



Juana Romero-Mesa,  
María Angeles Peláez-Fernández  
Natalio Extremera  
Universidad de Málaga, España

I Congreso Iberoamericano  
de Investigación en  
Sociedad, Educación y  
Psicología

10 Y 11 DE SEPTIEMBRE DE 2021

# **INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SINTOMATOLOGÍA BULÍMICA: UN MODELO DE VALIDEZ INCREMENTAL MÁS ALLÁ DEL BIENESTAR**

## INTRODUCCIÓN

- En las últimas dos décadas, la prevalencia mundial de trastornos de conducta alimentaria (TCA) ha aumentado del 3,5% al 7,8% (Qian et al., 2013; Galmiche et al., 2019).
- La IE se asocia negativamente con los TCA o sus síntomas (Pettit et al., 2009; Costarelli et al., 2009; Filaire et al., 2010; Zysberg y Rubanov, 2010; Hambrook et al., 2012; Zavala y López, 2012; Zysberg y Tell, 2013; Zysberg, 2013; Gardner et al., 2014; Koch y Pollatos, 2015; Cuesta et al., 2017; Peres et al., 2018; Foye et al., 2019).
- La satisfacción vital y la afectividad positiva se asocian negativamente con los TCA o sus síntomas, y la afectividad negativa se relaciona positivamente con los TCA o sus síntomas (Kitsantas et al., 2003; Matthews et al., 2012)
- Hasta ahora no se probado si la IE podría predecir sintomatología bulímica, controlando los efectos de variables sociodemográficas básicas (edad, sexo, estado civil y nivel educativo), la satisfacción vital y la afectividad positiva y negativa.

## **OBJETIVO DEL ESTUDIO**

- 1.- Examinar el papel de la inteligencia emocional (IE), la satisfacción vital y la afectividad positiva y negativa como predictores de sintomatología bulímica en una muestra comunitaria española.
- 2.- Explorar si la IE podría ser un predictor significativo de sintomatología bulímica aportando varianza incremental y significativa sobre las variables socio-demográficas básicas (edad, género, nivel educativo y estado civil), la satisfacción vital y la afectividad positiva y negativa.

## **MUESTRA DEL ESTUDIO**

N = 516 (319 mujeres; 197 varones), de 18-77 años (media edad: 38,89; S.D.: 14,76)



## INSTRUMENTOS

### ***Inteligencia emocional.***

Versión en español de la Wong and Law Emotional Intelligence Scale (WLEIS) (Wong y Law, 2002). La WLEIS incluye 16 ítems en escala Likert de 7 puntos. Versión en español: Extremera, Rey y Sánchez-Álvarez (2019).

### ***Bulimia nerviosa.***

Versión en español del Bulimic Investigatory Test Edinburg (BITE) (Henderson and Freeman, 1987). El BITE incluye 33 ítems agrupados en dos subescalas: síntomas y gravedad. Los ítems de la subescala de síntomas están formulados en formato dicotómico (sí/no), mientras que los de la subescala de gravedad están formulados en escala Likert (5 o 7 opciones en función del ítem). Versión en español: Rivas, Bersabé y Jiménez, 2004.

### ***Satisfacción vital.***

Versión en español de la Satisfaction With Life Scale (SWLS) (Diener et al., 1985) que consta de cinco ítems en escala Likert de 7 puntos. Las puntuaciones pueden oscilar entre 5 y 35 puntos, indicando una mayor satisfacción vital las puntuaciones más altas. Versión en español: Vázquez, Duque y Hervás. 2013.

### ***Afectividad positiva y negativa.***

Versión en español de la Positive and Negative Affect Schedule (PANAS) (Watson, Clark, y Tellegen, 1988). Consta de 20 ítems, divididos en 10 de afectividad positiva (AP) y 10 de afectividad negativa (AN), en escala Likert de 5 puntos. Versión española: Sandín et al., 1999.

Figura 1. Distribución de la muestra por edad y sexo

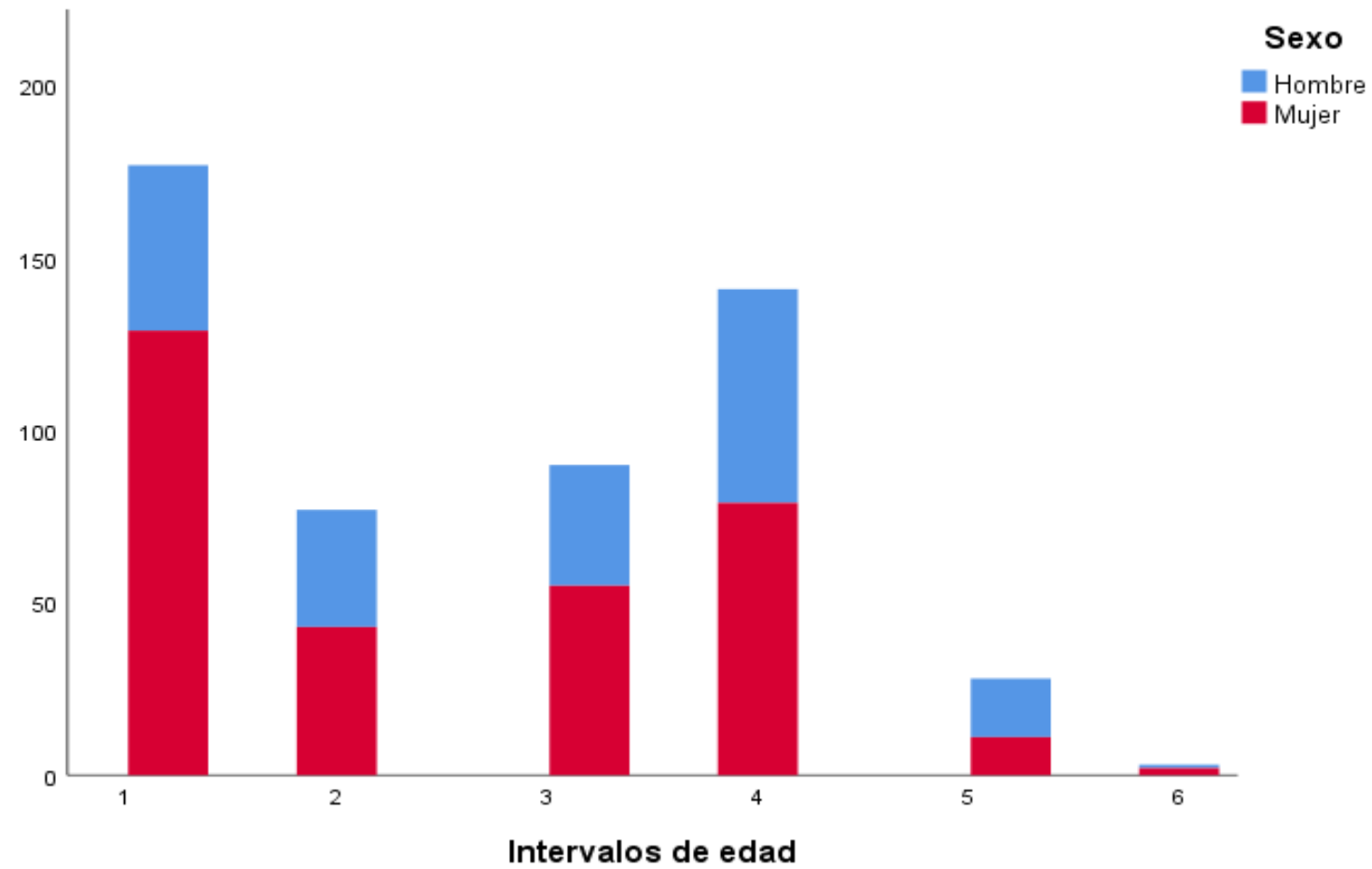
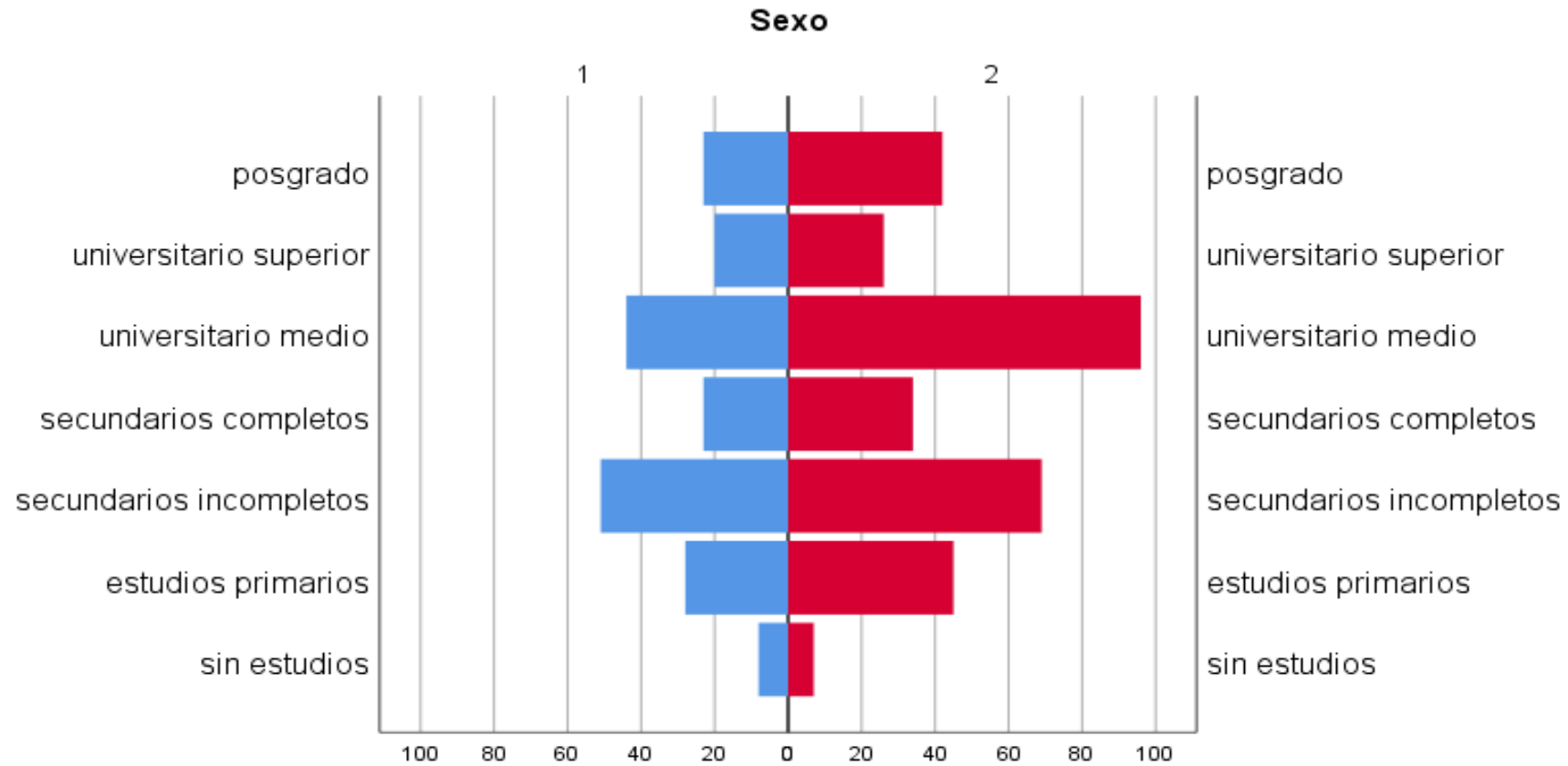


Figura 2. Distribución de la muestra por nivel educativo y sexo



**Tabla 1. Estadísticos descriptivos y correlaciones bivariadas para las variables principales**

	Media	SD	$\alpha$	1	2	3	4
1. Inteligencia emocional	5,15	0,93	0,91				
2. Satisfacción vital	4,68	1,24	0,88	,40***			
3. Afectividad positiva	3,23	0,72	0,60	,48***	,41***		
4. Afectividad negativa	1,99	0,72	0,59	-,41**	-,34***	-,22***	
5. Sintomatología bulímica	8,28	7,59	0,81	-,24***	-,23***	-,10***	,35***

Nota:  $\alpha$ : Alpha de Cronbach; \*\*\*  $p < 0,001$

**Tabla 2. Análisis de regresión múltiple para predecir SINTOMATOLOGÍA BULÍMICA a partir de factores sociodemográficos, satisfacción vital, afectividad positiva y negativa e IE (N=516)**

	Step 1 $\beta$	Step 2 $\beta$	Step 3 $\beta$	Step 4 $\beta$
Edad	-0,03*	-0,02*	-0,02*	-0,02*
Género	1,21	1,45*	0,84	0,90
Estado civil	0,24	0,23	0,29	0,28
Nivel educativo	0,34	0,39*	0,35	0,41*
Satisfacción vital		-1,43***	-0,84**	-0,72*
Afectividad positiva			0,19	0,66
Afectividad negativa			3,12***	2,74***
Inteligencia emocional				-1,04*
$R^2$	0,069	0,123	0,192	0,199
$\Delta R^2$	0,069	0,054	0,069	0,007
$F$	9,49***	14,28***	17,23***	15,73***

Notas: \* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ; \*\*\* $p < 0,001$

## RESULTADOS

### **Correlaciones.**

La IE, la satisfacción vital y la afectividad positiva correlacionaron significativa y negativamente con sintomatología bulímica. La afectividad negativa correlacionó significativa y positivamente con sintomatología bulímica.

### **Análisis de regresión jerárquica.**

*Primer paso.* Factores sociodemográficos. La edad fue un predictor negativo de sintomatología bulímica. El nivel educativo fue un predictor positivo de sintomatología bulímica.

*Segundo paso.* La satisfacción vital fue un predictor negativo de sintomatología bulímica, controlado el efecto de las variables demográficas.

*Tercer paso.* La afectividad negativa apareció como un predictor significativo de sintomatología bulímica aportando varianza adicional.

*Cuarto paso.* La IE fue un predictor significativo negativo de sintomatología bulímica, controlando el efecto de los factores sociodemográficos, satisfacción vital y afectividad positiva y negativa.

## DISCUSIÓN

Se pone de manifiesto la importancia de las habilidades emocionales en la predicción de indicadores de bienestar: satisfacción vital y afectividad positiva, así como en la prevención/reducción de la sintomatología bulímica.

Según nuestros hallazgos, futuros esfuerzos para la mejora de la sintomatología bulímica o riesgo de BN podrían ir dirigidos no sólo a incrementar indicadores de bienestar como la satisfacción vital y la afectividad positiva sino al entrenamiento en habilidades emocionales en los individuos en riesgo de BN o con sintomatología bulímica.

## DISCUSIÓN

### **Implicaciones**

Nuestros resultados:

- Sugieren que intervenciones dirigidas a incrementar la satisfacción vital y a reducir la afectividad negativa contribuirían a reducir los síntomas de BN.
- Sugieren posibles beneficios de incluir evaluación y formación en habilidades emocionales tanto en los programas de prevención como de tratamiento de BN.
- Sugieren posibles beneficios de incorporar psicoeducación emocional a los programas de tratamientos cognitivos-conductuales, ya existentes y bien establecidos de BN.

### **Limitaciones.**

Muestra española, no clínica, comunitaria y universitaria. Limita generalizabilidad a muestras clínicas y de otras culturas.

Medidas de autoinforme. Posibles sesgos de deseabilidad y de varianza de método común.

## REFERENCIAS

- Costarelli, V., Demerzi, M., and Stamou, D. (2009). Disordered eating attitudes in relation to body image and emotional intelligence in young women. *J. Hum. Nutr. Diet.* 22(3), 239–245.
- Cuesta, C., González, I., and García, L. M. (2017). The role of trait emotional intelligence in body dissatisfaction and eating disorder symptoms in preadolescents and adolescents. *Pers. Individ. Differ.* 126, 1–6.
- Diener, E., Emmons, R.A., Larsen, R.J. and Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *J. Pers. Assess.* 49(1), 71-75.
- Extremera, N., Rey, L., and Sánchez-Álvarez, N. (2019). Validation of the Spanish version of the Wong Law emotional intelligence scale (WLEIS-S). *Psicothema*, 31, 94–100.
- Filaire, E., Larue, J., and Rouvieux, M. (2010). Eating behaviours in relation to emotional intelligence. *Int. J. Sports Med.* 32(4), 309–315.
- Foye, U., Hazlett, D. E., and Irving, P. (2019). Exploring the role of emotional intelligence on disorder eating. *Eat. Weight Disord.* 24(2), 299–306.
- Galmiche, M., Déchelotte, P., Lambert, G., and Tavolacci, M. P. (2019). Prevalence of eating disorders over the 2000–2018 period: a systematic review literature. *Am. J. Clin. Nutr.* 109(5), 1402-1413.

## REFERENCIAS

- Gardner, K. J., Quinton, S., and Qualter, P. (2014). The role of trait and ability emotional intelligence in bulimic symptoms. *Eat. Behav.* 15(2), 237–240.
- Hambrook, D., Brown, G., and Tchanturia, K. (2012). Emotional intelligence in anorexia nervosa: is anxiety a missing piece of the puzzle? *Psych. Res.* 200(1), 12–19.
- Henderson, M. and Freeman, C.P.L. (1987). A Self-rating scale for bulimia. The BITE. *British Journal of Psychiatry*, 150: 18-24.
- Kitsantas, A., Gilligan, T.D and Kamata, A. (2003). College Women With Eating Disorders: Self-Regulation, Life Satisfaction, and Positive/Negative Affect. *The Journal of Psychology*, 137:4, 381-395.
- Koch, A. and Pollatos, O. (2015). Reduced facial emotion recognition in overweight and obese children. *J. Psychosomat. Res.* 79(6), 635–639.
- Matthews, M., Zullig, K.J., Ward, R.M., Horn, T. and Huebner, E.S. (2012). An Analysis of Specific Life Satisfaction Domains and Disordered Eating among College Students. *Soc. Indic. Res.* 107, 55–69.

## REFERENCIAS

- Peres. V., Corcos, M., Robin, M., and PhamScottez, A. (2018). Emotional intelligence, empathy and alexithymia in anorexia nervosa during adolescence. *Eat. Weight Disord.* 25(1), 1-8.
- Pettit, M. L., Jacobs, S. C., Page, K. S. and Porras, C. V. (2009). An assessment of perceived emotional intelligence and eating attitudes among college students. *Am. J. Health Educ.* 41(1), 46–52.
- Qian, J., Hu, Q., Wan, Y., Li, T., Wu, M., Ren, Z. and Yu, D. (2013). Prevalence of eating disorders in the general population: a systematic review. *Shanghai Arch Psychiatry.* 25(4), 212-223.
- Rivas, T., Bersavé, R. y Jiménez, M. (2004). Fiabilidad y validez del test de investigación bulímica de Edimburgo (BITE) en una muestra de adolescentes españoles. *Psicología conductual*, 12(3): 447-461.
- Sandín, B., Chorot, P., Lostao, L., Joiner, T.E., Santed, M.A., y Valiente, R.M. (1999). Escalas panas de afecto positivo y negativo: validación factorial y convergencia transcultural. *Psicothema*, 11(1), 37-51.
- Vázquez, C., Duque, A., and Hervás, G. (2013). The Satisfaction with Life Scale (SWLS): Adaptation and normative data in a Spanish representative national sample. *Spanish Journal of Psychology.* 71, 616– 628.

## REFERENCIAS

- Wong, C.S., & Law, K.S. (2002). The effects of leader and follower emotional intelligence on performance and attitude: An exploratory study. *Leadership Quarterly*, 13, 243–274.
- Zavala, M. A., and López, I. (2012). Adolescentes en situación de riesgo psicosocial ¿Qué papel juega la inteligencia emocional? *Behav. Psychol.* 20(1), 59–75
- Zysberg, L. (2013). Emotional intelligence, personality, and gender as factors in disordered eating patterns. *J. Health Psychol.* 19(8), 1035–1042.
- Zysberg, L., and Rubanov, A. (2010). Emotional intelligence and emotional eating patterns: a new insight into the antecedents of eating disorders? *J. Nutr. Educ. Behav.* 42(5), 345–348.
- Zysberg, L., and Tell, E. (2013). Emotional intelligence, perceived control, and eating disorders. *SAGE Open* 3, 1–7.

**MUCHAS GRACIAS!!**