczuk, Sharma, & Fulton, 2013)

La asociación existente entre el hecho de sentir estrés y tener una ingesta de alimentos con alto contenido de azúcar y grasas puede expresarse como un hábito generado de manera inconsciente, con el objetivo de aliviar aquellas emociones negativas menores como el cansancio, el estrés crónico, esto refleja que no se precisa únicamente periodos prolongados de estrés para que el individuo presente un aumento de la ingesta alimentaria. (Farag, y otros, 2008)

Dentro de este contexto se considera importante señalar que existe el estrés de carácter psicosocial, este viene determinado por condiciones sociales de carencia donde el individuo puede presentar niveles de educación deficientes, ingresos económicos bajos, inseguridad entorno a la vivienda y al estatus laboral, etc., todo esto asociado al consumo aumentado de alimentos, a la ganancia ponderal y obesidad. (Isasi, y otros, 2015) Esta situación refleja que

adicional de realizar una medición en las emociones como tal, se requiere realizar un estudio de la experiencia de la emoción y como esta se relaciona con la alimentación dentro del contexto del diario vivir, donde van a influir las circunstancias del entorno social y situacional en las que el individuo va a experimentar la emoción. (Barrett L, 2007)

### **Patrones dietarios y las emociones**

Ganley en 1989, señaló que la relación que existe entre la emoción y la obesidad está determinada por el tipo de alimentos que los individuos escogen, donde de manera principal se trata de alimentos reconfortantes, que como ha sido mencionado previamente son aquellos alimentos con cantidades elevadas de azúcar simple, puesto que este tipo de alimentos tienen como característica la elevación de los niveles de serotonina en el cerebro, estos actúan en el centro neurobiológico de las emociones, a nivel de la amígdala generando que exista una mejoría del estado anímico y una sensación de mayor bienestar. (Faith MS, 1997) (Ulrich-Lai Y, 2015)

Se realizó un estudio dentro de población femenina joven donde se pudo constatar que los alimentos con características reconfortantes eran aquellos en los que predominaban las grasas y azúcares como los postres de panadería, los chocolates, los caramelos, helados, pan dulce, frutos enlatados y frescos, comida rápida como pizza, hamburguesa, tacos. (Jayanthi & James, 2006)

Por esto es que la ingesta de aquellos alimentos que presentan el tipo de características previamente mencionadas, se ven asociados a un estado anímico mejor, donde el individuo va a poder realizar una reducción del estrés que percibe y una reducción a nivel plasmático de sus cifras de cortisol. (Dube, LeBel, & Lu, 2005)

De igual manera en otro postulado se realizó una evaluación en patrones alimentarios de adultos y adolescentes de dos localidades Francesas, donde se constató que los alimentos de mayor elección durante el comer emocional eran: frutos secos, pasteles y galletas (Lauzon, y otros, 2004)

Se consideraría de gran relevancia realizar el análisis de los patrones dietarios relacionados con las emociones sobretodo realizando un aporte que entre detalle sobre las características tanto cualitativas como cuantitativas de la alimentación, en individuos obesos como normo peso, en virtud que existe muy poca data que relate este hecho que, se debe probablemente a que la metodología empleada para recabar los datos dietéticos dentro de las investigaciones no se considera como parte fundamental del estudio, puesto que por lo general el enfoque principal va dirigido hacia el vínculo que existe entre las emociones y la alimentación considerando como ámbito principal el aspecto psicológico más no el nutricional, por ende no se ha podido realizar estudios donde se apliquen los instrumentos idóneos para la recolección de la data en cuanto a la ingesta alimentaria respecta. (Palomino-Pérez, 2020)

Hecho que podría tenerse bajo consideración para futuros trabajos investigativos, donde se podría tener como punto de arranque los resultados obtenidos en este proyecto investigativo, donde se plantea conocer la relación existente entre las variables autorregulación y hábitos alimentarios.

### **CAPÍTULO III**

#### **METODOLOGÍA**

En cuanto a la metodología establecida para contestar tanto a los objetivos como a la

hipótesis generada mediante esta investigación es de tipo no experimental considerando que no se realizó manipulación de las variables. El enfoque propuesto para este tipo de estudio es de tipo cuantitativo, en virtud que la propuesta de investigación se ve centrada en la recopilación y análisis de los datos obtenidos mediante las escalas estandarizadas que se van a emplear dentro del contexto de la presente investigación, con el particular de poder comprobar la hipótesis y contestar los objetivos planteados.

#### *ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN:*

El alcance que se propone para este proyecto de investigación es de tipo correlacional de corte transversal puesto que el presente postulado establece como objetivo principal decretar la relación que pueda existir entre el estilo general de toma de decisiones y la autorregulación de los hábitos alimentarios, para lo cual se realizará una muestra de aproximadamente de 384 estudiantes universitarios de la provincia del Guayas.

#### *DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN:*

El diseño que se propone para la investigación es de tipo descriptivo cuantitativo correlacional de corte transversal.

## *POBLACIÓN Y MUESTRA*

### **Población**

Los sujetos en este estudio serán estudiantes universitarios que se encuentren cursando todos los períodos y áreas académicas, que acudan a universidades dentro de la provincia del Guayas, que se encuentren dentro del rango de edad 18-26 años, que pertenezcan a ambos sexos (femenino y masculino), que asistan a universidades tanto particulares como universidades públicas de la provincia.

### **Muestra**

En total se planificó incluir 384 sujetos a través de muestreo no probabilístico. Sin embargo se obtuvo un total de 353 encuestas dónde al momento de aplicar los criterios de inclusión y exclusión se depuraron los datos y se estableció el trabajo con una base de datos de 311 encuestas de participantes que sí cumplían con los requisitos establecidos dentro de los criterios de inclusión propuestos para esta investigación.

### **Criterios de inclusión**

Dentro de los requisitos estipulados para el criterios de inclusión se consideró que el presente estudio cuente con la participación de estudiantes universitarios que asistan tanto a universidades públicas como particulares dentro de la provincia del Guayas; estudiantes tanto del sexo femenino como del sexo masculino, con edades que se encuentren entre los 18 hasta 26 años; deberán a su vez, aceptar el consentimiento informado para que puedan participar en el

estudio.

### **Criterios de exclusión**

Aquellos individuos que no se encuentren realizando sus estudios universitarios, que no cumplan con el rango de edad propuesto para el proyecto de investigación, que no asistan a universidades de la provincia de Guayas, que no acepten el consentimiento informado.

#### *MEDIDA*

Para la evaluación de la variable toma de decisiones se utilizó la siguiente escala validada:

La General Decision-Making Style Scale. (SUSANNE G. SCOTT, 1995)

En su versión adaptación al español por (Alacreu-Crespo et al., 2019), y para la evaluación de la autorregulación de los hábitos alimentarios:

Para la evaluación de la variable autorregulación, se utilizó la siguiente escala validada:

La Escala de Autorregulación de hábitos alimentarios. (Campos Uscanga et al., 2015)

Estas escalas han sido evidenciadas y validadas en otras poblaciones; durante la aplicación a la población ecuatoriana serán tomados a consideración los valores de estas escalas estandarizadas para su uso; adicional se propone realizar una encuesta sociodemográfica básica con datos como sexo, edad, entre otros.

## *INSTRUMENTOS*

El instrumental a utilizar corresponde a las siguientes escalas previamente validadas por sus autores:

**Instrumento 1.** Escala para realizar la valoración de la variable autorregulación de los hábitos alimentarios.

**Autores:** Yolanda Campos-Uscanga; Roberto Lagunes Córdoba; Jaime Morales Romero; Tania Romo-González.

**Nº de ítems:** 14 ítems

**Tiempo aproximado de aplicación:** 10 minutos aproximadamente.

**Población a la que va dirigida:** Estudiantes universitarios

**Codificación:** (los ítems 3,4,5,6,9,10) miden Autorreacción, (ítems 7,8,13,14) miden Autoobservación, (ítems 1,2,11,12) miden Autoevaluación

### **Propiedades psicométricas**

**Fiabilidad:** Coeficiente de confiabilidad muy alto para la prueba general  $\alpha = 0.874$ , a través del alfa de Cronbach.

**Validez:** Se trata de una herramienta validada y confiable para poder evaluar la autorregulación de los hábitos alimentarios en los estudiantes que cursan sus estudios universitarios. Su aplicación permite obtener diagnósticos y determinar de una manera precisa el punto de proceso donde se requiera intervenir; a la vez permite evaluar y optimizar intervenciones que requieran de un enfoque en la mejora de la alimentación, considerando de la premisa de que los procesos que requieran de un cambio sostenido necesitan de capacidades autorregulativas en los individuos. La calificación de esta escala

permite conocer que, mientras mayor puntuación exista, mejores serán los niveles de autorregulación en el individuo. (Campos-Uscanga et al., 2015)

**Preguntas:**

1. Comparo la forma en que me alimento, con los estándares ideales
2. Comparo mi alimentación actual con la manera en que me alimentaba antes
3. Cuando fallo en mis planes de alimentación, busco alternativas para mejorar
4. Busco mecanismos para mantener la motivación y alcanzar mis metas de alimentación
5. Me mantengo pendiente de la cantidad de alimentos que consumo
6. Si un día fallo en mis planes de alimentación, los retomo al día siguiente con más motivación
7. Soy consciente de las consecuencias inmediatas de mis hábitos alimentarios
8. Tengo la seguridad de que si quisiera cambiar mis hábitos de alimentación podría hacerlo
9. Pongo mucha atención a la forma en que me alimento
10. Busco los mecanismos para lograr las metas que me he planteado para mi alimentación
11. Comparo mi forma de alimentarme con la de otras personas
12. Suelo juzgar mi alimentación por los efectos que percibo en mi cuerpo
13. Soy consciente de las consecuencias a largo plazo de mis hábitos de alimentación
14. Puedo cambiar mi manera de alimentarme cuando detecto algún problema con ella

## **Instrumento 2.** General Decision-Making Style Scale Spanish Validation

**Autores:** Adrián Alacreu-Crespo, María C. Fuentes: Diana Abad-Tortosa, Irene Cano López, Esperanza González, Miguel Ángel Serrano.

**Nº de ítems:** 22 ítems

**Tiempo aproximado de aplicación:** 10 minutos aproximadamente.

**Población a la que va dirigida:** estudiantes universitarios

### **Codificación:**

(Los ítems 1, 2, 3, 4 ,5) miden: El estilo de toma de decisiones racional.

(Los ítems 6, 7, 8) miden: El estilo de toma de decisiones intuitivo.

(Los ítems 9, 10, 11, 12, 13) miden: El estilo de toma de decisiones dependiente. (Los ítems 14, 15, 16, 17, 18) miden: El estilo de toma de decisiones evitativo. (Los ítems 19, 20, 21, 22) miden: El estilo de toma de decisiones espontáneo.

### **Propiedades psicométricas**

**Fiabilidad:** Coeficiente de confiabilidad para cada ETD (estilo de toma de decisiones) a través del alfa de Cronbach:

ETD Racional  $\alpha$  0.72

ETD Intuitivo  $\alpha$  0.80

ETD Dependiente  $\alpha$  0.80

ETD Evitativo  $\alpha$  0.91

ETD Espontáneo  $\alpha$  0.87

**Validez:** La adaptación al español del cuestionario GDMS contiene características psicométricas aptas para su uso; se trata de un instrumento útil para medir los estilos de toma de decisiones en poblaciones de habla hispana. (Alacreu-Crespo et al., 2019)

**Preguntas:**

1. Planeo mis decisiones importantes cuidadosamente
2. Reviso mis fuentes de información para asegurarme de que mi información es correcta antes de tomar decisiones
3. Tomo decisiones de forma lógica y sistemática
4. Mi toma de decisiones requiere una cuidadosa reflexión
5. Cuando tomo una decisión, considero varias posibilidades para lograr un objetivo
6. Cuando tomo decisiones, confío en mis instintos
7. Cuando tomo decisiones, tiendo a confiar en mi intuición
8. Cuando tomo una decisión, confío en mis sentimientos y reacciones
9. A menudo necesito la ayuda de otra persona cuando tomo decisiones importantes
10. Raramente tomo decisiones importantes sin consultárselas a otras personas
11. Si tengo el apoyo de otras personas, es fácil para mí tomar decisiones importantes
12. Uso el consejo de otras personas para tomar mis decisiones importantes
13. Me gusta tener a alguien que me guíe en la dirección correcta cuando me enfrento a decisiones importantes
14. Evito tomar decisiones importantes hasta que me siento presionado a hacerlo
15. Pospongo la toma de decisiones siempre que sea posible
16. A menudo aplazo la toma de decisiones importantes

17. Normalmente tomo las decisiones importantes en el último minuto
18. Pospongo la toma de decisiones porque pensar en ellas me inquieta
19. Normalmente tomo decisiones relámpago
20. A menudo tomo decisiones respondiendo a un impulso
21. Tomo decisiones rápidas
22. A menudo tomo decisiones impulsivas

## **PROCEDIMIENTO**

La elaboración del presente estudio inicio con la realización de encuestas a los estudiantes universitarios, donde se estableció utilizar una herramienta de encuestas de forma online mediante Google Forms, con el objetivo de hacer llegar a los sujetos de investigación los instrumentos y así reducir la exposición y contacto físico como medida de prevención bajo el contexto de la pandemia por COVID 19.

Se empleó para la toma de la primera variable (toma de decisiones) la escala General Decision-Making Scale (SUSANNE G. SCOTT, 1995) adaptada al español por (Alacreu-Crespo et al., 2019) para evaluar el estilo de toma de decisiones y para la toma de la segunda variable (autorregulación) la Escala de Autorregulación de Hábitos Alimentarios. (Campos-Uscanga et al., 2015) para la evaluación pertinente de la autorregulación de los hábitos alimentarios.

Se socializó por medios digitales el instrumento de evaluación a diversos grupos de estudiantes universitarios durante tres días para poder abarcar la cantidad de muestra propuesta y obtención de los resultados, posterior a este período se inició con el proceso de análisis y procesamiento estadístico, tomando como consideración el cronograma indicado

por la UNEMI para alcanzar a plasmar los datos obtenidos mediante el proyecto de titulación en el periodo de tiempo señalado.

## **ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

Para el procesamiento y análisis estadístico de los datos obtenidos mediante el cuestionario socializado a los estudiantes universitarios, se consideró la utilización del software de IBM© SPSS© Statistics 19, dónde se realizaron los respectivos análisis de fiabilidad, frecuencia, correlaciones, histogramas y diagramas de barra.

## **CAPÍTULO IV**

### **ANÁLISIS DE RESULTADOS**

Dentro del presente estudio se puede constatar que existe un predominio del sexo femenino con un total de 232 participantes encuestadas de forma aleatoria, esto equivale al 74.6% del total de la población del estudio, en segundo lugar se establecen los individuos del sexo masculino con un total de 78 individuos encuestados, lo cual equivale al 25,1% y en cantidad de 1 con un equivalente al 0,3% que prefiere no indicar su sexo, obteniendo así el total de 311 individuos encuestados.

Dentro del estudio se abarcó un rango de edad de entre 18 hasta 26 años de edad, donde se pudo constatar que el 18.3% de la población encuestada se encuentra dentro de los 19 años de edad, el 17.4% dentro de los 20 años, el 16,7% dentro de los 21 años, el 9% entre 24 y 26 años, el 8.4% 18 años y apenas el 7.4% dentro de los 25 años.

Dentro de los datos rescatados se obtuvo que, el 87.1% de los estudiantes se declarara con estado civil “soltero”. Se considera relevante mencionar que el 46.6% de los individuos vive

con 3 o 4 personas y que el 76.2% de la población estudiada vive dentro del perímetro urbano de la provincia, mientras que el 23.8% habita en la zona rural; a su vez es preciso mencionar que el 54.3 % de los estudiantes investigados habita en la ciudad de Guayaquil.

Se constató mediante el presente estudio que existe un predominio de los estudiantes que acuden a las universidades públicas de la provincia del Guayas representando un total de 300 encuestados lo que equivale al 96.5 % del total estudiado, siendo tan solo 11 los estudiantes que acuden a universidades particulares lo que equivale al 3.5%; y de estos alrededor del 54.7% pertenece a carreras vinculadas a Ciencias de la Salud, el 21.5% a Ciencias de la Educación y otras carreras representa el 17.0%, adicional se considera preciso mencionar que el 40.5% de los estudiantes se encuentra cursando su carrera universitaria en 3er o 4to año académico, el 34.1% a 1er-2do año, el 15.4% 5to año o más, el 6.4% se encuentra realizando el internado o pasantías pre profesionales y el 3.5% restante se encuentra dentro del proceso de titulación.

**Estadísticas de fiabilidad GDMS**

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,956	,956	22

**Tabla 1. Estadísticas de fiabilidad de GDMS**

Como se puede observar en esta aplicación del instrumento General Decision-Making Scale en su versión adaptada al español para determinar la variable toma de decisiones, el alfa de Cronbach es de **,956. (Tabla 1)**

		Racional	Intuitivo	Dependiente	Evitativo	Espontáneo
N	Válido	311	311	311	311	311
	Perdidos	0	0	0	0	0
Media		74,07	65,25	63,02	50,69	50,16
Mediana		84,00	66,67	64,00	44,00	45,00
Moda		100	60	100	20	20
Desv. Desviación		25,837	24,990	24,194	24,431	23,677
Varianza		667,543	624,515	585,364	596,880	560,619
Rango		80	80	80	80	80
Mínimo		20	20	20	20	20
Máximo		100	100	100	100	100
Percentiles	25	56,00	46,67	40,00	32,00	30,00
	50	84,00	66,67	64,00	44,00	45,00
	75	96,00	86,67	84,00	68,00	60,00

**Tabla 2. Estadísticas – Frecuencias GDMS**

Con base en los resultados obtenidos en el presente estudio se observa que la media del estilo de toma de decisiones racional es de 74.07, la mediana de 84.00, con una desviación estándar de 25,83 y una varianza de 667,53.

El estilo de toma de decisiones intuitivo obtuvo una media de 65.25, la mediana de 66.67, con una desviación estándar de 24.99 y una varianza de 624.51.

El estilo de toma de decisiones dependiente presenta una media de 63.02, una mediana de 64.00, con una desviación estándar de 24.19 y una varianza de 585.36.

El estilo de toma de decisiones evitativo presenta una media de 50.69, una mediana de 44.00 con desviación estándar de 24.43 y varianza de 596.88.

Mientras que el estilo de toma de decisiones espontáneo tiene una media de 50.16, una mediana de 45.00 con desviación estándar de 23.67 y varianza de 560.61. (**Tabla 2**)

**Estadísticas de fiabilidad EAHA**

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,944	,945	14

**Tabla 3. Estadísticas de fiabilidad de EAHA**

En esta aplicación del instrumento Escala de Autorregulación de Hábitos Alimentarios, para analizar la variable autorregulación, el alfa de Cronbach es de **,944. (Tabla 3)**

**Estadísticos - Frecuencia EAHA**

		Autorreacción	Autoobservación	Autoevaluación
N	Válido	311	311	311
	Perdidos	0	0	0
Media		64,17	73,65	60,19
Mediana		60,00	80,00	60,00
Moda		60	60	60
Desv. Desviación		20,451	20,414	20,172
Varianza		418,224	416,719	406,898
Rango		80	80	80
Mínimo		20	20	20
Máximo		100	100	100
Percentiles	25	50,00	60,00	45,00
	50	60,00	80,00	60,00
	75	80,00	90,00	75,00

**Tabla 4. Estadísticas – Frecuencias EAHA**

Con base en los resultados estadísticos de frecuencia obtenidos se observa que la media en cuanto a la autorreacción es de 64.17, la mediana de 60.00, con una desviación estándar de 20,45 y una varianza de 418,224.

Los resultados reflejan que la autoobservación tiene una media de 73.65, una mediana de 80.00 con una desviación estándar de 20.414 y varianza de 416.719.

En cuanto a la autoevaluación la media es de 60.19, mediana de 60.00, desviación

estándar de 20.172 y varianza de 406.898.

Como se puede observar en la **tabla 5**, se encontraron varias correlaciones entre las variables. Con respecto a **autorreacción** mostró una correlación de Pearson de ,393 con el estilo de toma de decisiones racional; con el estilo de toma de decisiones intuitivo la correlación fue de ,304; con el estilo de toma de decisiones dependiente la correlación fue de ,331; con el estilo de toma de decisiones evitativo la correlación fue de ,186; con el estilo de toma de decisiones espontáneo la puntuación fue de ,162. Con respecto a **autoobservación** mostró una correlación de Pearson de ,563 con el estilo de toma de decisiones racional; con intuitivo la correlación fue de ,433; con el estilo de toma de decisiones dependiente la correlación fue de ,366; con el estilo de toma de decisiones evitativo la correlación fue de ,086; con el estilo de toma de decisiones espontáneo la puntuación fue de ,102. Con respecto a **autoevaluación** mostró una correlación de Pearson de ,302 con el estilo de toma de decisiones racional; con intuitivo la correlación fue de ,288; con el estilo de toma de decisiones dependiente la correlación fue de ,369; con el estilo de toma de decisiones evitativo la correlación fue de ,362; con el estilo de toma de decisiones espontáneo la puntuación fue de ,347.

Tabla 5. Correlación de Variables

Correlación entre GDMS-EAHA

	Autorreacción	Autoobservación	Autoevaluación	Racional	Intuitivo	Dependiente	Evitativo	Espontáneo
Autorreacción	1	,718**	,678**	,393**	,304**	,331**	,186**	,162**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	,000	,001	,004
	N	311	311	311	311	311	311	311
Autoobservación	,718**	1	,562**	,563**	,433**	,366**	,086	,102
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	,000	,128	,072
	N	311	311	311	311	311	311	311
Autoevaluación	,678**	,562**	1	,302**	,288**	,369**	,362**	,347**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	311	311	311	311	311	311	311
Racional	,393**	,563**	,302**	1	,785**	,708**	,329**	,285**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	311	311	311	311	311	311	311
Intuitivo	,304**	,433**	,288**	,785**	1	,656**	,439**	,429**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	311	311	311	311	311	311	311
Dependiente	,331**	,366**	,369**	,708**	,656**	1	,627**	,473**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	311	311	311	311	311	311	311
Evitativo	,186**	,086	,362**	,329**	,439**	,627**	1	,706**
	Sig. (bilateral)	,001	,128	,000	,000	,000	,000	,000
	N	311	311	311	311	311	311	311
Espontáneo	,162**	,102	,347**	,285**	,429**	,473**	,706**	1
	Sig. (bilateral)	,004	,072	,000	,000	,000	,000	,000
	N	311	311	311	311	311	311	311

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

Como conclusión podemos indicar que mediante este estudio se realizó la identificación de los estilos para la toma de decisiones mediante el instrumento de medición seleccionado validado, en los estudiantes que se encuentran realizando sus estudios universitarios dentro de la provincia del Guayas.

Se realizó mediante el instrumento de medición validado el análisis de la autorregulación de los hábitos alimentarios en los estudiantes; a su vez se ejecutó un análisis estadístico de correlación entre las variables estilo de toma de decisiones y la autorregulación de los hábitos alimentarios, donde con los datos obtenidos se pudo realizar el presente informe de investigación con las conclusiones de los resultados alcanzados.

Se comprobó la hipótesis al obtener coeficientes de correlación moderadamente positivos en la mayoría de variables expuestas.

Se considera que partiendo de este informe se podrían realizar múltiples estudios a futuro para observar el comportamiento de estas variables dentro de otros grupos etarios, en el transcurso de otras etapas de la vida, donde a su vez se podrían asociar o incorporar otras variables como el factor de estrés, la ansiedad, la depresión, etc.

De igual manera se considera se pueda tomar el presente estudio como base para

determinar otros aspectos relacionados a la toma de decisiones y la autorregulación de hábitos alimentarios, como el factor económico, medio sociocultural.

Se sugiere además para futuras investigaciones de tipo experimentales, que se considere el análisis de estas variables de forma controlada mediante estudios de tipo longitudinales para poder realizar la observación del comportamiento y la evolución de las mismas, que podrían considerarse de relevancia para varios aspectos clínicos.

## BIBLIOGRAFÍA

- Alacreu-Crespo. (2019). Spanish validation of General Decision - Making Style scale: Sex invariance, sex differences and relationship with personality and coping styles. *Judgment and Decision Making*, 739-751.
- Adriaanse, Ridder, d., & Wit, d. (2009). Encontrando la señal crítica: las intenciones de implementación para cambiar la dieta funcionan mejor cuando se adaptan a razones personalmente relevantes para una alimentación poco saludable. *PSPB*, 60-71.
- Astiazaran, A. I., Cillero, I. H., Ereño, E. D., Astiazaran, J. I., Goikouria, J. G., & Orozko, S. G. (enero de 2007). Alimentación de estudiantes universitarios. *Academia*.
- Argüello-González, A. J., & Arteaga, G. C. (diciembre de 2017). Autorregulación de hábitos alimenticios en médicos residentes de Medicina Familiar consobrepeso u obesidad. *Atención Familiar*, 24(4).
- M. Arroyo Izaga. (2006). Calidad de la dieta, sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios. *Nutrición Hospitalaria*.
- Ávila, J. (2014). El estrés un problema de salud del mundo actual. *Con-ciencia*.
- Barrett L, M. B. (2007). La experiencia de la emoción. *Ann Rev de Psychol*, 373-403.
- Bongers, Jansen, Havermans, Roefs, & Nederkoorn. (2013). Comida feliz. El papel subestimado de comer en exceso en un estado de ánimo positivo. *Apetito*, 74-80.
- Bandura, A. (diciembre de 1991). Teoría cognitiva social de la autorregulación. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 248-287.
- Biais, B., & Weber, M. (2009). Hindsight bias, risk perception, and investment performance. *Management Science*, 55(6), 1018–1029
- Bechara, A. (2005). Decision making, impulse control and loss of willpower to resist

- drugs: A neurocognitive perspective. *Nature neuroscience*, 8(11), 1458–1463.
- Barceló, E., Navarro, M. C., Gelves-Ospina, M., Rodrigues, F., Rosa, P., Orozco, E., & Benítez, J. C. (2018). Funcionamiento ejecutivo y toma de decisiones al observar estímulos publicitarios con contenido sexual. (F. A. Espino, Ed.) *Revista Latinoamericana de Hipertensión.*, 13(5), 453-458.
- Bourdieu, P. (2012). *Bosquejo de una teoría de la práctica*. Buenos Aires, Argentina: Prometeo Libros .
- Bausela-Herrerías, E. (junio de 2014). FUNCIONES EJECUTIVAS: NOCIONES DEL DESARROLLO DESDE UNA PERSPECTIVA NEUROPSICOLÓGICA. *ACCIÓN PSICOLÓGICA*, 11(1), 21-34.
- Burunat, E. (2004). El desarrollo del sustrato neurobiológico de la motivación y emoción en la adolescencia: ¿un nuevo período crítico? *Infancia y Aprendizaje*, 87-104.
- Bavořár, J., & Bačikova-Slešková, M. (2018). Do Decision-Making Styles Help Explain Health-Risk Behavior among University Students in Addition to Personality Factors? *Studia Psychologica*, 60(2), 71-83.
- Ciscar, S., Perpiñá, C., Blasco, L., & Segura, M. (2019). EXECUTIVE FuNCTIONING, AFFECT AND EATING SELF-REGuLATION IN EATING DISORDERS AND OBESITy. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 28(1), 1-11.
- Campbell, S. D., & Sharpe, S. A. (2009). Anchoring bias in consensus forecasts and its effect on market prices. *Journal of Financial and Quantitative Analysis*, 44(2), 369–390
- Campos-Uscanga et al. (2015). Diseño y validación de una escala para valorar la autorregulación de hábitos alimentarios en estudiantes universitarios mexicanos. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*.
- Cristina Cerón Souza. (2012). Universidad y Salud. *SciELO*.

- Chamodrakas, I., Batis, D., & Martakos, D. (2010). Supplier selection in electronic marketplaces using satisficing and fuzzy AHP. *Expert Systems with Applications*, 37, 490–498.
- Damasio, A. (2005). *En busca de Spinoza Neurobiología de la emoción y los sentimientos*. Barcelona.
- Druckman, J. N. (2001). On the limits of framing effects: Who can frame? *The Journal of Politics*, 63(4), 1041–1066.
- Dawes, R. (2000). Tversky, Amos. In A. Kazdin (Ed.), *Encyclopedia of psychology* (Vol. 8, pp. 127–128). Washington, DC: American Psychological Association.
- Davis, Strachan, & Berkson. (2004). Sensibilidad a la recompensa: implicaciones para la sobrealimentación y el sobrepeso. *Apetito*, 131-138.
- Dohle, Diel, & Hofmann. (2018). Funciones ejecutivas y la autorregulación de la conducta alimentaria: una revisión. *Apetito*, 4-9.
- Dube, LeBel, & Lu. (2005). Afecta la asimetría y el consumo de alimentos reconfortantes. *Physiol Behav*, 559-567.
- Epel, Lapidus, McEwen, & Brownell. (2001). El estrés puede aumentar el apetito en las mujeres: un estudio de laboratorio sobre el cortisol inducido por el estrés y el comportamiento alimentario. *Psiconeuroendocrinología*, 37-49.
- Evers, Stok, & Ridder, D. (2009). Alimenta tus sentimientos: estrategias de regulación emocional y alimentación emocional. *PSPB*, 792-804.
- ENSANUT-ECU-MSP. (2011-2013). ENSANUT-ECU. *Ecuadorencifras.gob.ec*.
- Española, R. A. (2021). *Real Academia Española*. Obtenido de Real Academia Española: <https://dle.rae.es/decisi%C3%B3n>
- FAO. (s.f.). Obtenido de <https://www.fao.org/3/am401s/am401s07.pdf>

- Faith MS, A. D. (1997). Alimentación emocional y obesidad: consideraciones teóricas y recomendaciones prácticas. Aspen Publishers, 439-465.
- Farag, Moore, Lovallo, Mills, Khandrika, & Eichner. (2008). Función del eje hipotalámico-pituitario-suprarrenal: contribuciones relativas del estrés percibido y la obesidad en las mujeres. *J Salud de la Mujer*, 1647-1655.
- Ganley. (1989). Emoción y alimentación en la obesidad: una revisión de la literatura. *Int J Eat Disord*, 343-361.
- Grubb, M. D. (2009). Selling to overconfident consumers. *American Economic Review*, 99(5), 1770–1807.
- Geliebter, & Aversa. (2003). Alimentación emocional en individuos con sobrepeso, peso normal y bajo peso. *Comportamientos alimentarios*, 341-347.
- Gross. (1999). Regulación de las emociones: Pasado, presente, futuro. *Cog Emot*, 551-573.
- Gross, J. (2003). Diferencias individuales en dos procesos de regulación emocional: implicaciones para el afecto, las relaciones y el bienestar. *JPSP*, 348-362.
- Herreras, E. B. (junio de 2014). FUNCIONES EJECUTIVAS: NOCIONES DEL DESARROLLO DESDE UNA PERSPECTIVA NEUROPSICOLÓGICA. *ACCIÓN PSICOLÓGICA*, 11(1), 21-34.
- Hamilton, D. L., & Lickel, B. (2000). Illusory correlation. In A. E. Kazdin (Ed.), *Encyclopedia of psychology* (Vol. 4, pp. 226–227). Washington, DC: American Psychological Association.
- Heatherton, Herman, & Polivy. (1991). Efectos de la amenaza física y la amenaza del ego en el comportamiento alimentario. *JPSP*, 138-143.

- Hryhorczuk, Sharma, & Fulton. (2013). Trastornos metabólicos que relacionan la obesidad y la depresión. . Frente Neurosci.
- Hendrie-Kupczynszyn, K., & Bastacini, M. d. (06 de 2020). Autorregulación en estudiantes universitarios: Estrategias de aprendizaje, motivación y emociones. *Revista Educación*, 44(1).
- Isasi, Parrinello, Jung, Carnethon, Birnbaum-Weitsman, Espinoza, . . . Gallo. (2015). El estrés psicosocial está asociado con la obesidad y calidad de la dieta en adultos hispanos/latinos. *Ann Epidemiol*, 84-89.
- Jayanthi, & James. (2006). El estrés influye en el apetito y las preferencias de alimentos reconfortantes en mujeres universitarias. *Investigación sobre nutrición* , 118-123.
- Koole. (2009). La psicología de la regulación emocional: una revisión integradora. *Cog Emot*, 4-41.
- Kuijer, R., Ridder, D. d., Ouwehand, C., Houx, B., & Bos, R. v. (nov de 2008). Dieting as a case of behavioural decision making. Does self-control matter? *Appetito*, 51(3).
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (Fifth Edition). American Psychiatric Association.
- Johnson-Laird, P. N. (2000). Thinking: Reasoning. In A. Kazdin (Ed.), *Encyclopedia of psychology* (Vol. 8, pp. 75–79). Washington, DC: American Psychological Association
- Johnson-Laird, P. N. (2004). Mental models and reasoning. In J. P. Leighton & R. J. Sternberg (Eds.), *The nature of reasoning* (pp. 169–204). New York: Cambridge University Press.
- Lauzon, D., Romon, Deschamps, Lafay, Borys, Karlsson, . . . Charles. (2004). Grupo de Estudio Fleurbaix Laventie Ville Sante. El cuestionario alimentario de tres factores-r18 es capaz

- de distinguir entre diferentes patrones alimentarios en una población general. *J Nutr*, 2372-2380.
- Landgrave, G. C., Ruiz, E. J., Espinoza, M. L., Gutierrez, R. L., León, M. d., Abagaro, C. P., & Ocampo, L. I. (2013). Los hábitos alimentarios de estudiantes universitarios. *Revista Digital Universitaria*.
- López-Morales, J. L. (2018). Análisis del comportamiento alimentario y sus factores psicológicos en población universitaria no obesa. *anales de psicología*, 1-6.
- Macht, M. (2008). How emotions affect eating: A five-way model. *Appetite*, 1-11.
- Macht, Meininger, & Roth. (2005). Los placeres de comer: un análisis cualitativo. *J Felicidad Stud*, 137-160.
- Mischel, & Ayduk. (2004). La fuerza de voluntad en un sistema de procesamiento cognitivo-afectivo: la dinámica del retraso de la gratificación. Nueva York, NY: Guilford: RF Baumeister & KD Vohs (Eds.).
- A Montero Bravo. (2006). Evaluación de los hábitos alimentarios de una población de estudiantes universitarios en relación con sus conocimientos nutricionales. *Nutrición Hospitalaria*.
- Oliver, & Wardle. (1999). Efectos percibidos del estrés en la elección de alimentos. *Physiol Behav*, 511-515.
- Palomino-Pérez, A. M. (2020). Rol de la emoción en la conducta alimentaria. *Rev. chil. nutr.* vol.47 no.2.
- Paz, H. (2000). Investigación Científica. *Digitalrepository*.

- Rodriguez-Romero, D. (2017). Alimentación y Emociones. Una sinergia fundamental para nuestro bienestar. Dipòsit Digital de la Universitat de Barcelona.
- Ramírez, D. B. (2015). Epistemología de la Psicología Bases para una construcción. Blog Ciencia, Cultura y Sociedad, 1-47.
- Ramli, N. H., Alavi<sup>2</sup>, M., Mehrinezhad, S. A., & Ahmadi, A. (5 de enero de 2018). Academic Stress and Self-Regulation among University Students in Malaysia: Mediator Role of Mindfulness. *Behavioral Sciences*.
- Ramos-Galarza, C., Ramos, V., Jadán-Guerrero, J., Lepe-Martínez, N., Paredes-Núñez, L., Gómez-García, A., & Bolaños-Pasquel, M. (2017). Conceptos Fundamentales en la Teoría Neuropsicológica. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 26(1), 53-60.
- Rivera, L. F., & Flórez, J. A. (26 de 12 de 2017). Bases neurales de la toma de decisiones e implicación de las emociones en el proceso. *Rev.Chil.Neuropsicol*, 32-37.
- Rosselló, J., & Revert, X. (01 de 2008). MODELOS TEÓRICOS EN EL ESTUDIO CIENTÍFICO DE LA EMOCIÓN. *Grup d'Evolució i Cognició Humana* .
- Riaz, M. N., Riaz, M. A., & Batoool, N. (2012). Tipos de personalidad como predictores de estilos de toma de decisiones. *Revista de Ciencias del Comportamiento*, 22(2), 99-114.
- Rojano-García, L., & Claudia Unikel-Santoncini, L. M. (s.f.). El proceso de autorregulación de la alimentación en diabetes tipo 2. *Revista alternativas en psicología*.
- Strien, V., Cebolla, Etchemendy, Gutierrez-Maldonado, Ferrer-García, Botella, & Baños. (2013). Alimentación emocional e ingesta de alimentos después de la tristeza y la alegría. *Apetito*, 20-25.

- Strien, V., Herman, & Verheijden. (2009). Estilo de alimentación, sobrealimentación y sobrepeso en una muestra holandesa representativa. ¿La alimentación externa juega un papel? *Apetito*, 380-387.
- Schnoll, R., & Zimmerman, B. J. (2001). El entrenamiento de autorregulación mejora la autoeficacia dietética y el consumo de fibra dietética. *Journal of the American Dietetic Association*, 101(9), 1006-1011.
- Shah, A. K., & Oppenheimer, D. M. (2008). Heuristics made easy: An effort-reduction framework. *Psychological Bulletin*, 134(2), 207–222.
- Susanne G. Scott, R. A. (1995). Decision-Making Style: The Development and Assessment of a New Measure. *Educational and Psychological Measurement*, 818-831.
- Thayer. (2001). *Calm Energy: cómo las personas regulan el estado de ánimo con la comida y el ejercicio*. Oxford: Oxford University Press.
- Toribio-Ferrer, C., & Franco-Bárceñas, S. (Enero-Abril de 2016). Estrés Académico: El Enemigo Silencioso del Estudiante. *Salud y Administración*, 3(7).
- Torres, J. C. (2019). Hábitos de vida saludable como indicador de desarrollo personal y social: discursos y prácticas en escuelas. *Calidad en la educación*.
- Tversky, A., & Kahneman, D. (1983). Extensional versus intuitive reasoning: The conjunction fallacy in probability judgment. *Psychological Review*, 90(4), 293–315.
- Tunholm, P. (2004). DEcision-making style: Habit, style or both? *Personality and Individual Differences*, 36(4), 931-944.
- Ulrich-Lai Y, F. S. (2015). Exposición al estrés, consumo de alimentos y estado emocional. *Estrés*, 381-399.

Ustárrroz, J. T., & Lario, P. L. (2008). Neuropsicología de las funciones ejecutivas. Manual de neuropsicología, 221-256.

Verdejo-García, A., & Bechara, A. (12 de 1 de 2010). Neuropsicología de las funciones ejecutivas. *Psicothema*, 22(2), 227-235.

J.Zimmerman, B. (2000). *Handbook of Self-Regulation*. (P. R. Monique Boekaerts, Ed.) New York, New York.