



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD DE EDUCACIÓN CIENCIA Y**  
**TECNOLOGÍA**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA**

**TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR**

**TEMA:**

**“INTELIGENCIA EMOCIONAL Y CONDUCTAS ALIMENTARIAS EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA EN LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE”**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciada en Psicología**

**Línea de investigación:** Desarrollo social y del comportamiento humano

**AUTOR:**

Juliana Micaela Moreta Alban

**DIRECTOR:**

Mgs. Anabela Salomé Galárraga Andrade

**Ibarra – Ecuador 2025**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**BIBLIOTECA UNIVERSITARIA**

**AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

**1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA**

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

| <b>DATOS DEL CONTACTO</b>   |  |                                     |                   |
|-----------------------------|--|-------------------------------------|-------------------|
| <b>CÉDULA DE IDENTIDAD</b>  | <b>DE</b>  | <b>1725543332</b>                   |                   |
| <b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b> | <b>Y</b>   | <b>Moreta Alban Juliana Micaela</b> |                   |
| <b>DIRECCIÓN:</b>           | <b>Los arrayanes, OE5P S13179</b>                              |                                     |                   |
| <b>EMAIL:</b>               | <a href="mailto:jmmoretaa@utn.edu.ec">jmmoretaa@utn.edu.ec</a> |                                     |                   |
| <b>TELÉFONO FIJO:</b>       | <b>022662165</b>   | <b>TELÉFONO MÓVIL:</b>              | <b>0978641853</b> |

| <b>DATOS DE LA OBRA</b>            |   |
|------------------------------------|---|
| <b>TÍTULO:</b>                     | <b>INTELIGENCIA EMOCIONAL Y CONDUCTAS ALIMENTARIAS EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA EN LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE</b> |
| <b>AUTOR (ES):</b>                 | <b>Juliana Micaela Moreta Alban</b>   |
| <b>FECHA: DD/MM/AAAA</b>           | <b>01 de Octubre 2025</b>   |
| <b>SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO</b> |   |
| <b>PROGRAMA:</b>                   | <input checked="" type="checkbox"/> <b>PREGRADO</b> <input type="checkbox"/> <b>POSGRADO</b>  |
| <b>TITULO POR EL QUE OPTA:</b>     | <b>Licenciatura en Psicología</b>   |
| <b>ASESOR /DIRECTOR:</b>           | <b>Mgs. Saud Yarad</b><br><b>Mgs. Anabela Galárraga</b>   |

## **CONSTANCIAS**

El autor (es) manifiesta (n) que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es (son) el (los) titular (es) de los derechos patrimoniales, por lo que asume (n) la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá (n) en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 21 días, del mes de noviembre de 2025

### **EL AUTOR:**

Firma.....

Nombre: Juliana Micaela Moreta Albán

CI: 1715024715

# **CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTERGRACIÓN CURRICULAR**

Ibarra, 18 de Noviembre de 2025

Mgs. Anabela Galárraga

DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

CERTIFICA:

Haber revisado el presente informe final del trabajo de integración curricular, el mismo que se ajusta a las normas vigentes de la Unidad Académica de la Universidad Técnica del Norte; en consecuencia, autorizo su presentación para los fines legales pertinentes.

(f) .....  
Mgs. Anabela Galárraga

*C.C.: 1002718755*

## **DEDICATORIA**

A mi madre Paulina por cada esfuerzo, apoyo y amor incondicional, mi padre Santiago mi ángel de luz, fuente de inspiración a pesar de su ausencia física su legado de amor siempre permanecerá intacto, mi hermana Paula por ser mi motivación para cada día ser mejor.

*Juliana Micaela Moreta Albán*

## AGRADECIMIENTO

Agradezco profundamente a todos quienes han hecho posible este trabajo de titulación,

A la Universidad Técnica del Norte, a todos quienes conforman y conformaron la carrera de Psicología, por brindarme no únicamente conocimientos, herramientas y espacios que permitieron mi formación como profesional, sino también la excelente labor de cada uno de los docentes que con su calidez humana supieron dejar huellas imborrables.

De manera muy especial a la Mgs. Anabela Galárraga y al Mgs. Saud Yarad, por su disposición y tiempo para orientarme en el desarrollo de este proyecto.

A quienes no solo fueron compañeras si no se han convertido en una familia Ghiralde, Kimberly, Nadya, quienes han sido esa mano amiga en el transcurso de la carrera. Nathalia por haber sido ese constante impulso diario para continuar. Aldair que con su apoyo incondicional se convirtió en fortaleza en mis últimos semestres.

A GENCANA quienes a pesar de la distancia siempre me impulsaron a mantenerme firme y dedicarme a mis estudios con amor, para ser así mejor profesional y poder servir con una vocación inquebrantable a quienes lo necesiten.

A Dios por haberme permitido llegar hasta aquí, rodeada de personas extraordinarias dispuestas siempre a ayudar en cualquier situación.

Finalmente, agradezco profundamente a mi familia, en especial a mis abuelos. Beatriz y Vicente cuyo amor, comprensión y apoyo incondicional fueron esenciales para llegar hasta aquí.

*Con el corazón lleno de amor y agradecimiento  
Juliana Micaela Moreta Albán*

## Resumen

Últimamente las conductas alimentarias problemáticas en el ambiente universitario se han desarrollado con mayor frecuencia, las mismas que se han relacionado con las dificultades en inteligencia emocional. El objetivo de la investigación fue determinar la relación entre la inteligencia emocional y el desarrollo de conductas alimentarias de riesgo en los estudiantes de la carrera de psicología de la Universidad Técnica del Norte. Las variables sociodemográficas consideradas fueron: sexo, edad y autoidentificación étnica. La investigación fue de enfoque cuantitativo, de corte transversal, alcance descriptivo y correlacional. El universo de estudio estuvo compuesto por 281 estudiantes, aplicándose instrumentos a una muestra efectiva de 177 estudiantes, entre ellos los test WLEIS y el EAT-26. Según los resultados el 77.4% presentan un riesgo moderado y el 15.3% un riesgo alto en el desarrollo de Trastornos relacionados con las conductas alimentarias, el 43% tiene un nivel alto de inteligencia emocional. Utilizando la prueba de correlación de Spearman, se evidenció una relación inversa y significativa entre inteligencia emocional y conductas alimentarias ( $p = .003$ ;  $\rho = -0.221$ ), mediante pruebas no paramétricas (U de Mann-Whitney y Kruskal-Wallis), se encontró que no existen diferencias significativas en inteligencia emocional según sexo, edad o etnia ( $p > .05$ ), se hallaron diferencias significativas en conductas alimentarias con relación al sexo ( $p = .033$ ), siendo las mujeres quienes tienen mayores riesgos. Se concluye que la inteligencia emocional actúa como un factor protector ante conductas alimentarias, por lo que es fundamental desarrollar estrategias institucionales que fortalezcan estas habilidades dentro del ambiente universitario.

**Palabras claves:** Inteligencia emocional, conductas alimentarias, estudiantes universitarios, carrera de psicología, Universidad Técnica del Norte.

## **Abstract**

Recently, problematic eating behaviors have been increasingly observed within the university environment. These behaviors have been linked to difficulties in emotional intelligence. The objective of this research was to determine the relationship between emotional intelligence and the development of risky eating behaviors among students of the Psychology program at the Technical University of the North. The sociodemographic variables considered were: sex, age, and ethnic self-identification. This was a quantitative, cross-sectional study with a descriptive and correlational scope. The study population consisted of 281 students, and data collection instruments were applied to an effective sample of 177 students, including the WLEIS and EAT-26 tests. According to the results, 77.4% of participants presented a moderate risk and 15.3% a high risk of developing eating behavior disorders. Additionally, 43% showed a high level of emotional intelligence. Using Spearman's correlation test, a significant inverse relationship was found between emotional intelligence and eating behaviors ( $p = .003$ ;  $\rho = -0.221$ ). Non-parametric tests (Mann-Whitney U and Kruskal-Wallis) showed no significant differences in emotional intelligence based on sex, age, or ethnicity ( $p > .05$ ). However, significant differences were found in eating behaviors in relation to sex ( $p = .033$ ), with women being at greater risk. It is concluded that emotional intelligence functions as a protective factor against disordered eating behaviors, highlighting the importance of developing institutional strategies to strengthen these skills within the university environment.

**Keywords:** Emotional intelligence, eating behaviors, university students, psychology program, Technical University of the North.

# Índice de Contenido

|   |    |
|---|----|
| Introducción.....   | 13 |
| Causas.....   | 13 |
| Efectos.....  | 14 |
| Justificación.....  | 14 |
| Objetivos.....  | 16 |
| <b>Objetivo General</b> .....   | 16 |
| <b>Objetivos Específicos</b> .....  | 16 |
| Problemas o dificultades.....   | 17 |
| Capítulo I: Marco teórico .....   | 18 |
| 1.1.    Inteligencia Emocional.....   | 18 |
| 1.1.1.    Conceptualización de la inteligencia emocional.....                           | 18 |
| 1.1.2.    Componentes de la inteligencia emocional .....                                | 18 |
| 1.1.3.    Inteligencia emocional en el contexto universitario .....                     | 19 |
| 1.2.    Conductas Alimentarias.....   | 20 |
| 1.2.1.    Conceptualización de las conductas alimentarias.....                          | 20 |
| 1.2.2.    Factores que influyen en las conductas alimentarias.....                      | 22 |
| 1.2.3.    Conductas alimentarias en estudiantes universitarios .....                    | 23 |
| 1.3.    Relación entre inteligencia emocional y conductas alimentarias .....            | 25 |
| 1.3.1    La regulación emocional como predictor de conductas alimentarias.....          | 25 |
| 1.3.2    Estudios empíricos sobre la asociación entre inteligencia emocional y TCA..... | 27 |
| 1.3.3    Variables mediadoras o moderadoras: sexo, edad, etnia.....                     | 28 |
| Capitulo II: Materiales y métodos .....   | 31 |
| 2.1.    Tipo de investigación.....  | 31 |
| 2.2.    Técnicas e Instrumentos de investigación .....                                  | 31 |
| 2.3.    Preguntas de investigación y/o Hipótesis .....                                  | 34 |
| 2.4.    Participantes.....  | 35 |
| 2.4.1.    Universo de estudio .....   | 35 |
| 2.4.2.    Muestra .....   | 36 |
| 2.5.    Procedimiento.....  | 37 |
| Capitulo III: Resultados y discusión.....   | 38 |

|        |   |    |
|--------|---|----|
| 1.4.   | Estadísticos descriptivos.....  | 38 |
| 1.5.   | Pruebas de normalidad.....  | 39 |
| 1.6.   | Conductas Alimentarias.....   | 39 |
| 1.7.   | Niveles de inteligencia emocional.....  | 41 |
| 1.8.   | Diferencias entre la inteligencia emocional con variables sociodemográficas ..... | 42 |
| 1.8.1. | Diferencias entre la inteligencia emocional con el sexo.....                      | 42 |
| 1.8.2. | Inteligencia emocional y edad.....  | 44 |
| 3.5.3. | Inteligencia emocional y Etnia .....  | 45 |
| 1.9.   | Diferencias de conductas alimentarias y variables sociodemográficas .....         | 47 |
| 1.9.1. | Conductas alimentarias y sexo .....   | 47 |
| 1.9.2. | Conductas alimentarias y edad.....  | 48 |
| 1.9.3. | Conductas alimentarias y etnias .....   | 49 |
| 1.10.  | Correlación de variables de estudio.....  | 51 |
| 3.6.1  | Discusión .....   | 52 |
|        | Conclusiones.....   | 53 |
|        | Recomendaciones .....   | 54 |
|        | Referencias .....   | 55 |
|        | Anexos .....  | 58 |
|        | Anexo 1.....  | 58 |
|        | Anexo 2.....  | 59 |

## Índice de Tablas

|   |    |
|---|----|
| Tabla 1 WLEIS variables.....  | 32 |
| Tabla 2 EAT26 variables.....  | 33 |
| Tabla 3 Universo de Estudio.....  | 35 |
| Tabla 4 Muestra Exacta.....   | 36 |
| Tabla 5 Estadística Descriptiva.....  | 38 |
| Tabla 6 Prueba de Normalidad.....   | 39 |
| Tabla 7 Nivel de Conductas Alimentarias.....  | 39 |
| Tabla 8 U de Mann Whitney Inteligencia Emocional.....                                   | 42 |
| Tabla 9 Rangos y Medias de Inteligencia Emocional-Sexo.....                             | 43 |
| Tabla 10 Estadístico de Kruskal-Wallis: Inteligencia emocional-Grupos de edad.....      | 44 |
| Tabla 11 Rangos promedio y medias de grupos de edad de inteligencia emocional.....      | 44 |
| Tabla 12 Estadístico de Kruskal-Wallis: Inteligencia emocional-Grupos étnicos.....      | 45 |
| Tabla 13 Rangos, promedios y medias de grupos étnicos de inteligencia emocional.....    | 46 |
| Tabla 14 U de Mann Whitney conductas alimentarias y sexo.....                           | 47 |
| Tabla 15 Rangos, promedios y medias de las conductas alimentarias y el sexo.....        | 47 |
| Tabla 16 Estadísticos de prueba H de Kruskal-Wallis conductas alimentarias y edad.....  | 48 |
| Tabla 17 Rangos, promedios y medias de las conductas alimentarias y edad.....           | 48 |
| Tabla 18 Estadísticos de prueba H de Kruskal-Wallis conductas alimentarias y etnia..... | 49 |
| Tabla 19 Rangos, promedios y medias de las conductas alimentarias y etnia.....          | 50 |
| Tabla 20 Correlación Inteligencia emocional-Conductas alimentarias.....                 | 51 |

## Índice de Figuras

|  |           |
|--|-----------|
| <i>Figura 1 Niveles de inteligencia emocional.....</i> | <i>41</i> |
|--|-----------|

## **Introducción**

Esta investigación nació de una inquietud profunda por comprender cómo se comportan los estudiantes de la carrera de Psicología de la Universidad Técnica del Norte en relación con dos aspectos fundamentales para su bienestar: la inteligencia emocional y las conductas alimentarias. La necesidad de encontrar estas variables que, aunque individualmente no, representan una afección colectiva en la salud emocional, académica y social de estudiantes universitarios. La motivación principal fue ayudar con evidencia clara que permita detectar posibles riesgos y fortalezas emocionales que tienen cierta participación en los hábitos alimenticios, especialmente en un contexto como el universitario donde existe presión académica, búsqueda de identidad y altos niveles de estrés.

La inteligencia emocional, que (Salovey & Mayer, 1990) definieron en un principio como una habilidad que permite comprender tanto las emociones ajenas como las propias, con el propósito de poder discernirlas para poder accionar y pensar de forma acertada. Podría considerarse como un factor crítico en cuanto factores como habilidades para el manejo de manejo de estresores, ansiedad y presión social, los cuales son subyacentes a la hora de desarrollar TCA.

En la actualidad los Trastornos Alimentarios TA o TCA Trastornos de la Conducta Alimentaria se han visto de forma creciente, afectando principalmente a los jóvenes con una percepción desproporcionada de su imagen corporal, esto podría causar comportamiento inadecuado referente a su alimentación. Los Trastornos Alimentarios son cambios significativos y persistentes relacionados con la conducta alimentaria, además con la relación personal en cuanto a la comida, este produce deterioro en su salud física y relaciones sociales (Asociación Americana de Psiquiatría [APA], 2013).

### **Causas**

- Estrés y ansiedad a nivel académico y social es una causa significativa de los TCA en estudiantes universitarios. La incapacidad del manejo adecuado del estrés y ansiedad puede influir en comportamientos alimenticios, llevándolos a ser inadecuados o desordenados (Dalton, 2023).
- Percepción desproporcionada de la imagen corporal influenciada por la presión social y los estándares de belleza (APA, 2023).
- Influencia social y cultural debido a que las normas culturales enfocadas específicamente en belleza e imagen corporal (delgadez) influyen en las conductas alimentarias (Galmiche et al., 2019).

- Inteligencia emocional baja debido a que causa dificultades a la hora del manejo de estresores y presión social (Sánchez et al., 2021).

### **Efectos**

- Aislamiento social y conflictos interpersonales que repercuten directamente en las relaciones interpersonales (Figueiredo et al., 2018).
- Problemas significativos de salud como desnutrición y daños a órganos vitales (APA, 2023).
- Dificultades en el rendimiento académico debido a las afectaciones que producen falta de concentración y fatiga (Ponce et al., 2017).
- Impacta a la salud mental debido al mayor riesgo de desarrollar trastornos como depresión y ansiedad (Sander et al., 2021).

Esta investigación se enfoca en la correlación de la inteligencia emocional y trastornos de conducta alimentaria, dentro de un campo de la psicología clínica, la misma se circunscribe desde inicios en el siglo XXI de manera que el estudio se enfocará en su realización en el año 2024 y 2025, se llevará a cabo dentro de Latinoamérica, específicamente en Ecuador dirigido a una población universitaria pertenecientes a la carrera de psicología de la Universidad Técnica del Norte, que se encuentra en la provincia de Imbabura, ciudad de Ibarra, se analizará las habilidades emocionales de los participantes y el impacto de la misma ante el desarrollo y aparición de TCA.

El estudio se fundamentará principalmente en el marco de la psicología Clínica, analizando las circunstancias de bienestar psicológico y emocional, con un enfoque en ellos, se buscará comprender como la baja Inteligencia Emocional podría influir en el aumento de la susceptibilidad frente a los TCA de los estudiantes en el siglo XXI.

Para tratar de encontrar respuestas en la presente investigación el problema se lo ha formulado con la siguiente pregunta: ¿existe una relación entre la inteligencia emocional y las conductas alimentarias?

### **Justificación**

La importancia de llevar a cabo la presente investigación es debido al abordaje de la correlación entre la inteligencia emocional y los trastornos de conducta alimentaria (TCA).

Dentro del contexto latinoamericano Páez y Castaño (2020) mencionan que la Inteligencia Emocional es un factor de suma importancia en el ámbito de formación profesional de los estudiantes. Estudios realizados por Norma (2019) se toma a la IE como parte del

desenvolvimiento y desarrollo en los estudiantes universitarios, observando sus habilidades en la forma de relacionarse con pares de su entorno, predisposición a diferentes trabajos, así como también exposiciones, podrían afectar a lo largo de su proceso académico.

Conocer sobre las tasas de TCA según (Galmiche et al., 2019) mencionan que ha existido un crecimiento significativo de aproximadamente de un 3,5% a 7,8%, esto genera un desafío considerable para la salud pública mundial. "Los adolescentes y los adultos jóvenes, especialmente las mujeres, son muy vulnerables al desarrollo de trastornos de ansiedad, depresión y trastornos alimentarios" (Int. J. Environ. Res. Public Health, 2021, p. 2779).

Los hábitos alimentarios son un tema de actualidad debido a que marcan una buena salud física y emocional, dando como resultado una mejor calidad de vida. Según Ponce et al. (2017), el comienzo de los estudios universitarios acompañados de la mayor responsabilidad e independencia podría aumentar la posibilidad de agravar los trastornos de conducta alimentaria. Teniendo en cuenta que el desarrollo de hábitos correctos es necesario para no llegar a la adquisición de TCA.

El proyecto se justifica en la medida que habrá una serie de beneficiarios directos como:

- Beneficiario directo 1: Los estudiantes, se beneficiarán en la medida de que tendrán una base de datos y una fuente de consulta sobre la inteligencia emocional y los hábitos alimenticios.
- Beneficiario directo 2: Los docentes investigadores locales y nacionales también serán beneficiarios directos ya que tendrán una fuente de sustento investigativa.
- Beneficiario directo 3: Los alumnos que se encuentran de la carrera de Psicología de la facultad de Educación, Ciencia y Tecnología FECYT pertenecientes de la Universidad Técnica del Norte serán también beneficiarios directos ya que se realizará una proyección y de esa manera lograr mitigar los posibles efectos que puedan aparecer.

Los beneficiarios indirectos de esta investigación serán;

- Beneficiario indirecto 1: La Universidad se beneficiará de manera que en su mayoría de investigaciones dentro de la misma se realizarán en su favor y la de sus miembros.
- Beneficiario indirecto 2: La sociedad Imbabureña se beneficiará en base a los aportes poblacionales con los que se contribuirá para fuentes de información y consulta, brindando así una noción clara del tema en la provincia.
- Beneficiario indirecto 3: Los psicólogos y psicopedagogos, mismos que pueden obtener información certera acerca del tema investigado y servirse del mismo como guía base mediante los resultados para mitigar sus efectos.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Explicar la relación entre la inteligencia emocional, las conductas alimentarias y factores sociodemográficos entre los alumnos de la carrera de Psicología de la facultad de Educación Ciencia y Tecnología de la Universidad Técnica del Norte.

### **Objetivos Específicos**

- Determinar las categorías de inteligencia emocional de los estudiantes de la carrera de Psicología de la Universidad Técnica del Norte.
- Analizar los niveles o tipos de conductas alimentarias de los alumnos de la carrera de Psicología de la Universidad Técnica del Norte.
- Determinar el paralelismo que se encuentra entre la Inteligencia Emocional y las conductas alimentarias de los alumnos de la carrera de Psicología de la Universidad Técnica del Norte.
- Determinar si existe diferencias significativas entre la inteligencia emocional y las conductas alimentarias con la edad, el género y la etnia los estudiantes de la carrera de Psicología de la Universidad Técnica del Norte.

### **Problemas o dificultades**

Durante el desarrollo de la presente investigación aparecieron diversas dificultades que impactaron notoriamente en la recolección y calidad de los datos. Una de las principales barreras fue el escaso nivel de colaboración por parte de algunos alumnos universitarios, quienes no aportaron en la participación o no completaron el instrumento de manera correcta. A esto se sumó la dificultad para ingresar a las aulas gracias a las restricciones institucionales o a la falta de coordinación con los horarios de clases, lo que redujo las oportunidades para aplicar los cuestionarios en condiciones óptimas.

Otro inconveniente que se ha encontrado fue en como parte de los alumnos dieron sus respuestas en los instrumentos de investigación, debido a que en algunas tomas de muestras se notó que completaron de forma apresurada, sin leer con razonamiento las instrucciones o el contenido de los diferentes ítems. Esta actitud pudo haber modificado la calidad de las respuestas, limitando la validez de los datos obtenidos. Sin embargo, se logró recopilar una muestra suficiente para el análisis estadístico, lo que dio el acceso para completar los objetivos planteados previamente, aunque se tomaría como una recomendación tener un control y sensibilización en investigaciones que se podrían dar en el futuro.

## Capítulo I: Marco teórico

### 1.1. Inteligencia Emocional

#### 1.1.1. Conceptualización de la inteligencia emocional

El concepto sobre inteligencia emocional fue propuesto originalmente por Salovey y Mayer (1990), quienes la definieron como la capacidad de las personas para percibir y entender las propias emociones y las de las demás personas, encontrar sus diferencias y usar esa información para guiar el razonamiento y la actitud (Salovey & Mayer, 1990). Esta idea surgió como una ampliación de la inteligencia social, resaltando que las emociones contienen información valiosa para la vida cotidiana. Tiempo después, Goleman (1995) dio a conocer el término con un enfoque más amplio o “modelo mixto”, describiendo la IE como una mezcla de habilidades, actitudes y competencias que interfieren en la conducta y los estados mentales del individuo (Goleman, 1995).

A base de esta información se ha desarrollado tres modelos teóricos principales de IE. El modelo de habilidad (Mayer & Salovey) concibe la Inteligencia Emocional como un método de inteligencia genuina, constituida por habilidades cognitivas para tabular la información emocional de manera efectiva (Extremera et al., 2019). El modelo mixto integra habilidades emocionales con rasgos de personalidad y otras competencias, dando una visión más amplia de la IE (Goleman, 1995). Finalmente, el modelo de rasgo define la IE como un rasgo de personalidad, es decir, las autopercepciones emocionales que tiene una persona sobre sus propias capacidades emocionales (Acosta et al., 2022). Según este enfoque de rasgo, la IE refiere a cómo cada individuo percibe su mundo emocional y qué tan hábil se considera en percibir, entender y manejar sus emociones y las de otros (Acosta et al., 2022).

#### 1.1.2. Componentes de la inteligencia emocional

Independientemente del modelo teórico, existe consenso en que la IE abarca múltiples componentes o dimensiones interrelacionadas. En el caso del modelo de habilidad de Mayer y Salovey, la IE se desglosa en cuatro ramas fundamentales (Salovey & Mayer, 1990; Extremera et al., 2019):

- **Percepción emocional:** habilidad para identificar las emociones en uno mismo y en otros, por ejemplo, reconociendo expresiones faciales o tonos de voz. Es el nivel básico de la IE, que permite tomar conciencia de los propios sentimientos y de las señales emocionales del entorno (Salovey & Mayer, 1990; Extremera et al., 2019).
- **Facilitación emocional del pensamiento:** capacidad para usar o aprovechar las emociones para mejorar los procesos cognitivos. Supone que las emociones pueden ayudar en la toma de decisiones y en la creatividad (Salovey & Mayer, 1990; Extremera et al., 2019).

- **Comprensión emocional:** habilidad para analizar y comprender emociones complejas y sus causas. Incierta información de cómo evolucionan las emociones, qué pueden significar en contextos no similares y reconocer combinaciones o transiciones emotivas (Salovey & Mayer, 1990; Extremera et al., 2019).
- **Regulación emocional:** aptitud para manejar de manera correcta las emociones propias de cada persona y también de ajenas, modulándolas de forma adecuada para favorecer el bienestar y los objetivos del individuo (Salovey & Mayer, 1990; Extremera et al., 2019). Implica incluir la emoción y cognición para responder de forma adaptativa (Peláez et al., 2021). Este componente es llamativamente imprescindible, ya que nos otorga ejercer un control sobre las reacciones emocionales negativas y potenciar las positivas.

Sin embargo, a pesar de las disparidades terminológicas, todos estos esquemas demuestran que la IE supone un conjunto de competencias interrelacionadas para percibir, usar, comprender y regular las actitudes psicológicas de forma que contribuyan al ajuste de cada persona y también en el área social. Desarrollar estas técnicas emocionales básicas es indispensable para un funcionamiento eficaz en distintos escenarios de la vida personal de cada individuo.

### 1.1.3. Inteligencia emocional en el contexto universitario

En los últimos años, múltiples investigaciones han destacado el rol de la inteligencia emocional en el ámbito universitario, dado que esta etapa conlleva retos académicos y psicosociales significativos. Una alta IE puede facilitar la adaptación académica y social de los estudiantes: por ejemplo, se ha encontrado que la IE se relaciona positivamente con la adecuada adaptación a la vida universitaria, incluyendo la integración personal, interpersonal e institucional del estudiante (López et al., 2022). A base de un estudio con estudiantes universitarios peruanos, el 75% de los participantes con grados medios de IE también demostraba un tipo de adaptación media a la Universidad Técnica del Norte, demostrando que quienes controlan de mejor manera sus emociones tienden a adaptarse de forma más eficaz a las exigencias académicas y a la convivencia en la comunidad estudiantil (López et al., 2022). Por lo tanto, la IE ha mostrado asociarse con el rendimiento académico: estudiantes que disponen de una mayor habilidad emocional suelen manejar el estrés de exámenes de forma más controlada y perseverar ante escenarios dificultosos, lo que se traduce en una mejor disposición (Extremera et al., 2019).

Otro aspecto relevante en la vida universitaria es el estrés por el ambiente académico. Diversos estudios señalan que los alumnos con una inteligencia emocional mayor tienden a experimentar menos estrés y ansiedad ante los escenarios académicos que se encuentra bajo presión (Extremera et al., 2019). Por ejemplo, una investigación en España reportó que potenciar la IE de los alumnos aportó de gran manera a mejorar su resiliencia y reducir la ansiedad y el

estrés académico durante la vida universitaria (Peláez-Fernández et al., 2021). En un estudio con 86 practicantes de psicología, el 60.5% de los participantes mostró un nivel alto de IE y, paralelamente, el 65.1% experimentó solo un nivel moderado de estrés académico, evidenciando que la IE elevada puede actuar como factor protector frente al estrés, estos hallazgos respaldan la idea de que las habilidades para reconocer y regular las emociones ayudan a los jóvenes a afrontar mejor las cargas de estudio, los exámenes y la presión de cumplir múltiples tareas, especialmente en entornos tan demandantes como la Universidad (AmeliCA, 2023).

De la misma manera, la inteligencia emocional se ha relacionado con la salud psicológica y el afrontamiento en la población universitaria. Los estudiantes que disponen de un grado alto de IE suelen presentar un mayor bienestar mental y menos síntomas de depresión o ansiedad, en relación con aquellos que disponen de un bajo nivel de IE (Peláez et al., 2021). Esto demuestra que la capacidad de entender y controlar las emociones propias puede aportar de gran manera a que los jóvenes puedan lidiar con la transición universitaria sin desarrollar problemas emocionales negativos. De hecho, se ha observado que cerca del 45% de los universitarios reportan síntomas de estrés, ansiedad o depresión en algún grado (Gaete et al., 2020), lo cual puede afectar su desempeño. Sin embargo, los estudiantes con mejores habilidades emocionales logran aplicar estrategias de afrontamiento más efectivas (por ejemplo, buscar apoyo social, reencuadrar positivamente las situaciones), evitando caer en el distrés crónico. En resumen, dentro del contexto universitario la IE emerge como un recurso psicosocial crucial que favorece la adaptación académica, amortigua el impacto del estrés y protege la salud mental de los estudiantes (Rojas et al., 2025).

## **1.2. Conductas Alimentarias**

### **1.2.1. Conceptualización de las conductas alimentarias**

Las conductas alimentarias abarcan el conjunto de hábitos, actitudes y comportamientos relacionados con la alimentación y la nutrición. En términos generales, podemos distinguir entre hábitos alimentarios saludables y conductas alimentarias desadaptativas o de riesgo. Un hábito saludable implica una dieta equilibrada, variada y adecuada a las necesidades individuales, junto con una relación flexible y positiva con la comida. Por el contrario, las conductas alimentarias desadaptativas incluyen prácticas como dietas extremadamente restrictivas, evitación rígida de ciertos alimentos, episodios de atracones, purgas (vómitos autoinducidos, uso indebido de laxantes/diuréticos) u otras formas de alteración en la ingesta que pueden comprometer la salud física y psicológica. Cuando estas conductas problemáticas se vuelven persistentes y cumplen ciertos criterios clínicos, hablamos de trastornos de la conducta alimentaria (Gaete et al., 2020).

Los TCA son trastornos psicológicos serios caracterizados por modificaciones en la imagen corporal y en los patrones de alimentación, que afectan negativamente el bienestar físico o el cumplimiento del área psicosocial de la persona (Arija et al., 2022). Los más conocidos son la anorexia y la bulimia nerviosas, a los que en los últimos años se han sumado el trastorno por

atración (binge eating disorder) como diagnóstico reconocido, y otros fenómenos emergentes como la ortorexia nerviosa. De acuerdo con el *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)* de la American Psychiatric Association, la anorexia nerviosa se define principalmente por: restricción persistente de la ingesta calórica llevando a una masa corporal notoriamente bajo, medianamente violento a ganar peso o comportamiento persistente que interfiere con el aumento de masa corporal y la modificación en la forma en que uno capta su peso o constitución corporal (APA, 2013). Las personas con AN generalmente suelen negar a mantener un peso mínimo saludable por una intensa preocupación por estar en una contextura delgada, demostrando una distorsión relevante de la imagen corporal. A pesar de que es un trastorno de frecuencia baja en la población general, tiene una prevalencia cerca de 0,4% y afecta alrededor de 10 veces más a mujeres que a hombres (Gaete et al., 2020).

Por su parte, la bulimia nerviosa BN se denomina por un ciclo de atracones constantes (ingesta de una cantidad notoria de alimentos acompañada de una precepción de pérdida de control) acompañados por conductas compensatorias no apropiadas también recurrentes, como provocarse el vómito, ayuno prolongado, ejercicio excesivo o uso de laxantes, con el fin de no ganar peso (Arija et al., 2022). Además, la autoevaluación de la persona con BN está exageradamente influenciada por la forma y peso corporales. Según criterios diagnósticos, estos episodios deben ocurrir al menos una vez por semana durante varios meses. La bulimia suele tener una mayor prevalencia que la anorexia: estudios epidemiológicos indican que puede afectar aproximadamente entre 1,1% y 4,6% de las mujeres a lo largo de la vida, mientras que en varones la proporción es menor (0,1%–0,5%) (Gaete et al., 2020). Estas cifras evidencian la disparidad de género típica en los TCA, aunque se reconoce que los casos en hombres podrían estar subdiagnosticados.

El trastorno por atracón TA, agregado formalmente en el DSM-5, demuestra por la presencia de atracones recurrentes *sin* prácticas compensatorias homogéneas. Las personas que se encuentran con TA consumen episodios de una gran cantidad de alimentos acompañados de sensación de ausencia de control, y regularmente sienten vergüenza, culpa o malestar justamente después de comer de manera exagerada. Este trastorno suele relacionarse con sobrepeso u obesidad, aunque no lo es únicamente, y tiene una prevalencia mayor que la AN y BN en algunos estudios se estima en torno al 2–3% de la población general (Arija et al., 2022; Ghazzawi et al., 2023). Dado que en el TA la conducta compensatoria no se encuentra presente, el ciclo restrictivo diferente a los demás, pero comparte con otros TCA la característica de la ingesta descontrolada relacionada con los factores emocionales (muchos reportan comer en exceso para manejar ansiedad o tristeza).

En conclusión, las conductas en el consumo de alimentos llevan un espectro que va desde hábitos benignos o saludables hasta patrones altamente alterados que desarrollan trastornos clínicos. Diferenciar entre un estilo de vida saludable y una obsesión patológica generalmente no es sencillo, pero es indispensable, debido a que trastornos como la anorexia y bulimia pueden

abarcar dificultades para la salud psicológica y mental (Gaete et al., 2020; Arija et al., 2022). Debido a esto, es de suma importancia comprender los criterios y características de cada condición, así como estar atentos a síntomas de alerta (pérdida notoria de peso, miedo intenso a engordar, rituales alimentarios, atracones recurrentes, etc.) para una detección e intervención temprana.

### 1.2.2. Factores que influyen en las conductas alimentarias

El desarrollo de conductas alimentarias de riesgo o trastornos alimentarios es multifactorial, resultado de la interacción de diversos factores individuales, socioculturales y psicológicos (Arija et al., 2022). A continuación, se detallan algunos de los más relevantes:

- **Factores individuales:** Entre ellos destacan la autoimagen corporal y la autoestima. Una insatisfacción con la imagen corporal como percibirse con sobrepeso o “fuera de forma” aun teniendo un peso normal, es uno de los principales detonantes de dietas restrictivas y conductas alimentarias anómalas, especialmente en mujeres jóvenes (Gaete et al., 2020). La baja autoestima y la autoevaluación muy crítica del propio cuerpo predisponen a que las personas intenten alcanzar estándares irreales de delgadez como forma de lograr valía personal. Otro factor individual importante es la dificultad en la regulación emocional. Estudios señalan que la presencia de emociones negativas intensas puede precipitar episodios de atracón o una mayor restricción alimentaria, en quienes no cuentan con otras herramientas de afrontamiento (Peláez et al., 2021). En este sentido, una pobre inteligencia emocional se ha asociado con mayor riesgo de conductas alimentarias desordenadas. En resumen, a nivel individual son críticos la percepción distorsionada del propio cuerpo, una baja valoración personal y ciertas disposiciones emocionales (dificultad para manejar estrés, impulsividad), las cuales pueden predisponer o precipitar conductas alimentarias poco saludables.
- **Factores socioculturales:** El contexto cultural y social ejerce una influencia poderosa en las actitudes hacia el cuerpo y la alimentación. En las sociedades occidentales, la presión estética para alcanzar ideales de belleza ha contribuido al incremento de los trastornos alimentarios globalmente (Ghazzawi et al., 2023). Estudios han demostrado que el uso frecuente de redes como Instagram o Facebook se asocia con mayor insatisfacción corporal y conductas alimentarias de riesgo (Restrepo et al., 2020; Ojeda et al., 2021). De igual manera, disponen influencias socioculturales ligadas al género: históricamente la expectativa de tener una contextura delgada ha recaído más notoriamente sobre las mujeres, lo cual se demuestra en la mayor prevalencia de TCA femeninos (Gaete et al., 2020). Además de otros factores socioculturales que incluyen las expectativas familiares y el entorno: familias de carácter crítico con el peso o que enfatizan la apariencia pueden aportar a que un joven desarrolle una preocupación importante por su cuerpo. Situaciones de discriminación relacionados al peso en la niñez/adolescencia también aumentan el riesgo de trastornos alimentarios en un futuro.

Esto demuestra cómo la cultura y los medios moldean, en parte, la aparición de estos temas problemáticos<sup>1</sup>.

- **Factores psicológicos y psicopatológicos:** Es común que los trastornos alimentarios coexistan con otros problemas de salud mental. De hecho, las tasas de comorbilidad son elevadas: estudios clínicos reportan que hasta dos tercios de pacientes con TCA presentan o han presentado trastornos de ansiedad, del estado de ánimo o abuso de sustancias (Peláez et al., 2021). La ansiedad y la depresión son particularmente frecuentes; por ejemplo, se ha documentado que alrededor del 50–70% de pacientes con anorexia o bulimia han tenido un episodio depresivo mayor en su vida, y una proporción importante sufre ansiedad crónica (Gaete et al., 2020). Esta correlación sugiere vulnerabilidades compartidas: la angustia emocional y la insatisfacción vital pueden canalizarse en la focalización obsesiva en el peso y la comida. De igual manera, altos niveles de estrés (académico, familiar u otros) pueden precipitar conductas alimentarias desordenadas; situaciones estresantes actúan como detonantes de atracones en personas predispuestas, mientras que, para otras, la comida puede ser una de las pocas áreas donde sienten control. Finalmente, cabe señalar que muchos pacientes con TCA tienen historiales de trauma o eventos adversos (como abuso físico/sexual o maltrato) que también se asocian con la aparición de problemas alimentarios, probablemente porque dichos eventos impactan la autoestima y el control personal, que luego el individuo intenta recuperar mediante la manipulación de su alimentación y cuerpo (Arija et al., 2022).

En resumen, las conductas alimentarias están influenciadas por un entramado complejo de factores: individuales cómo uno se ve y valora a sí mismo, cómo maneja sus emociones, socioculturales (mensajes y presiones del entorno sobre el cuerpo y la comida) y psicológicos/psiquiátricos rasgos de personalidad, presencia de otras psicopatologías. Ningún factor por sí solo causa un TCA, pero la combinación de varios factores de riesgo incrementa la probabilidad. Comprender estos factores es esencial para la prevención e intervención, ya que apuntan a la necesidad de abordar no solo la conducta alimentaria en sí, sino también la imagen corporal, la gestión emocional y el contexto social del individuo (Arija et al., 2022).

### **1.2.3. Conductas alimentarias en estudiantes universitarios**

La población universitaria es objeto de estudio creciente en cuanto a conductas alimentarias, debido a que la etapa de ingreso y permanencia en la Universidad coincide con la edad de mayor riesgo para desarrollar trastornos alimentarios en adolescencia tardía y adultez temprana; y conlleva desafíos particulares. De hecho, se ha observado un aumento progresivo del riesgo de TCA en estudiantes universitarios, atribuido a hábitos alimentarios desorganizados y al estrés propio de la vida académica (Budhiwianto et al., 2023). La transición de la

---

1

adolescencia al mundo universitario suele implicar cambios, puede generar desequilibrios y tensiones que afecten los hábitos de alimentación. Por ejemplo, el estrés de exámenes puede detonar episodios de comer por ansiedad.

En cuanto a la prevalencia de conductas alimentarias de riesgo en contextos universitarios, diversos estudios recientes indican que es un problema significativo. Por ejemplo, una investigación realizada en Caracas (Venezuela) con estudiantes de seis Universidades encontró que un 12,6% de los alumnos presentaba riesgo de TCA según la escala EAT-26 (puntuación  $\geq 20$ ) (Arija et al., 2022). Atractivamente, en ese caso no hubo diferencias estadísticamente importantes entre hombres y mujeres en cuanto al puntaje de riesgo (Arija et al., 2022), al tomar en cuenta que la mayoría de las participantes eran mujeres (59%). Esto recomienda que, si bien a nivel clínico los diagnósticos siguen permaneciendo en más frecuencia con las mujeres, en muestras de estudiantes universitarios, una proporción notable de varones también reporta esas actitudes anómalas en el consumo de alimentos. Además, otros estudios latinoamericanos han demostrado prevalencias con variabilidad, pero igualmente preocupantes: por ejemplo, en estudiantes universitarios de Perú, con respecto a la nutrición se halló alrededor de 10% con conductas de riesgo; en México se ha obtenido datos de que 1 de cada 10 estudiantes de Medicina podría estar en riesgo de TCA según revisiones sistemáticas (Budhiwianto et al., 2023). Incluso estudios con adolescentes tardíos indican que hasta un 18–20% presentan prácticas alimentarias poco saludables o preocupaciones excesivas por la figura, cifras que tienden a mantenerse en la etapa universitaria temprana (Gaete et al., 2020). A nivel global, la literatura señala que la prevalencia de TCA en la juventud ha ido en aumento, alcanzando en mujeres universitarias porcentajes cercanos al 8–10% cuando se consideran también los trastornos parciales o subclínicos (Ghazzawi et al., 2023).

Un aspecto importante para considerar es si la carrera universitaria que se ha escogido puede alterar en las conductas alimentarias de los estudiantes. Por una parte, podría tomarse en cuenta que los estudiantes de psicología, al recibir información en temas de salud mental, poseen mayor conocimiento sobre trastornos como el consumo de alimentos y quizás más conciencia de la importancia de mantener hábitos equilibrados. A pesar de lo anteriormente dicho, la evidencia no es completamente cierto. Un estudio en Venezuela que comparó estudiantes universitarios de distintas facultades halló que, llamativamente, los alumnos de carreras de Economía y Administración demostraron unos porcentajes altos de riesgo de TCA medidos por EAT-26, que otros campos (Arija et al., 2022). No obstante, una investigación española reciente demostró que estudiantes de carreras con relación a la docencia (educación) demostraron puntajes más altos de obsesión por la delgadez, bulimia e insatisfacción corporal en comparación a los demás estudiantes universitarios (Ojeda et al., 2021). Esto concluye que no solo las carreras de salud están implicadas, sino que otros grupos también pueden tener mayor intervención en estas enfermedades.

En el caso específico de estudiantes de psicología, los datos disponibles son escasos y requieren cautela. Un trabajo en Honduras con estudiantes de primer ingreso a Psicología encontró alta prevalencia de síntomas de depresión/ansiedad junto con casos de riesgo alimentario, lo cual indica que estos futuros psicólogos no están exentos de presentar problemas emocionales y conductas poco saludables (Peláez et al., 2022). Por otra parte, la investigación de Moreta (2023) de la cual este marco teórico forma parte identificó en una muestra de estudiantes de psicología un porcentaje notable con conductas alimentarias de riesgo, a pesar de que una mayoría presentaba niveles moderados/altos de inteligencia emocional. Esto propone que, incluso con cierta alfabetización en salud mental, pueden incidir otros factores (estrés académico, características personales, presión social) que afectan la relación de estos estudiantes con la comida. En términos de percepción corporal, es posible que la formación en Psicología dote a los estudiantes de más herramientas conceptuales para entender trastornos como la dismorfia corporal, pero ello no necesariamente los protege de experimentar insatisfacción con su propio cuerpo en un nivel personal. Cada individuo, independientemente de su carrera, está inmerso en la misma cultura que exalta ciertos ideales físicos.

En resumen, encontrarse en una u otra carrera no garantiza inmunidad frente a las conductas alimentarias de riesgo; si bien pueden encontrarse diferentes tipos de variables, todos los estudiantes universitarios deben atravesar una fase vital de la adultez joven donde convergen factores de riesgo comunes cambios, estrés, influencia de pares y medios. y abordar a tiempo estas conductas dentro del ambiente universitario es crucial, ya que puede prevenir la consolidación de trastornos más graves tiempo después.

### **1.3. Relación entre inteligencia emocional y conductas alimentarias**

#### **1.3.1 La regulación emocional como predictor de conductas alimentarias**

La regulación emocional entendida como la habilidad para manejar de forma adecuada las propias emociones juega un papel fundamental en la explicación de por qué algunas personas desarrollan conductas alimentarias desadaptativas. Diversos modelos teóricos sugieren que los déficits en el procesamiento y manejo de las emociones contribuyen al inicio y mantenimiento de los trastornos alimentarios (Peláez et al., 2021). Este fenómeno se aprecia claramente en la denominada alimentación emocional: la tendencia a comer en respuesta a emociones negativas como la ansiedad, el estrés, la tristeza o la frustración. Por otro lado, algunos pueden encontrar en la restricción alimentaria una sensación de control y entumecimiento emocional; concentrarse obsesivamente en contar calorías o evitar comer llega a ser una distracción de conflictos internos más profundos. Así, la anorexia nerviosa a veces es conceptualizada como una estrategia mal dirigida de regulación emocional, donde el hambre extrema “anestesia” emocionalmente a la persona frente a dolores psíquicos.

La evidencia empírica respalda fuertemente esta conexión entre dificultades emocionales y conductas alimentarias. Por ejemplo, Corstorphine (2006) propuso el enfoque de

la terapia cognitivo-emocional conductual CEBT para TCA, precisamente abordando las creencias sobre lo intolerables que son ciertas emociones para el paciente (Peláez et al., 2021). Se ha observado que incluir módulos de manejo emocional en tratamientos cognitivo-conductuales clásicos mejora resultados: los pacientes aprenden a tolerar el malestar emocional sin recurrir a síntomas alimentarios y esto reduce los atracones y purgas (Peláez et al., 2021). Por otra parte, estudios transversales han hallado que personas a lo largo del espectro de TCA (anorexia, bulimia, atracón) presentan mayores dificultades para regular emociones comparadas con grupos sin trastorno (Romero et al., 2022). Estas dificultades se correlacionaron con la severidad de sus síntomas alimentarios, reforzando la idea de un vínculo directo. Incluso a nivel neurobiológico, investigaciones sugieren que alteraciones en las áreas cerebrales que procesan la regulación emocional como la corteza prefrontal pueden influir en la impulsividad o rigidez cognitiva observada en los TCA (Ghazzawi et al., 2023).

En términos de predicción, la regulación de las emociones funciona como un factor modulador: quien se caracteriza por tener buenas habilidades para identificar lo que siente, calmarse por sí solo y afrontar de forma saludable, dispondrá de menos necesidad de recurrir a los alimentos dañinos para la salud para lidiar con sus estados internos. Contrariamente, quien carece de estas habilidades podría “predisponer” su conducta alimentaria hacia extremos. Un meta-análisis (Aldao et al., 2010) encontró que las estrategias de regulación emocional desadaptativas (p. ej. supresión, evitación, catastrofización) están asociadas con una variedad de psicopatologías, incluidos los trastornos alimentarios (Romero et al., 2022), lo cual sugiere que enseñar a las personas a regular sus emociones podría ser un punto clave en la prevención de TCA.

Más ciertamente, algunas emociones se caracterizan por ser desencadenantes típicos en los TCA: la ansiedad es generalmente reportada antes de un atracón; la ira o frustración reprimida en ocasiones se manifiesta en auto-castigo a través del consumo de alimentos (dieta estricta o purgas); la vergüenza y culpa perpetúan el ciclo bulímico; y la tristeza severa puede eliminar el apetito, facilitando el camino a la anorexia en personas predispuestas. Si el individuo no dispone con algún tipo de estrategia para procesar adecuadamente estas emociones, es más probable que las emociones tengan la disposición de acatar rutas disfuncionales a través de la conducta en el consumo de alimentos.

Con la información se puede mostrar que la regulación emocional deficiente es un fuerte predictor y factor mantenedor de las conductas en el consumo de alimentos patológicas. Por el contrario, potenciar la inteligencia emocional, y en particular dotar de recursos de regulación emocional, se tomen en cuenta cómo una vía prometedora para evitar y tratar los TCA (Peláez et al., 2022). Varios programas de prevención en universitarios ya incluyen módulos para el manejo del estrés y la ansiedad de forma progresiva, con el objetivo de que ello reduzca la necesidad de recurrir a hábitos alimentarios que afectan negativamente a la salud. La investigación psicológica actual continúa explorando estos vínculos, pero hay consenso en que

enseñar a los jóvenes a entender y manejar sus emociones puede ser tan importante como educarlos en nutrición a la hora de promover hábitos alimentarios saludables.

### **1.3.2 Estudios empíricos sobre la asociación entre inteligencia emocional y TCA**

En años recientes ha emergido un cuerpo de estudios empíricos que examinan directamente la relación entre la inteligencia emocional y los síntomas de trastornos alimentarios. En general, los hallazgos convergen en señalar que una mayor IE se asocia con menor propensión a conductas alimentarias disfuncionales, mientras que una IE pobre se vincula con más síntomas de TCA. Un análisis de mediación indicó que, efectivamente, la menor utilización de estrategias de regulación desadaptativas mediaba la relación entre alta IE y baja sintomatología alimentaria (Romero, 2022; Peláez, 2022; Extremera, 2022). En otras palabras, la IE podría proteger contra los TCA en parte porque quienes son más inteligentes emocionalmente tienden a no emplear estrategias ineficaces para manejar sus emociones como evitación o autocastigo que podrían derivar en conductas alimentarias anómalas. Este estudio sugiere que la IE actúa como un factor de resiliencia frente a los TCA, al facilitar formas saludables de procesar emociones que evitan caer en el círculo vicioso de la restricción o los atracones (Romero et al., 2022).

De manera consistente, otro estudio de Peláez et al. (2021) con 516 estudiantes universitarios españoles halló que la IE se relacionaba negativamente con los síntomas de trastorno alimentario, y que esta relación estaba totalmente mediada por dos variables psicológicas: la autoestima y la ansiedad. Específicamente, la IE alta predisponía a tener mayor autoestima y menos ansiedad, lo cual a su vez explicaba la reducción en la sintomatología de TCA (Peláez et al., 2021). En este análisis secuencial, los estudiantes con mejores habilidades emocionales reportaban sentirse más seguros de sí mismos y menos ansiosos, y gracias a ello presentaban menos pensamientos y comportamientos alimentarios disfuncionales. Este hallazgo es interesante porque indica mecanismos intermedios: la IE contribuye a una autoimagen positiva y manejo del estrés, factores conocidos de protección contra los TCA (Peláez et al., 2021). Implica que intervenciones que aumenten la IE podrían mejorar la autoestima y reducir la ansiedad, con el beneficio adicional de disminuir el riesgo de trastornos alimentarios en jóvenes.

Más evidencia proviene de estudios internacionales diversos. Un estudio de Trinidad y Tobago (2020) encontró que individuos con mayores puntajes en IE rasgo tenían menos conductas alimentarias desordenadas, apoyando la correlación inversa esperada. Otro trabajo enfocado en adolescentes con diabetes tipo 1 se demostró que la interferencia de alto EI y buen apoyo familiar disminuía en gran parte las conductas en el consumo de alimentos de riesgo en esa población propensa a TCA por las disposiciones de control de masa en la diabetes (Rojas et al., 2025). De igual manera, los resultados de una investigación en población clínica del Reino Unido demostraron que pacientes con TCA tenían déficits notorios en todas las ramas de la IE

según pruebas de habilidad, específicamente en percepción y comprensión emocional, en comparación con controles sanos. Relación en gran parte con observaciones clínicas: muchas personas con TCA luchan por reconocer qué sienten o de dónde provienen sus emociones, lo que las deja en un estado inconcluso para manejarlas constructivamente.

Tomando en cuenta los estudios correlacionales, se han realizado eventos de inclusión piloto. Tomando como ejemplo uno de ellos, se impartió a un segmento de jóvenes con conductas de atracón un taller breve de habilidades psicológicas (identificar los tipos de emociones, técnicas de regulación como respiración y *mindfulness*). Las conclusiones preliminares indicaron que tras el taller decreció la frecuencia de los episodios de atracón en comparación con un grupo control sin ningún tipo de intervención. A pesar de que no es un estudio de gran tamaño, sugiere causalidad: mejorar la gestión psicológica puede traducirse en mejoras en la conducta del consumo de alimentos. Estas informaciones experimentales están alineadas con la hipótesis de que incrementar la IE que es una variable modificable es una vía eficaz para evitar y mitigar trastornos alimentarios.

En conclusión, la literatura científica refuerza la idea de una asociación significativa entre inteligencia emocional y conductas/trastornos alimentarios. En términos generales: a mayor IE, menor riesgo de TCA, y viceversa. Estudios robustos han elucidado que esta relación no es directa, sino que involucra diversos mediadores como autoestima, ansiedad, estrategias de regulación emocional (Peláez et al., 2021; Romero et al., 2022). Esto aporta en gran variedad una comprensión más efectiva: la IE influye en variables psicológicas claves que a su vez afectan la conducta en el consumo de alimentos. Para los profesionales de salud psicológica, estos descubrimientos conllevan que en la evaluación de pacientes con TCA sería una herramienta útil para valorar sus competencias emocionales y, en el caso de ser necesario, incorporar entrenamiento en IE como parte del tratamiento. De igual manera, en contextos universitarios, programas de promoción de salud podrían integrar componentes de educación emocional o psicológica, tomando en cuenta que ello podría disminuir las conductas alimentarias de riesgo en la población estudiantil.

### **1.3.3 Variables mediadoras o moderadoras: sexo, edad, etnia**

Al investigar la relación entre inteligencia psicológica o emocional y conductas en el consumo de alimentos, es de suma importancia tomar en cuenta que esta puede variar según características demográficas de las personas, actuando como variables moderadoras o influyentes. Destacando como el sexo, la edad y la pertenencia étnica o cultural.

Sexo (género): hasta ahora, pocos estudios han analizado directamente si el sexo modera la relación entre IE y TCA. Los trabajos de Peláez et al. (2021) incluyeron ambos sexos en sus muestras y encontraron relaciones similares en hombres y mujeres, pero no reportaron diferencias significativas en la fuerza de dichas relaciones, lo que sugiere que la asociación IE-

buena alimentación es beneficiosa para ambos sexos. No obstante, la mayoría de las participantes mujeres en esas muestras podría enmascarar algún efecto en varones. En todo caso, el sexo es una variable para contemplar: dado que las mujeres presentan mayor prevalencia de conductas alimentarias de riesgo, cualquier efecto protector de la IE en esa población podría tener un impacto de salud pública importante. Por ello, futuras investigaciones podrían realizar análisis separados por género para ver si, por ejemplo, cierta habilidad emocional tiene efecto preventivo mayor en mujeres que en hombres, o viceversa.

Edad: Dentro del rango universitario, la variabilidad de edad no es tan amplia típicamente de 18 a 25 años en pregrado, pero aun así pueden existir diferencias importantes entre, por ejemplo, un estudiante de primer año de 18 años recién salido de la adolescencia y otro de posgrado de 25 o más años. La madurez emocional suele aumentar con la edad y la experiencia; por tanto, cabría esperar que la inteligencia emocional promedio mejore ligeramente en adultos jóvenes conforme salen de la adolescencia. Igualmente, la forma de relacionarse con la comida puede cambiar: muchos trastornos alimentarios comienzan en la adolescencia temprana; si no se instauraron para la etapa adulta joven, quizás el riesgo disminuya con la edad. Un estudio realizado en estudiantes universitarios mexicanos encontró diferencias interesantes al segmentar por edad y sexo: los hombres menores o iguales a 18 años mostraron mayor prevalencia de conductas de riesgo de TCA y mayor perfeccionismo e insatisfacción corporal que los mayores de 19, mientras que en mujeres la diferencia de edad no era tan marcada (Peláez et al., 2021). Esto podría indicar que, al menos en varones, los más jóvenes y recién ingresados a la Universidad pueden ser más vulnerables a desequilibrios en la conducta alimentaria, tal vez por la transición abrupta de entorno y por menor desarrollo de habilidades de afrontamiento.

En nuestras propias observaciones (Moreta, 2023), no se lograron encontrar diferencias estadísticamente notorias en niveles de IE según la edad dentro de la muestra de estudiantes universitarios. Esto define que dentro de la etapa universitaria la variabilidad de IE por edad no es muy relevante, posiblemente porque se encuentran en una fase de desarrollo. A pesar de todo, al comparar universitarios más jóvenes vs. población adulta mayor, sí se han visto diferencias: por ejemplo, algunos estudios concluyen que adultos de mediana edad presentan una menor impulsividad alimentaria que veinteañeros o universitarios, o que manejan de una mejor manera la tensión sin recurrir al consumo de alimentos lo que podría reflejar más a la madurez emocional. En síntesis, la edad puede moderar sutilmente la relación IE-conducta alimentaria.

Etnia/Cultura: Los factores étnicos y culturales son fundamentales tanto en la expresión de la inteligencia emocional como en las conductas alimentarias. La cultura influye en cómo se interpretan y manejan las emociones y también dicta qué prácticas alimentarias son normales o deseables. Por ejemplo, en culturas donde la comida es abundante y existe ideal de delgadez muchas sociedades occidentales, los TCA son más prevalentes que en culturas donde la comida es más escasa o la robustez es un valor (Moreta, 2023). Un estudio comparativo entre estudiantes

de México y España encontró diferencias significativas en IE y resiliencia según la cultura: los estudiantes mexicanos mostraron mayor reparación emocional, y se hallaron interacciones entre país y otros factores en los niveles de IE (Páez & Castaño, 2020). Esto indica que la cultura de origen modula las habilidades emocionales.

Es de suma importancia considerar que la etnicidad a menudo trae desigualdades en experiencias de discriminación o presión para asimilarse. En países con varias poblaciones étnicas, minorías pueden sentir estrés acumulativo o presión por engranar en estereotipos de belleza predominantes distintos a los de su etnia, lo que puede acatar el riesgo de TCA. Un ejemplo son las mujeres afrodescendientes o latinas en EE. UU.: generalmente se pensaba que tenían menos TCA por ideales de belleza cultural diferentes, sin embargo, estudios recientes demuestran un aumento de TCA en estos grupos a medida que adoptan los estándares anglosajones o sufren racismo lo que impacta notoriamente a la autoestima. En estos escenarios, una alta IE podría ayudar a manejar mejor la presión social y la angustia identitaria, reduciendo la probabilidad de volcar el conflicto en la conducta alimentaria.

Para concluir, sexo, edad y etnia son variables clave a considerar al estudiar y abordar la intersección entre inteligencia emocional y conductas alimentarias. Las mujeres jóvenes en entornos occidentales resultan ser el grupo más vulnerable a TCA, por lo que promover la IE en ellas podría tener mayor efecto preventivo. Sin embargo, no hay que descuidar a varones ni a otros grupos; todos pueden beneficiarse de una mejor educación emocional para relacionarse sanamente con la alimentación. Asimismo, reconocer las particularidades culturales y de etapa de desarrollo permitirá diseñar intervenciones más efectivas. En palabras simples: las emociones y la comida están unidas de manera universal, pero el modo en que esa unión se expresa depende del contexto personal y social de cada individuo. Mejorar la inteligencia emocional, ajustado a cada realidad demográfica, promete ser una estrategia valiosa para fomentar conductas alimentarias saludables en poblaciones universitarias diversas.

## Capítulo II: Materiales y métodos

### 2.1. Tipo de investigación

La presente es una investigación es de corte cuantitativo debido a que se utilizó un análisis y recolección de datos de forma estadística, caracterizándose por medir y explicar datos de forma numérica, herramientas que permiten observar los fenómenos sociales de manera objetiva, además de haber tenido objetivos claros, planificación previa y el problema de investigación bien definido (Posso, 2003). Dentro de este tipo de investigación tiene un alcance descriptivo por que los datos recogidos se analizaron y organizaron de modo que se llegó a conclusiones significativas basadas en la relación de las variables (Posso, 2003).

Según Hernández & Mendoza (2018) el estudio descriptivo es fundamental para llevar una investigación correlacional, dando los datos necesarios para aquello y correlacional ya que se busca realizar asociaciones entre algunas variables dependiendo del contexto.

Es de diseño no experimental ya que se toma en cuenta variables que ya suscitaron sin manipular, es una investigación transversal por que se da mediante la recolección de datos en un momento específico (Hernández & Mendoza, 2018).

### 2.2. Técnicas e Instrumentos de investigación

La herramienta que se utilizará para medir la inteligencia emocional o psicológica será el test WLEIS, desarrollado por Wong & Law en el 2002. Este test se diseñó para evaluar la inteligencia psicológica desde una perspectiva organizacional y se ha adaptado para diversos escenarios culturales y educativos. La versión que se usará en esta investigación corresponde a una adaptación validada en el idioma español, esto no modifica la estructura original del test.

El WLEIS se dispone de cuatro dimensiones:

- Autoevaluación de las emociones: mide el grado de capacidad del individuo para reconocer y comprender sus propias emociones.
- Evaluación de las emociones en los demás: evalúa la habilidad para diferenciar las emociones de otros individuos.
- Regulación emocional: mide la capacidad para usar las emociones de forma efectiva.
- Uso de las emociones: se prioriza en la capacidad para usar las emociones y así obtener de forma más ágil el cargo individual.

Cada ítem se responde en una escala modelo Likert de 7 puntos (1 = totalmente en desacuerdo; 7 = totalmente de acuerdo). Varios estudios en población universitaria hispanohablante han

demostrado su eficacia y validez, concluyendo un Alfa de Cronbach superior a 0.85 en todas sus dimensiones (Extremera et al., 2019; Acosta et al., 2022).

**Tabla 1**

*WLEIS variables*

| <b>Inteligencia Emocional WLEIS</b>   |   |  |  |
|---|---|--|--|
| <b>Evaluación de propias emociones (SEA)</b>                                  | <b>Evaluación de emociones de otros (OEA)</b>                                       | <b>Uso de emociones (UOE)</b>  | <b>Regulación de emociones (ROE)</b>   |
| 1. Normalmente soy muy consciente de por qué tengo unos sentimientos u otros. | 5.- Siempre reconozco las emociones de mis amigos por la manera en que se comportan | 9. Habitualmente me fijo objetivos y luego intento hacer lo mejor que puedo para alcanzarlos | 13. Soy capaz de controlar mi temperamento y manejar las dificultades de manera razonada |
| 2. Comprendo bien mis propios sentimientos.                                   | 6. Soy un/a buen observador/a de las emociones de los demás                         | 10. Siempre me digo a mí mismo/a que soy una persona competente, capaz                       | 14. Controlo bastante bien mis propias emociones   |
| 3. Ciertamente, entiendo mis emociones y lo que siento.                       | 7. Soy sensible a los sentimientos y emociones de los demás                         | 11. Me resulta fácil motivarme a mí mismo/a para hacer las cosas                             | 15. Siempre puedo calmarme con rapidez cuando estoy muy enfadado                         |
| 4. Siempre sé si estoy o no estoy contento                                    | 8.- Comprendo bastante bien las emociones de las personas de mi alrededor           | 12.- Siempre me animo a mí mismo/a intentar hacer las cosas lo mejor que puedo               | 16. Tengo un buen dominio de mis propias emociones                                       |

*Nota:* Preguntas del Test de Inteligencia emocional WLEIS adaptado de (Wong & Law, 2002).

Cada dimensión está compuesta por cuatro ítems, sumando un total de 16 ítems. La herramienta lleva una escala Likert de 1 (totalmente en desacuerdo) a 7 (totalmente de acuerdo), lo que permite evaluar la percepción del participante sobre su inteligencia emocional en cada dimensión. Este enfoque asegura un análisis detallado y fiable de las habilidades emocionales de los participantes.

El instrumento que se utilizará para evaluar las actitudes alimentarias será el Eating Attitudes Test (EAT-26), desarrollado originalmente por Garner y Garfinkel en 1979 como una herramienta para identificar conductas alimentarias desordenadas. Este test ha sido ampliamente validado y adaptado a diferentes contextos y culturas, incluyendo la versión en español, utilizada en investigaciones clínicas y educativas.

El EAT-26 se compone de tres dimensiones principales:

- Dieta: evalúa comportamientos relacionados con la restricción alimentaria y preocupación por el peso.
- Bulimia y preocupación por los alimentos: mide comportamientos impulsivos y preocupaciones obsesivas con la comida.
- Control oral: enfatiza en la percepción del control de cada persona sobre los hábitos en el consumo de alimentos.

El test dispone de 26 ítems que se podrá puntuar mediante una escala Likert de 1 (nunca) a 6 (siempre). Una calificación igual o superior a 20 indica la presencia de actitudes en el consumo de alimentos desordenadas y puede ser usada como un indicador preliminar para la localización de trastornos de la conducta alimentaria. Algunos estudios de validación en la población de América Latina, como el realizado en Medellín, Colombia, han confirmado una confiabilidad interna adecuada con valores de Alfa de Cronbach superiores a .85 (Constaín et al., 2014).

**Tabla 2**

*EAT26 variables*

| Conductas Alimentarias EAT26                              |   |   |  |  |  |  |  |  |   |  |
|---|---|---|--|--|--|--|--|--|---|--|
| Dieta   |   |   |  |  |  |  |  |  |   |  |
| EAT06   | EAT07   | EAT17                                   | EAT16  | EAT23  | EAT25  |  |  |  |   |  |
| Conozco la cantidad de calorías de los alimentos que como | Procuro no comer alimentos que contengan muchos hidratos de carbono | Como alimentos dietéticos               | Procuro no comer alimentos que tengan azúcar | Estoy haciendo dietas                                    | Me gusta probar platos nuevos, sabrosos y ricos en calorías                |  |  |  |   |  |
| Bulimia y preocupación por la comida                      |   |   |  |  |  |  |  |  |   |  |
| EAT01   | EAT09   | EAT10                                   | EAT11  | EAT12  | EAT14  | EAT22  | EAT03  | EAT04  | EAT18   | EAT26  |
| Me angustia la idea de estar demasiado gordo              | Vomito después de comer   | Me siento muy culpable después de comer | Me obsesiona el deseo de estar más delgado   | Cuando hago deporte pienso sobre todo en quemar calorías | Me preocupa la idea de tener zonas gordas en el cuerpo y/o tener celulitis | No me siento bien después de haber comido dulces | La comida es para mí una preocupación permanente | He sufrido crisis de atracones y tenía la sensación de no poder parar de comer | Tengo la impresión de que mi vida gira alrededor de la comida | Después de las comidas tengo el impulso de vomitar |

---

**Control Oral**

---

| <b>EAT02</b>                         | <b>EAT05</b>                               | <b>EAT08</b>   | <b>EAT13</b>                                  | <b>EAT20</b>   | <b>EAT24</b>                     |
|--------------------------------------|--|--|---|--|----------------------------------|
| Procuro no comer cuando tengo hambre | Corto mis alimentos en trozos muy pequeños | Tengo la impresión de que a los demás les gustaría verme comer más | Los demás piensan que estoy demasiado delgado | Tengo la sensación de que los demás me presionan para que coma más | Me gusta tener el estómago vacío |

---

Nota: Preguntas del test de conductas alimentarias EAT26, adaptado de (Garner y Garfinkel, 1979)

### **2.3. Preguntas de investigación y/o Hipótesis**

Los dos primeros objetivos son eminentemente descriptivos se han propuesto dos preguntas para la investigación:

1. ¿Cuál es el grado de inteligencia emocional de los alumnos de la carrera de psicología de la facultad FECYT de la Universidad Técnica del Norte?
2. ¿Qué tipos de conductas alimentarias se puede observar en los estudiantes de la carrera de psicología de la facultad FECYT de la Universidad Técnica del Norte?

En cuanto al tercer y cuarto objetivo general se han planteado las siguientes hipótesis:

H1: Existe diferencias estadísticamente significativas entre la Inteligencia Emocional y el Sexo.

H2: Existen diferencias estadísticamente significativas entre la Inteligencia Emocional y la edad.

H3: Existe diferencias estadísticamente significativas entre la Inteligencia Emocional y la Auto identificación étnica.

H4: Existen diferencias estadísticamente significativas entre Conductas Alimentarias y el sexo.

H5: Existen diferencias estadísticamente significativas entre Conductas Alimentarias y la edad.

H6: Existen diferencias estadísticamente significativas entre Conductas Alimentarias y la Auto identificación étnica.

H7: Existe diferencias estadísticamente significativas entre la Inteligencia Emocional y la Conducta Alimentaria.

## 2.4. Participantes

### 2.4.1. Universo de estudio

El universo de estudio en el cual se dio esta investigación fueron los estudiantes de la carrera de Psicología de la facultad FECYT de la Universidad Técnica del Norte

**Tabla 3**

*Universo de Estudio*

| Nivel            | Hombres | Mujeres | Total |
|------------------|---------|---------|-------|
| Primer Semestre  | 12      | 25      | 37    |
| Segundo Semestre | 11      | 24      | 35    |
| Tercer Semestre  | 8       | 26      | 34    |
| Cuarto Semestre  | 3       | 24      | 27    |
| Quinto Semestre  | 8       | 27      | 35    |
| Sexto Semestre   | 7       | 31      | 38    |
| Séptimo Semestre | 12      | 24      | 36    |
| Octavo Semestre  | 13      | 26      | 39    |
| Total            | 74      | 207     | 281   |

*Nota:* Universo de estudio para la investigación del trabajo de grado, referente a los estudiantes de la carrera de Psicología de la Universidad Técnica del Norte.

Fuente: Elaboración propia con base en datos obtenidos del SPSS (2025).

### 2.4.2. Muestra

Se pretendió hacer un censo, sin embargo, la muestra exacta fue:

**Tabla 4**

*Muestra Exacta*

| Nivel            | Hombres | Mujeres | Total |
|------------------|---------|---------|-------|
| Primer Semestre  | 9       | 22      | 31    |
| Segundo Semestre | 6       | 18      | 24    |
| Tercer Semestre  | 8       | 22      | 30    |
| Cuarto Semestre  | 0       | 4       | 4     |
| Quinto Semestre  | 5       | 19      | 24    |
| Sexto Semestre   | 7       | 28      | 35    |
| Séptimo Semestre | 11      | 18      | 29    |
| Octavo Semestre  | 0       | 1       | 1     |

*Nota:* Muestra del estudio para el trabajo de grado.

Fuente: Elaboración propia con base en datos obtenidos del SPSS (2025).

De esta muestra según el sexo: 26.6% es mujeres, 73.4% hombres. Según la auto definición étnica: 2.3% blancos, 86.4% mestizos, 6.2% afrodescendientes, 5,1% indígenas. Según con quien vive: 22% solo, 74,6% familia, 1,7% pareja, 1,7% familia. Según el lugar de residencia el 58,2% Ibarra, 41,8% otra ciudad o cantón.

La media de la edad de la muestra es 20.74

## **2.5. Procedimiento**

Se adaptó el uso del lenguaje en el test para que se ajuste al contexto específico de los participantes, facilitando su comprensión y evitando posibles confusiones de significado. Este ajuste lingüístico fue crucial para asegurar que todos los encuestados interpreten las preguntas de manera uniforme, lo que contribuyó a la validez y fiabilidad de los datos recolectados.

El instrumento se cargó en la plataforma FORMS, lo que permitió un manejo más eficiente y organizado de las respuestas. Esta plataforma no solo facilitó la distribución del test, sino que también simplificó la recopilación y el análisis de los datos.

Además, se incluyó un consentimiento informado que confirmó el permiso de los participantes para utilizar sus datos en la investigación. Este documento detalló los objetivos del estudio, la naturaleza de la participación requerida, y las medidas que se tomaron para proteger la confidencialidad de los datos. Fue indispensable que la muestra de los participantes lo tomaran en cuenta y además que acepten estas condiciones antes de proceder con el test.

Una vez con los permisos que se obtuvieron en el decanato, se llevó a cabo la sesión informativa en la que se logró definir el objetivo de la investigación. En medio de la sesión, se motivó a los estudiantes para que puedan participar de una forma activa, resaltando la importancia de su contribución para obtener una satisfacción en esta investigación. Los estudiantes fueron guiados sobre cómo completar de manera efectiva cada instrumento, asegurando que comprendan cada sección y pregunta del test.

La información que se obtuvo se analizó mediante cálculos y tabulación en el programa estadístico SPSS. Este sistema sirvió de mucha importancia para realizar análisis estadísticos avanzados, que se adicionaron pruebas de hipótesis, análisis de varianza, y otras técnicas pertinentes según la naturaleza de la investigación. La información obtenida se interpretó en el contexto de las hipótesis planteadas, otorgando una base sólida para las conclusiones y recomendaciones del estudio.

Para determinar la confiabilidad de los instrumentos se utilizó el Alfa de Cronbach el test de inteligencia emocional obteniendo los siguientes resultados 0.915359 que según los criterios de George y Mallery 2003 es considerado excelente. De igual manera en el instrumento EAT-26 se obtuvo como resultado 0.888105 en Alfa de Cronbach que según los criterios de George y Mallery 2003 es considerado bueno.

### Capítulo III: Resultados y discusión

#### 1.4. Estadísticos descriptivos

**Tabla 5**

*Estadística Descriptiva*

|             |                  | Estadísticos |                               |                                   |              |         |                  |                     |                                  |                        |
|-------------|------------------|--------------|-------------------------------|-----------------------------------|--------------|---------|------------------|---------------------|----------------------------------|------------------------|
|             |                  | Dieta        | Valoración emocional personal | Valoración emocional de los demás | Control Oral | Bulimia | Uso de Emociones | Respuesta Emocional | Variables Conductas alimentarias | Inteligencia Emocional |
| N           | Válido           | 177          | 177                           | 177                               | 177          | 177     | 177              | 177                 | 177                              | 177                    |
|             | Perdidos         | 0            | 0                             | 0                                 | 0            | 0       | 0                | 0                   | 0                                | 0                      |
|             | Media            | 9.45         | 19.82                         | 20.64                             | 4.54         | 2.11    | 20.48            | 18.95               | 16.10                            | 79.89                  |
|             | Mediana          | 8.00         | 21.00                         | 21.00                             | 4.00         | 1.00    | 21.00            | 20.00               | 13.00                            | 82.00                  |
|             | Moda             | 4            | 24                            | 24                                | 3            | 0       | 24               | 24                  | 8                                | 77                     |
|             | Desv. Desviación | 7.106        | 4.765                         | 4.143                             | 3.454        | 3.030   | 4.196            | 4.895               | 11.363                           | 14.811                 |
|             | Varianza         | 50.499       | 22.706                        | 17.162                            | 11.931       | 9.180   | 17.603           | 23.958              | 129.115                          | 219.380                |
|             | Rango            | 36           | 24                            | 20                                | 21           | 18      | 20               | 22                  | 75                               | 77                     |
|             | Mínimo           | 1            | 4                             | 8                                 | 0            | 0       | 8                | 6                   | 1                                | 35                     |
|             | Máximo           | 37           | 28                            | 28                                | 21           | 18      | 28               | 28                  | 76                               | 112                    |
| Percentiles | 20               | 3.00         | 16.00                         | 17.00                             | 2.00         | .00     | 17.00            | 15.00               | 7.00                             | 67.00                  |
|             | 40               | 6.00         | 20.00                         | 20.00                             | 3.00         | .00     | 20.00            | 18.00               | 11.00                            | 77.00                  |
|             | 60               | 9.00         | 22.00                         | 22.00                             | 4.00         | 2.00    | 22.00            | 21.00               | 15.00                            | 86.00                  |
|             | 80               | 15.00        | 24.00                         | 24.00                             | 7.00         | 3.40    | 24.00            | 23.00               | 24.00                            | 93.00                  |

*Nota:* Datos estadísticos descriptivos de los test aplicados a la muestra de estudio.

Fuente: Elaboración propia con base en datos obtenidos del SPSS (2025).

## 1.5. Pruebas de normalidad

**Tabla 6**

*Prueba de Normalidad*

| Prueba de Kolmogórov-Smirnov para una muestra |                        |                        |
|---|------------------------|------------------------|
|   | Inteligencia emocional | Conductas alimentarias |
| Estadístico de prueba                         | .089                   | .154                   |
| Sig. asintótica(bilateral)                    | .002 <sup>c</sup>      | .000 <sup>c</sup>      |

*Nota:* Prueba de Kolmogórov-Smirnov para analizar el tipo de distribución de la muestra. Fuente: Elaboración propia con base en datos obtenidos del SPSS (2025).

En el caso de la CA el p-valor igual a 0,000 (p-valor < a 0,05) por lo tanto no siguen una distribución normal

En el caso de la IE el p-valor es igual a 0,002 (p-valor < a 0,05) por lo tanto no siguen una distribución normal.

## 1.6. Conductas Alimentarias

**Tabla 7**

*Nivel de Conductas Alimentarias*

| Nivel de conductas Alimentarias |                 |            |            |                   |                      |
|---------------------------------|-----------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
|                                 |                 | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Válido                          | No tiene riesgo | 13         | 7.3        | 7.3               | 7.3                  |
|                                 | Riesgo Moderado | 137        | 77.4       | 77.4              | 84.7                 |
|                                 | Riesgo Alto     | 27         | 15.3       | 15.3              | 100.0                |
|                                 | <b>Total</b>    | 177        | 100.0      | 100.0             |                      |

*Nota:* Resultados del nivel de conductas alimentarias.

Fuente: Elaboración propia con base en datos obtenidos del SPSS (2025).

Para realizar el análisis estadístico del instrumento EAT-26, se utilizó SPSS para realizar el análisis de datos, además para medir los niveles que se observan en la tabla 7 se ocupó la fórmula de desviación estándar de manera manual con los datos de la tabla 5 de estadísticos descriptivos, para poder obtener de forma confiable la variación de puntajes. La versión original de la prueba psicométrica establece que si existe un puntaje entre 10-19 existe un riesgo alto de trastornos de conductas alimentarias, si es que una persona puntúa 20 o más de este podría ya haber desarrollado un TCA (Garner et al., 1982).

Para realizar esta investigación debido a la cercanía cultural y geográfica se utilizó los datos de la validación de Constaín et al. (2014), estudio que se realizó en Medellín, el mismo que menciona una adaptación al test original, con un punto de corte adaptado a 11, buscando evitar falsos positivos.

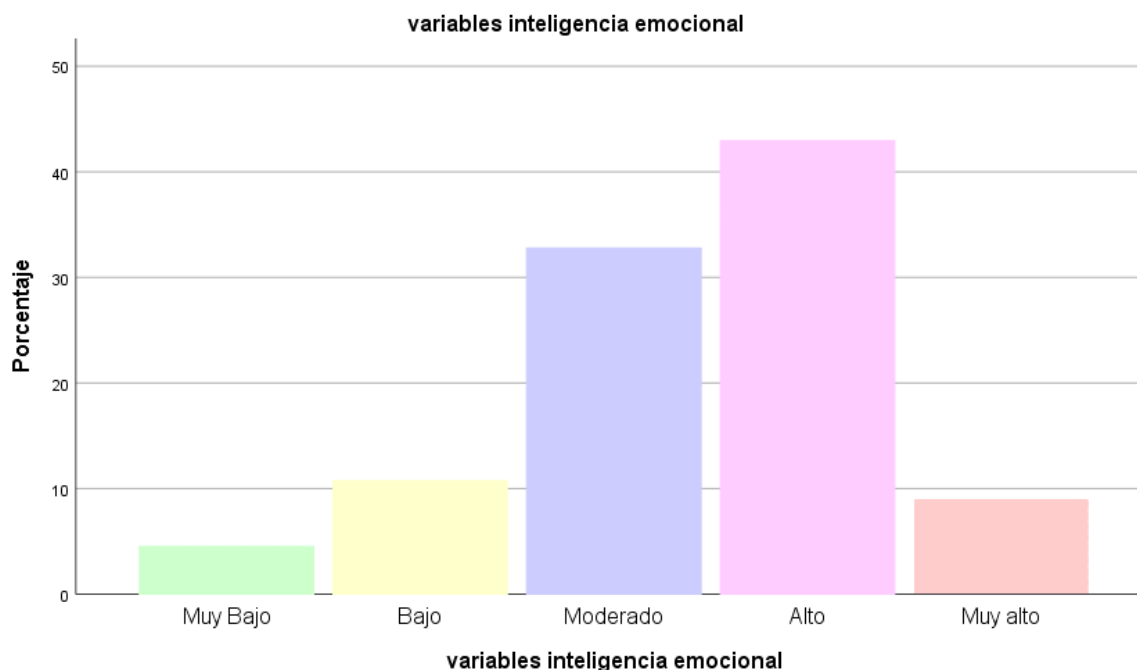
Los resultados obtenidos indican que de los estudiantes de la carrera de Psicología de la Universidad Técnica del Norte el 77.4% presentan un nivel de riesgo moderado, mientras que un 15.3% presenta un riesgo alto y el 7.3% restante no presenta riesgo de desarrollar algún tipo de trastorno alimentario. Lo cual nos muestra que existen conductas alimentarias disfuncionales, que podrían estar afectando a un alto porcentaje de estudiantes pertenecientes a esta carrera. Torres et al. (2017), ratifica que existe una alta prevalencia a pesar de diferencias en aspectos culturales o acceso a la salud el test mantiene su validez en los contextos universitarios dentro de Latinoamérica.

Al contrastar los resultados de esta investigación con otros estudios en el contexto latinoamericano, se puede observar la existencia de un patrón persistente en los niveles de riesgo de los Trastornos de conducta alimentaria. Algunos de los porcentajes obtenidos en la muestra de este estudio se acercan a los reportados por Torres et al. (2017), quienes validaron el uso del EAT-26 en Universidades peruanas, y Constaín et al. (2014) en Medellín, donde recomendaron bajar el punto de corte dentro del contexto específico de su región para mejorar la sensibilidad del test. Además, Ponce et al. (2017) argumentan que el inicio de la vida universitaria puede alterar de forma significativa los comportamientos de alimentación de riesgo y esto también se refleja en los resultados obtenidos aquí.

## 1.7. Niveles de inteligencia emocional

**Figura 1**

*Niveles de inteligencia emocional*



*Nota:* porcentajes arrojados de los resultados totales del conjunto de variables que conforman el test de inteligencia emocional.

Fuente: Elaboración propia con base en datos obtenidos del SPSS (2025).

En esta investigación se utilizó el test WLEIS para medir los niveles de inteligencia emocional, teniendo en cuenta que esto nos permite evaluar el autoconocimiento, empatía, uso de emociones, etc. El análisis estadístico se realizó mediante la utilización de SPSS, además se utilizaron los datos estadísticos que se observan en la tabla 7, mediante rangos de percentiles determinando los niveles de inteligencia emocional basado directamente en el estudio (Durán & Salas, 2022).

Los resultados obtenidos arrojan que existe una tendencia positiva en la mayoría de los estudiantes, el porcentaje más alto se concentra en el nivel alto, con aproximadamente un 43 %

del total, en un nivel moderado 33 %, lo que significa que manejan adecuadamente sus emociones o están en proceso de desarrollar competencias necesarias. En cambio, solo un pequeño grupo presenta niveles muy bajos como es el 5 % o bajos que consiste en el 11 %, lo que puede interpretarse como una señal de alerta para ciertos estudiantes que podrían estar enfrentando dificultades emocionales que afectan su vida académica y personal.

Realizando un contraste de diferentes estudios similares a este se encontró que, Durán y Salas (2022), concluyó que los estudiantes con mayor inteligencia emocional logran adaptarse mejor a las exigencias del entorno escolar, regulan sus emociones con mayor eficacia y muestran mayor motivación en el aprendizaje. En esta investigación, la mayoría de los participantes refleja precisamente ese perfil, lo cual puede contribuir positivamente a su bienestar y rendimiento académico. No obstante, el porcentaje, aunque menor, de estudiantes con bajos niveles emocionales no debe pasar desapercibido. Tal como señalan Moreyra-Ruiz y Olivas-Ugarte (2023), cuando estas habilidades emocionales no están bien desarrolladas, es común observar una mayor dificultad para resolver conflictos o enfrentar el estrés cotidiano, teniendo en cuenta también que Dalton (2023) menciona que una baja IE puede llevar a utilizar mecanismos inadecuados de afrontamiento, como una mala alimentación, este vínculo resulta especialmente relevante al considerar que algunos estudiantes presentaron riesgo de desarrollar trastornos alimentarios.

## 1.8. Diferencias entre la inteligencia emocional con variables sociodemográficas

### 1.8.1. Diferencias entre la inteligencia emocional con el sexo

**Tabla 8**

*U de Mann Whitney Inteligencia Emocional*

| Estadísticos de prueba     |                               |
|----------------------------|-------------------------------|
|                            | Total, inteligencia emocional |
| U de Mann-Whitney          | 2753.000                      |
| W de Wilcoxon              | 3881.000                      |
| Z                          | -.859                         |
| Sig. asintótica(bilateral) | .390                          |

*Nota:* Estadístico de prueba de la variable sexual.

*Fuente:* Elaboración propia con base en datos obtenidos del SPSS (2025).

**Tabla 9**

*Rangos y Medias de Inteligencia Emocional-Sexo*

| <b>Sexo</b> | <b>Rango promedio</b> | <b>X</b> |
|-------------|-----------------------|----------|
| Hombre      | 82.57                 | 78.55    |
| Mujer       | 89.99                 | 80.29    |
| Total       |                       | 79.82    |

*Nota:* Rangos y Medias de la relación entre las variables de inteligencia emocional y sexual.  
Fuente: Elaboración propia con base en datos obtenidos del SPSS (2025).

Según la tabla 8 p valor dio un valor de 0.390 p mayor a 0.05 conforme al resultado, se acepta la hipótesis nula HO, por lo tanto, no existen una diferencia estadísticamente significativa entre la inteligencia emocional y sexo.

Lo dicho se puede corroborar con la tabla 8 donde se aprecia que tanto en los rangos como en las medias aritméticas de hombres y mujeres no existen diferencias marcadas.

### **3.5.1.1. Discusión**

Los resultados obtenidos a través de la prueba U de Mann-Whitney evidencian que no se denominan diferencias estadísticamente apreciables entre hombres y mujeres en relación a los niveles de inteligencia emocional dentro de la muestra analizada ( $p = .390$ ). Aunque se observa una media ligeramente superior en las mujeres, esta diferencia carece de significancia estadística, lo que lleva a aceptar la hipótesis nula. Este acierto demuestra que el sexo no es un factor determinante en el desarrollo o manifestación de la inteligencia emocional a pesar de estar en contextos académicos similares. Este resultado es consistente con investigaciones tomadas previamente, como las de Fernández-Berrocal y Extremera (2006), quienes manifiestan que las diferencias entre sexos en inteligencia emocional pueden escasas o inexistentes en ciertos contextos.

De igual manera, Petrides y Furnham (2000) demuestran que variables como la socialización, el ambiente educativo o las experiencias emocionales de forma individual afectan más notoriamente en el desarrollo de estas habilidades que el sexo biológico. En este sentido,

se reafirma la necesidad de considerar otros factores sociodemográficos o contextuales que podrían influir con mayor peso en la inteligencia emocional de los estudiantes universitarios.

### 1.8.2. Inteligencia emocional y edad

**Tabla 10**

*Estadístico de Kruskal-Wallis: Inteligencia emocional-Grupos de edad*

| Estadísticos de prueba <sup>a,b</sup> |      |
|---------------------------------------|------|
| Total, inteligencia emocional         |      |
| H de Kruskal-Wallis                   | .600 |
| gl                                    | 2    |
| Sig. asintótica                       | .741 |

*Nota:* Estadística de prueba de los grupos de edad según la variable.

Fuente: Elaboración propia con base en datos obtenidos del SPSS (2025).

**Tabla 11**

*Rangos promedio y medias de grupos de edad de inteligencia emocional*

| Grupos de edad | N   | Rango promedio | Medias |
|----------------|-----|----------------|--------|
| 17-19 Años     | 48  | 84.13          | 78.23  |
| 20-22 Años     | 105 | 90.69          | 80.63  |
| 23-28 Años     | 24  | 91.38          | 80.00  |
| Total          | 177 |                | 79.89  |

*Nota:* Estadística de prueba de los grupos de edad según la edad.

Fuente: Elaboración propia con base en datos obtenidos del SPSS (2025).

Según la prueba de Kruskal Wallis el p valor es de 0.741 (p valor mayor a 0.005) por lo que se acepta la hipótesis nula: no existen desigualdades estadísticamente notorias entre la inteligencia emocional y el sexo.

Esto puede corroborarse con la tabla número 11 de rangos y medias donde vemos que no existen grandes diferencias entre los grupos de edad y la inteligencia emocional.

### 3.5.2.1. Discusión

Los resultados obtenidos mediante la prueba de Kruskal-Wallis ( $p = .741$ ) indican que no aparecen diferencias estadísticamente apreciables en los grados de inteligencia emocional entre los diferentes rangos de edad evaluados. Aunque se observan ligeras variaciones en las medias entre los grupos, estas no son lo suficientemente marcadas como para establecer una relación significativa entre la edad y la inteligencia emocional en esta muestra.

Este descubrimiento se encuentra en relación con lo planteado por Hernández y Mendoza (2018), quienes demuestran que la inteligencia emocional no generalmente varía de forma relevante con la edad de la persona, específicamente cuando los participantes disponen de un contexto educativo común. Incluyendo a autores como Fernández y Extremera (2006) han señalado que la creación y desarrollo de habilidades emocionales también está regulado por factores sociales y ambientales, más que por la edad cronológica únicamente.

### 3.5.3. Inteligencia emocional y Etnia

**Tabla 12**

*Estadístico de Kruskal-Wallis: Inteligencia emocional-Grupos étnicos*

| <b>Estadísticos de prueba<sup>a,b</sup></b> |                                      |
|---|--------------------------------------|
|   | <b>Total, inteligencia emocional</b> |
| H de Kruskal-Wallis                         | 4.686                                |
| gl  | 3                                    |
| Sig. asintótica                             | .196                                 |

*Nota:* Datos estadísticos de prueba de la interrelación de las variables de inteligencia emocional y grupos étnicos.

Fuente: Elaboración propia con base en datos obtenidos del SPSS (2025).

**Tabla 13**

*Rangos, promedios y medias de grupos étnicos de inteligencia emocional*

| Autodefinición étnica | N   | Rango  | promedioMedia |
|-----------------------|-----|--------|---------------|
| Blanco                | 4   | 134.88 | 91.00         |
| Mestizo               | 152 | 89.24  | 80.03         |
| Afrodescendiente      | 12  | 86.04  | 80.58         |
| Indígena              | 9   | 68.56  | 71.78         |
| Total                 | 177 |        | 79.89         |

Nota: Rangos promedios y medias de la relación entre las variables de grupos étnicos e inteligencia emocional.

Fuente: Elaboración propia con base en datos obtenidos del SPSS (2025).

Según la prueba de Kruskal Wallis el p valor es de 0.196 (p valor mayor a 0.005) debido a esto, se acepta la hipótesis nula: no existen disparidades estadísticamente importantes entre la inteligencia emocional y el grupo étnico.

Esto puede corroborarse con la tabla número 13 de rangos y medias donde vemos que no existen grandes diferencias entre los grupos de edad y la inteligencia emocional.

### **3.5.3.1. Discusión**

Los resultados de la prueba de Kruskal-Wallis ( $p = .196$ ) indican que no se identificaron diferencias estadísticamente significativas en la inteligencia emocional entre los diferentes grupos étnicos autodefinidos. Aunque el grupo que se identificó como blanco presentó una media más elevada y el grupo indígena mostró una media más baja, estas diferencias no fueron estadísticamente relevantes.

Estos resultados podrían explicarse desde la perspectiva planteada por Goleman (1995), quien destaca que la inteligencia emocional se desarrolla a través de la interacción social y la experiencia, más que por factores biológicos o de identidad étnica. En contextos educativos similares, como el universitario, las experiencias compartidas podrían contribuir a niveles similares de desarrollo emocional, independientemente del origen étnico.

## 1.9. Diferencias de conductas alimentarias y variables sociodemográficas

### 1.9.1. Conductas alimentarias y sexo

**Tabla 14**

*U de Mann Whitney conductas alimentarias y sexo*

| <b>Estadísticos de prueba <sup>a</sup></b> |          |
|--|----------|
| Total, Variables Conductas alimentarias    |          |
| U de Mann-Whitney                          | 2415.000 |
| W de Wilcoxon                              | 3543.000 |
| Z  | -2.128   |
| Sig. asintótica(bilateral)                 | .033     |

Nota: Estadísticas de prueba del total de variables correspondientes a las conductas alimentarias.

Fuente: Elaboración propia con base en datos obtenidos del SPSS (2025).

**Tabla 15**

*Rangos, promedios y medias de las conductas alimentarias y el sexo*

|   | <b>Sexo</b> | <b>N</b> | <b>Rango promedio</b> | <b>Suma de rangos</b> | <b>Media</b> |
|---|-------------|----------|-----------------------|-----------------------|--------------|
| Total de Variables Conductas alimentarias | Hombre      | 47       | 75.38                 | 3543.00               | 13.17        |
|   | Mujer       | 130      | 93.92                 | 12210.00              | 17.16        |
|   | Total       | 177      |                       |                       | 16.10        |

Nota: Rangos promedios y medias de la relación entre las variables; conductas alimentarias y sexo.

Fuente: Elaboración propia con base en datos obtenidos del SPSS (2025).

Según la prueba U de Mann Whitney el p valor es de 0.033 (p valor menor a 0.05) por lo que no se acepta la hipótesis nula y se admite la hipótesis del investigador H4: Se encuentran desigualdades estadísticamente relevantes entre Conductas Alimentarias y el sexo.

Esto puede corroborarse con la tabla número 15 de rangos y medias donde vemos que existen diferencias entre el sexo y las conductas alimentarias.

### 3.6.1.1. Discusiones

La prueba U de Mann-Whitney ( $p = .033$ ) muestra una diferencia estadísticamente significativa entre hombres y mujeres en cuanto a conductas alimentarias, lo que sugiere que el sexo sí influye en la manifestación de estas conductas. Específicamente, las mujeres presentaron una media más alta en comparación con los hombres, lo cual indica una mayor tendencia a presentar comportamientos alimentarios problemáticos.

Este resultado concuerda con lo observado en estudios previos, donde se ha documentado que las mujeres, especialmente en etapas jóvenes, tienden a experimentar más presión social relacionada con la imagen corporal (Goleman, 1995). Asimismo, Fernández-Berrocal y Extremera (2006) señalan que las dificultades en el manejo emocional podrían predisponer a patrones alimentarios disfuncionales, en mayor medida en mujeres.

### 1.9.2. Conductas alimentarias y edad

**Tabla 16**

*Estadísticos de prueba H de Kruskal-Wallis conductas alimentarias*

| <b>Estadísticos de prueba<sup>a,b</sup></b> |  |
|---|--|
|   | <b>Total de Variables Conductas alimentarias</b> |
| H de Kruskal-Wallis                         | 3.188  |
| gl  | 2  |
| Sig. asintótica                             | .203   |

Nota: Datos estadísticos de prueba correspondientes al total de variables de conductas alimentarias.

Fuente: Elaboración propia con base en datos obtenidos del SPSS (2025).

**Tabla 17**

*Rangos, promedios y medias de las conductas alimentarias y edad*

| <b>Rangos</b> |
|---------------|
|---------------|

|                        | <b>Rangos de edad</b> | <b>N</b>   | <b>Rango promedio</b> | <b>Media</b> |
|------------------------|-----------------------|------------|-----------------------|--------------|
|                        | 17-19 Años            | 48         | 99.80                 | 18.75        |
| Total de Variables     | 20-22 Años            | 105        | 83.89                 | 15.00        |
| Conductas alimentarias | 23-28 Años            | 24         | 89.75                 | 15.62        |
|                        | <b>Total</b>          | <b>177</b> |                       | <b>16.10</b> |

*Nota:* Rangos promedios y medias correspondientes a la relación de las variables de conductas alimentarias y edad.

Fuente: Elaboración propia con base en datos obtenidos del SPSS (2025).

Según la prueba de Kruskal Wallis el p valor es de 0.203 (p valor mayor a 0.005) por lo que se admite la hipótesis nula: no existen disparidades estadísticamente sustanciales entre las conductas alimentarias y los rangos de edad.

Esto puede corroborarse con la tabla número 17 de rangos y medias donde vemos que no existen grandes diferencias entre las conductas alimentarias y los rangos de edad.

### 3.6.2.1. Discusiones

La prueba de Kruskal-Wallis ( $p = .203$ ) no reveló diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de edad en relación con las conductas alimentarias. A pesar de que el grupo de 17 a 19 años mostró una media levemente más alta, esta diferencia no fue suficiente para establecer una relación significativa entre edad y comportamiento alimentario.

Este resultado sugiere que las conductas alimentarias desordenadas pueden manifestarse en distintos momentos de la juventud universitaria sin depender exclusivamente de la edad. Como indican Hernández y Mendoza (2018), variables como el entorno académico, el estrés percibido o la autoestima pueden influir más directamente en estos patrones que la edad cronológica por sí sola.

### 1.9.3. Conductas alimentarias y etnias

#### Tabla 18

*Estadísticos de prueba H de Kruskal-Wallis conductas alimentarias y etnia*

| <b>Estadísticos de prueba<sup>a,b</sup></b> |
|---|
|---|

| Total Variables Conductas alimentarias |       |
|--|-------|
| H de Kruskal-Wallis                    | 2.570 |
| gl                                     | 3     |
| Sig. asintótica                        | .463  |

*Nota:* Estadísticas de prueba para conductas alimentarias y etnia.

Fuente: Elaboración propia con base en datos obtenidos del SPSS (2025).

**Tabla 19**

*Rangos, promedios y medias de las conductas alimentarias y etnia*

| Rangos                                 |                       |            |                |              |
|--|-----------------------|------------|----------------|--------------|
|  | Autodefinición étnica | N          | Rango promedio | Media        |
| Total Variables Conductas alimentarias | Blanco                | 4          | 65.00          | 10.25        |
|  | Mestizo               | 152        | 88.86          | 15.83        |
|  | Afrodescendiente      | 12         | 82.96          | 15.25        |
|  | Indígena              | 9          | 110.06         | 24.44        |
|  | <b>Total</b>          | <b>177</b> |                | <b>16.10</b> |

*Nota:* Rangos promedios y medias correspondientes en relación con las conductas alimentarias y etnia.

Fuente: Elaboración propia con base en datos obtenidos del SPSS (2025).

Según la prueba de Kruskal Wallis el p valor es de 0.463 (p valor mayor a 0.005) por lo que se reconoce la hipótesis nula: no se encuentran discordancias estadísticamente importantes entre las conductas alimentarias y la autodefinición étnica

Esto puede corroborarse con la tabla número 17 de rangos y medias donde vemos que no existen grandes diferencias entre las conductas alimentarias y la autodefinición étnica

### 3.6.3.1. Discusión

Los resultados obtenidos mediante la prueba de Kruskal-Wallis ( $p = .463$ ) evidencian que no existen diferencias estadísticamente significativas entre los distintos grupos étnicos autodefinidos en cuanto a las conductas alimentarias. Aunque el grupo indígena presenta una media notablemente más alta (24.44) en comparación con los demás, esta diferencia no alcanza

un nivel de significancia que permita afirmar que la variable étnica influye de manera clara en la manifestación de conductas alimentarias en esta muestra.

Esta información explica qué, en el contexto universitario que ha sido evaluado, la etnia no se conforma como un factor de influencia determinante en la presencia o intensidad de conductas desordenadas de consumo de alimentos. Tal cual como afirma Hernández y Mendoza (2018), los factores individuales, sociales y emocionales pueden llevar un impacto mayor que los factores étnicos en la aparición de estas nuevas conductas. De igual manera, autores como Goleman (1995) y Fernández y Extremera (2006) demuestran que la forma en la que se administran las emociones y las presiones del entorno puede ser más relevante que la pertenencia cultural o étnica de cada persona. Por tanto, es necesario considerar que las diferencias socioculturales deben analizarse con cuidado, sin asumir que son siempre indicadores de riesgo, sino más bien parte de un entramado complejo de factores personales y contextuales.

### 1.10. Correlación de variables de estudio

**Tabla 20**

*Correlación Inteligencia emocional-Conductas alimentarias*

| <b>Correlaciones</b>   |  |                            |   |   |
|------------------------|--|----------------------------|---|---|
|                        |  |                            | <b>Total<br/>inteligencia<br/>emocional</b> | <b>Total Variables<br/>Conductas<br/>alimentarias</b> |
| <b>Rho de Spearman</b> | Total, inteligencia<br>emocional           | Coeficiente de correlación | 1.000                                       | -.221**   |
|                        |  | Sig. (bilateral)           | .   | .003  |
|                        |  | N                          | 177   | 177   |
|                        | Total, Variables Conductas<br>alimentarias | Coeficiente de correlación | -.221**                                     | 1.000   |
|                        |  | Sig. (bilateral)           | .003  | .   |
|                        |  | N                          | 177   | 177   |

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

*Nota:* Correlación total de las variables de Inteligencia emocional y Conductas alimentarias.

Fuente: Elaboración propia con base en datos obtenidos del SPSS (2025).

El p valor es 0.003, debido a esto, se rechaza la HO y se admite la hipótesis 7 del investigador.

El signo negativo de la correlación indica la existencia de una relación inversa entre las variables, es decir, a medida que aumenta el nivel de inteligencia emocional, disminuye el riesgo de presentar conductas alimentarias inadecuadas en los estudiantes.

De acuerdo con la tabla presentada por el autor, la fuerza de dicha relación es débil, con un coeficiente de correlación de  $r = -0.221$ .

### **3.6.1 Discusión**

Los resultados de la prueba de correlación de Spearman indican una relación inversa y significativa ( $p = .003$ ;  $r = -0.221$ ) entre la inteligencia emocional y las conductas alimentarias, aunque de baja intensidad. Esto significa que, a mayor inteligencia emocional, menor es la tendencia a presentar conductas alimentarias problemáticas entre los estudiantes evaluados.

Este hallazgo está alineado con lo planteado por autores como Goleman (1995), quien afirma que una adecuada gestión emocional permite afrontar de mejor manera situaciones de estrés, reduciendo la probabilidad de recurrir a mecanismos compensatorios como los desórdenes alimentarios. De igual forma, Fernández y Extremera (2006) destacan el papel protector de la inteligencia emocional ante problemas de salud mental, lo cual refuerza la relevancia de fomentar estas habilidades desde el ámbito educativo.

## Conclusiones

El marco teórico permitió comprender que la inteligencia emocional y las conductas alimentarias, se interrelacionan como variables muy sobresalientes, las mismas se ven afectadas por varios factores como los psicológicos, sociales y culturales. Tomando en cuenta a la inteligencia emocional, como una herramienta esencial para el afrontamiento a situaciones de estrés las cuales son muy comunes en el ámbito universitario, así como la regulación emocional, sumadas a la presión académica y social a la que son expuestos, vuelve a los estudiantes universitarios en una población vulnerable ante el desarrollo de habilidades alimentarias, cuando estos no han desarrollado estrategias emocionales adecuadas.

En el estudio un alto porcentaje de estudiantes 77.4% presenta un riesgo moderado de desarrollar trastornos alimentarios, mientras que un 15.3% ya se encuentra en un riesgo alto. Tomando en cuenta que el 7.3% no evidencia riesgo en lo absoluto. Esto indica una prevalencia considerable de conductas alimentarias problemáticas en la población de estudiantes universitarios de la carrera psicología, lo cual requiere atención por parte de las autoridades de la Universidad. Reflejando así la necesidad de promover y desarrollar tanto hábitos alimenticios saludables, así como estrategias de afrontamiento emocional de forma preventiva ante el riesgo observado.

Gran parte de los estudiantes tienen como resultado niveles moderados a altos de inteligencia emocional, siendo el 43% quienes presentan un alto nivel y el 33% registran un nivel moderado. Esto sugiere que gran parte de los estudiantes ha desarrollado habilidades importantes para el manejo de sus emociones. El hecho de que un pequeño grupo presente niveles bajos o muy bajos representando el 16%, señala la necesidad de fortalecer programas que fomenten el desarrollo emocional.

En cuanto a las diferencias estadísticamente significativas en los niveles de inteligencia emocional según sexo, edad o grupo étnico. Se puede observar que la inteligencia emocional no depende de estas variables demográficas, sin embargo, existen diferentes factores relacionados con la experiencia, entorno y desarrollo personal, reforzando así la idea de que la inteligencia emocional es una habilidad que puede ser desarrollada y adquirida por todas las personas, independientemente de sus variables sociodemográficas.

## **Recomendaciones**

Es recomendable profundizar en la relación y situaciones clave que pueden lograr dinamizar la aparición de conductas alimentarias de riesgo en un estudiante universitario.

Para elevar la inteligencia emocional se recomienda que los estudiantes tengan capacitaciones y talleres dinámicos que sean de índole emocional ya que no todos tienen las mismas capacidades para así generarles un mejor desarrollo de estas.

Implementar alimentación saludable y capacitar sobre la importancia de esta incluso en situaciones emocionales complejas para que los estudiantes tomen conciencia de forma significativa de la necesidad del desarrollo de buenos hábitos alimenticios.

La Universidad podría promover de mejor manera tanto la alimentación saludable como el mejor manejo de las habilidades emocionales permitiendo que los estudiantes tengan estos al alcance de ellos, teniendo en cuenta que varios tienen limitaciones en acceder a las mismas.

Se podría establecer de forma regular charlas juntamente con las carreras de nutrición, gastronomía y psicología para desarrollar talleres que permitan a los estudiantes conocer a mayor profundidad y relacionar su salud física y mental con unas conductas alimentarias adecuadas y una motivación intrínseca ante la misma.

## Referencias

- Acosta-Prado, J. C., Portalanza, A., Rodríguez, J. A., & Escobar, J. M. (2022). Psychometric properties of the Wong and Law Emotional Intelligence Scale in Colombia. *Healthcare*, *10*(6), 1068. <https://doi.org/10.3390/healthcare10061068>
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, *30*(2), 217–237. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.004>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Arija-Val, V., Samper, M. P., & Cano, A. (2022). Caracterización, epidemiología y tendencias de los trastornos de la conducta alimentaria. *Nutrición Hospitalaria*, *39*(5), 965–980. <https://doi.org/10.20960/nh.04102>
- Budhiwianto, S., Rachmah, Q., Pramono, A., & Wijayanti, H. (2023). Global prevalence of eating disorders in nutrition and dietetics students: A systematic review. *Nutrients*, *15*(10), 2317. <https://doi.org/10.3390/nu15102317>
- Constaín, G. A., Ramírez, C. R., Rodríguez-Gázquez, M. D. L. Á., Gómez, M. Á., Múnera, C. M., & Acosta, C. A. (2014). Validez y utilidad diagnóstica de la escala EAT-26 para la evaluación del riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en población femenina de Medellín, Colombia. *Atención Primaria*, *46*(6), 283–289. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2013.11.009>
- Dalton, J. M. (2023). Coping strategies and emotional eating: The relationship between stress and diet in college students. *Journal of Behavioral Nutrition*, *1*, 17–29.
- Extremera, N., Rey, L., & Sánchez-Álvarez, N. (2019). Validation of the Spanish version of the Wong–Law Emotional Intelligence Scale (WLEIS-S). *Psicothema*, *31*(1), 94–100. <https://doi.org/10.7334/psicothema2018.147>
- Fernández-Berrocal, P., & Extremera, N. (2006). Emotional intelligence: A theoretical and empirical review of its first 15 years of history. *Psicothema*, *18*(Suppl.), 7–12.
- Gaete, V., López, C., & Larraguibel, M. (2020). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: actualización. *Revista Chilena de Pediatría*, *91*(5), 784–795. <https://doi.org/10.32641/rchped.v91i5.1407>

- Galmiche, M., Déchelotte, P., Lambert, G., & Tavolacci, M. P. (2019). Prevalence of eating disorders over the 2000–2018 period: A systematic literature review. *The American Journal of Clinical Nutrition*, *109*(5), 1402–1413. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqy342>
- Garner, D. M., Olmsted, M. P., Bohr, Y., & Garfinkel, P. E. (1982). The Eating Attitudes Test: Psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*, *12*(4), 871–878. <https://doi.org/10.1017/S0033291700049163>
- Ghazzawi, H. A., Shaheen, R., & Naja, F. (2023). The global prevalence of screen-based disordered eating and eating disorders: A systematic review. *Journal of Eating Disorders*, *11*, 110. <https://doi.org/10.1186/s40337-023-00842-1>
- Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence*. New York: Bantam Books.
- Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (7.<sup>a</sup> ed.). México: McGraw-Hill Education.
- López-Alvarado, S., Casimiro-Urcos, F., & Alvarino-Paz, G. (2022). Inteligencia emocional y hábitos alimentarios saludables en universitarios peruanos. *Revista Española de Nutrición Comunitaria*, *28*(4), e1155. <https://doi.org/10.14642/RENC.2022.28.4.1155>
- Moreyra-Ruiz, M. G., & Olivas-Ugarte, L. O. (2023). Escala de Inteligencia Emocional de Wong-Law (WLEIS-S): propiedades psicométricas y datos normativos en población adulta peruana. *Revista de Investigación en Psicología*, *26*(2), 105–128. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v26i2.24376>
- Páez, A., & Castaño, J. (2020). Inteligencia emocional y desempeño académico en universitarios latinoamericanos. *Revista Latinoamericana de Psicología*, *52*(3), 205–215.
- Peláez-Fernández, M. A., Extremera, N., & Rey, L. (2021). From deficits in emotional intelligence to eating disorder symptomatology: A sequential mediation model. *Frontiers in Psychology*, *12*, 713070. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.713070>
- Peláez-Fernández, M. A., Extremera, N., & Rey, L. (2022). Corrigendum: From deficits in emotional intelligence to eating disorder symptomatology. *Frontiers in Psychology*, *13*, 873073. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.873073>

- Petrides, K. V., & Furnham, A. (2000). Gender differences in measured and self-estimated trait emotional intelligence. *Sex Roles, 42*(5–6), 449–461. <https://doi.org/10.1023/A:1007006523133>
- Ponce, C., Torres, L., & Ramírez, D. (2017). Conductas alimentarias de riesgo en estudiantes universitarios y factores asociados. *Revista de Psicología y Salud, 27*(1), 45–58.
- Posso, M. A. (2003). *Proyectos, tesis y marco lógico: Planes e informes de investigación*. Quito: Ediciones Abya-Yala.
- Restrepo, J. E., Castañeda, J., & Cardona, J. (2020). Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria y uso de redes sociales en estudiantes universitarios. *Revista Colombiana de Psiquiatría, 49*(3), 162–171. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2019.05.002>
- Rojas-Valverde, M., Brenes-Camacho, G., & Hidalgo-Mora, R. (2025). Emotion regulation as a predictor of disordered eating symptoms in female university students. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education, 15*(9), 171–184. <https://doi.org/10.3390/ejihpe15090171>
- Romero-Mesa, J. E., Peláez-Fernández, M. A., & Extremera, N. (2022). Emotional intelligence, emotion regulation strategies, and disordered eating: A mediation model. *Frontiers in Psychology, 13*, 876145. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.876145>
- Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality, 9*(3), 185–211. <https://doi.org/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG>
- Sander, J., Moessner, M., & Bauer, S. (2021). Depression, anxiety and eating disorder-related impairment: Moderators in female adolescents and young adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(5), 2779. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052779>
- Torres, C. P., Kenny, I., Espinoza, T., Pérez, C. S., Viteri-Condori, I. L., Jose, I., Aguilar, C., Taype, Á., & Ii, R. (2017). Trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de medicina de una universidad de Perú. *Revista Cubana de Salud Pública, 43*(3). <http://scielo.sld.cu>
- Wong, C.-S., & Law, K. S. (2002). The effects of leader and follower emotional intelligence on performance and attitude. *The Leadership Quarterly, 13*(3), 243–274. [https://doi.org/10.1016/S1048-9843\(02\)00099-1](https://doi.org/10.1016/S1048-9843(02)00099-1)

## Anexos

### Anexo 1



FACULTAD DE EDUCACIÓN, CIENCIA Y TECNOLOGÍA  
FECYT

Ibarra, 11 de diciembre de 2024

Magister  
Anabela Galarraga  
COORDINADORA DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA

Presente

En el marco de las acciones investigativas que la carrera de Psicología está desarrollando como Trabajo de Integración Curricular, autorizo a la estudiante Juliana Micaela Moreta Albá, C.C.: 172543332, del séptimo nivel de la carrera de Psicología, pueda aplicar una encuesta (virtual o presencial), en el link <https://forms.office.com/r/Pgh7MKETTL>, a los estudiantes de todos los niveles de la carrera de psicología, en aproximadamente 15 minutos, para el desarrollo de la investigación "Inteligencia emocional y conductas alimentarias en estudiantes de la carrera de psicología de la Universidad Técnica del Norte", información personal que es anónima y confidencial. Cabe resaltarse que los resultados obtenidos de la encuesta serán entregados a usted como autoridad máxima de la carrera.

Por la atención favorable a la presente, anticipo mis sinceros agradecimientos.

Atentamente



Dr. José Revelo  
DECANO DE LA FECYT

Re: favor brindar  
las facilidades necesarias  
Les agradezco  
*[Handwritten signature]*

## **Anexo 2**

### **Consentimiento Informado y Datos Generales**

#### Consentimiento informado

Estimado estudiante, usted ha sido invitado a participar voluntariamente de esta investigación que tiene como objetivo contribuir al conocimiento de la relación entre la inteligencia emocional y las conductas alimentarias. Debe saber que participar de este estudio no conlleva ningún riesgo físico ni psicológico. Los resultados de este cuestionario son estrictamente anónimos y confidenciales y, en ningún caso, accesibles a otras personas. Si usted tiene alguna duda, puede comunicarse al correo: [jmmoretaa@utn.edu.ec](mailto:jmmoretaa@utn.edu.ec)

A continuación, encontrará una serie de enunciados. No existen respuestas mejores o peores, la respuesta correcta es aquella que expresa verídicamente su propia experiencia.

#### Instrucciones:

- Conteste cada pregunta con sinceridad.
- Seleccione una sola respuesta en cada pregunta.
- No hay respuestas «correctas» o «incorrectas», ni «buenas» o «malas». Responda de acuerdo a cómo eres, NO como le gustaría ser, ni como le gustaría que otros le vieran. No hay límite de tiempo, pero procure responder con rapidez y complete todas las preguntas.

Sí, acepto participar voluntariamente en esta investigación y estoy de acuerdo con las condiciones descritas.

No, no deseo participar en esta investigación.

#### **2. Sexo:**

Masculino

Femenino

#### **3.- Digite su edad en números**

\_\_\_\_\_

#### **4. Nivel que cursa:**

1er Semestre

2do Semestre

3er Semestre

4to Semestre

5to Semestre

6to Semestre

7mo Semestre

8vo Semestre

**5.- Autodefinition étnica:**

Blanco

Mestizo

Afroecuatoriano

Indígena

Otros

**6.- ¿Con quién vive?**

Solo/a

Familia

Amigos

Pareja

**7.- Lugar de residencia:**

Ibarra

Otra ciudad o cantón

**WEILS**

**8.- Seleccione la opción con la que corresponda**

|  | Completamente en desacuerdo | En desacuerdo         | Medianamente en desacuerdo | Ni en acuerdo ni en desacuerdo | Medianamente de acuerdo | Desacuerdo            | Completamente de acuerdo |
|--|-----------------------------|-----------------------|----------------------------|--------------------------------|-------------------------|-----------------------|--------------------------|
| La mayoría de veces sé distinguir por qué tengo ciertos sentimientos | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/>          | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    |

**9.- Seleccione la opción con la que corresponda**

|   | Completamente en desacuerdo | En desacuerdo         | Medianamente en desacuerdo | Ni en acuerdo ni en desacuerdo | Medianamente de acuerdo | Desacuerdo            | Completamente de acuerdo |
|---|-----------------------------|-----------------------|----------------------------|--------------------------------|-------------------------|-----------------------|--------------------------|
| Siempre reconozco las emociones de mis amigos por la manera en que se comportan | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/>          | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    |

**10.- Seleccione la opción con la que corresponda**

|   | Completamente en desacuerdo | En desacuerdo         | Medianamente en desacuerdo | Ni en acuerdo ni en desacuerdo | Medianamente de acuerdo | Desacuerdo            | Completamente de acuerdo |
|---|-----------------------------|-----------------------|----------------------------|--------------------------------|-------------------------|-----------------------|--------------------------|
| Siempre me fijo metas y luego intento hacerlo lo mejor para alcanzarlas | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/>          | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    |

**11.- Seleccione la opción con la que corresponda**

|  | Completamente en desacuerdo | En desacuerdo         | Medianamente en desacuerdo | Ni en acuerdo ni en desacuerdo | Medianamente de acuerdo | Desacuerdo            | Completamente de acuerdo |
|--|-----------------------------|-----------------------|----------------------------|--------------------------------|-------------------------|-----------------------|--------------------------|
| Soy capaz de controlar mi temperamento y manejar las dificultades de manera racional | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/>          | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    |

**12.- Seleccione la opción con la que corresponda**

|  | Completamente en desacuerdo | En desacuerdo         | Medianamente en desacuerdo | Ni en acuerdo ni en desacuerdo | Medianamente de acuerdo | Desacuerdo            | Completamente de acuerdo |
|--|-----------------------------|-----------------------|----------------------------|--------------------------------|-------------------------|-----------------------|--------------------------|
| Tengo una buena comprensión de mis propias emociones | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/>          | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    |

**13.- Seleccione la opción con la que corresponda**

|  | Completamente en desacuerdo | En desacuerdo         | Medianamente en desacuerdo | Ni en acuerdo ni en desacuerdo | Medianamente de acuerdo | Desacuerdo            | Completamente de acuerdo |
|--|-----------------------------|-----------------------|----------------------------|--------------------------------|-------------------------|-----------------------|--------------------------|
| Soy un/a buen/a observador/a de las emociones de los demás | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/>          | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    |

**14.- Seleccione la opción con la que corresponda**

|   | Completamente en desacuerdo | En desacuerdo         | Medianamente en desacuerdo | Ni en acuerdo ni en desacuerdo | Medianamente de acuerdo | Desacuerdo            | Completamente de acuerdo |
|---|-----------------------------|-----------------------|----------------------------|--------------------------------|-------------------------|-----------------------|--------------------------|
| Siempre me digo a mí mismo/a que soy una persona competente | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/>          | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    |

**15.- Seleccione la opción con la que corresponda**

|  | Completamente en desacuerdo | En desacuerdo | Medianamente en desacuerdo | Ni en acuerdo ni en desacuerdo | Medianamente de acuerdo | Desacuerdo | Completamente de acuerdo |
|--|-----------------------------|---------------|----------------------------|--------------------------------|-------------------------|------------|--------------------------|
|  |                             |               |                            |                                |                         |            |                          |

|  |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Controlo bastante bien mis propias emociones | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|

**16.- Seleccione la opción con la que corresponda**

|                                      | Completamente en desacuerdo | En desacuerdo         | Medianamente en desacuerdo | Ni en acuerdo ni en desacuerdo | Medianamente de acuerdo | Desacuerdo            | Completamente de acuerdo |
|--------------------------------------|-----------------------------|-----------------------|----------------------------|--------------------------------|-------------------------|-----------------------|--------------------------|
| Realmente comprendo lo que yo siento | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/>          | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    |

**17.- Seleccione la opción con la que corresponda**

|  | Completamente en desacuerdo | En desacuerdo         | Medianamente en desacuerdo | Ni en acuerdo ni en desacuerdo | Medianamente de acuerdo | Desacuerdo            | Completamente de acuerdo |
|--|-----------------------------|-----------------------|----------------------------|--------------------------------|-------------------------|-----------------------|--------------------------|
| Soy sensible a los sentimientos y emociones de los demás | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/>          | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    |

**18.- Seleccione la opción con la que corresponda**

|  | Completamente en desacuerdo | En desacuerdo         | Medianamente en desacuerdo | Ni en acuerdo ni en desacuerdo | Medianamente de acuerdo | Desacuerdo            | Completamente de acuerdo |
|--|-----------------------------|-----------------------|----------------------------|--------------------------------|-------------------------|-----------------------|--------------------------|
| Me resulta fácil motivarme a mí mismo/a para hacer las cosas | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/>          | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    |

**19.- Seleccione la opción con la que corresponda**

|  | Completamente en desacuerdo | En desacuerdo         | Medianamente en desacuerdo | Ni en acuerdo ni en desacuerdo | Medianamente de acuerdo | Desacuerdo            | Completamente de acuerdo |
|--|-----------------------------|-----------------------|----------------------------|--------------------------------|-------------------------|-----------------------|--------------------------|
|  | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/>          | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    |

|  |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Me puedo calmar fácilmente cuando me siento enfadado | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|

**20.- Seleccione la opción con la que corresponda**

|                                      | Completamente en desacuerdo | En desacuerdo         | Medianamente en desacuerdo | Ni en acuerdo ni en desacuerdo | Medianamente de acuerdo | Desacuerdo            | Completamente de acuerdo |
|--------------------------------------|-----------------------------|-----------------------|----------------------------|--------------------------------|-------------------------|-----------------------|--------------------------|
| Siempre sé si estoy o no estoy feliz | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/>          | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    |

**21.- Seleccione la opción con la que corresponda**

|  | Completamente en desacuerdo | En desacuerdo         | Medianamente en desacuerdo | Ni en acuerdo ni en desacuerdo | Medianamente de acuerdo | Desacuerdo            | Completamente de acuerdo |
|--|-----------------------------|-----------------------|----------------------------|--------------------------------|-------------------------|-----------------------|--------------------------|
| Tengo una buena comprensión de las emociones de las personas que me rodean | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/>          | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    |

**22.- Seleccione la opción con la que corresponda**

|   | Completamente en desacuerdo | En desacuerdo         | Medianamente en desacuerdo | Ni en acuerdo ni en desacuerdo | Medianamente de acuerdo | Desacuerdo            | Completamente de acuerdo |
|---|-----------------------------|-----------------------|----------------------------|--------------------------------|-------------------------|-----------------------|--------------------------|
| Siempre me animo a mí mismo para hacerlo lo mejor que pueda | <input type="radio"/>       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>      | <input type="radio"/>          | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    |

**23.- Seleccione la opción con la que corresponda**

|  | Completamente en desacuerdo | En desacuerdo | Medianamente en desacuerdo | Ni en acuerdo ni en | Medianamente de acuerdo | Desacuerdo | Completamente de acuerdo |
|--|-----------------------------|---------------|----------------------------|---------------------|-------------------------|------------|--------------------------|
|  |                             |               |                            |                     |                         |            |                          |

|  |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
|  |                       |                       |                       | desacuerdo            |                       |                       |                       |
| Tengo un buen control de mis propias emociones | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**EAT 26**

**24.- Seleccione la opción con la que corresponda**

|  |                       |                       |                       |                       |                       |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
|  | Nunca                 | Casi nunca            | A menudo              | Muy a menudo          | Siempre               |
| Me angustia la idea de estar demasiado gorda | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**25.- Seleccione la opción con la que corresponda**

|                                      |                       |                       |                       |                       |                       |
|--------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
|                                      | Nunca                 | Casi nunca            | A menudo              | Muy a menudo          | Siempre               |
| Procuro no comer cuando tengo hambre | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**26.- Seleccione la opción con la que corresponda**

|  |                       |                       |                       |                       |                       |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
|  | Nunca                 | Casi nunca            | A menudo              | Muy a menudo          | Siempre               |
| La comida es para mí una preocupación habitual | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**27.- Seleccione la opción con la que corresponda**

|   |                       |                       |                       |                       |                       |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
|   | Nunca                 | Casi nunca            | A menudo              | Muy a menudo          | Siempre               |
| He sufrido crisis de atracones en las que tenía la sensación de no poder parar de comer | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**28.- Seleccione la opción con la que corresponda**

|  | Nunca                 | Casi nunca            | A menudo              | Muy a menudo          | Siempre               |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Corto mis alimentos en pequeños trozos | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**29.- Seleccione la opción con la que corresponda**

|   | Nunca                 | Casi nunca            | A menudo              | Muy a menudo          | Siempre               |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Conozco la cantidad de calorías de los alimentos que como | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**30.- Seleccione la opción con la que corresponda**

|   | Nunca                 | Casi nunca            | A menudo              | Muy a menudo          | Siempre               |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Procuro no comer alimentos que contengan muchos carbohidratos (pan, arroz, papas, etc.) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**31.- Seleccione la opción con la que corresponda**

|  | Nunca                 | Casi nunca            | A menudo              | Muy a menudo          | Siempre               |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Tengo la impresión de que a los demás les gustaría verme comer más | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**32.- Seleccione la opción con la que corresponda**

|                         | Nunca                 | Casi nunca            | A menudo              | Muy a menudo          | Siempre               |
|-------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Vomito después de comer | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**33.- Seleccione la opción con la que corresponda**

|   | Nunca                 | Casi nunca            | A menudo              | Muy a menudo          | Siempre               |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Me siento muy culpable después de comer | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**34.- Seleccione la opción con la que corresponda**

|  | Nunca                 | Casi nunca            | A menudo              | Muy a menudo          | Siempre               |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Me obsesiona el deseo de estar más delgada | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**35.- Seleccione la opción con la que corresponda**

|  | Nunca                 | Casi nunca            | A menudo              | Muy a menudo          | Siempre               |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Cuando hago deporte pienso sobre todo en quemar calorías | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**36.- Seleccione la opción con la que corresponda**

|   | Nunca                 | Casi nunca            | A menudo              | Muy a menudo          | Siempre               |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Los demás piensan que estoy demasiado delgada | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**37.- Seleccione la opción con la que corresponda**

|   | Nunca                 | Casi nunca            | A menudo              | Muy a menudo          | Siempre               |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Me preocupa la idea de tener zonas gordas en el cuerpo y/o de tener celulitis | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**38.- Seleccione la opción con la que corresponda**

|   | Nunca                 | Casi nunca            | A menudo              | Muy a menudo          | Siempre               |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Tardo más tiempo que los demás en comer | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

39.- Seleccione la opción con la que corresponda

|  | Nunca                 | Casi nunca            | A menudo              | Muy a menudo          | Siempre               |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Procuro no comer alimentos que tengan azúcar | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

40.- Seleccione la opción con la que corresponda

|                           | Nunca                 | Casi nunca            | A menudo              | Muy a menudo          | Siempre               |
|---------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Como alimentos dietéticos | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

41.- Seleccione la opción con la que corresponda

|   | Nunca                 | Casi nunca            | A menudo              | Muy a menudo          | Siempre               |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Tengo la impresión de que mi vida gira alrededor de la comida | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

42.- Seleccione la opción con la que corresponda

|  | Nunca                 | Casi nunca            | A menudo              | Muy a menudo          | Siempre               |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Tengo un buen autocontrol en lo que se refiere a la comida | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

43.- Seleccione la opción con la que corresponda

|  | Nunca | Casi nunca | A menudo | Muy a menudo | Siempre |
|--|-------|------------|----------|--------------|---------|
|  |       |            |          |              |         |

|  |                       |                       |                       |                       |                       |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Tengo un buen autocontrol en lo que se refiere a la comida | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|

**44.- Seleccione la opción con la que corresponda**

|   | Nunca                 | Casi nunca            | A menudo              | Muy a menudo          | Siempre               |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Paso demasiado tiempo pensando en la comida | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**45.- Seleccione la opción con la que corresponda**

|  | Nunca                 | Casi nunca            | A menudo              | Muy a menudo          | Siempre               |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| No me siento bien después de haber tomado dulces | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**46.- Seleccione la opción con la que corresponda**

|                      | Nunca                 | Casi nunca            | A menudo              | Muy a menudo          | Siempre               |
|----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Estoy haciendo dieta | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**47.- Seleccione la opción con la que corresponda**

|                                  | Nunca                 | Casi nunca            | A menudo              | Muy a menudo          | Siempre               |
|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Me gusta tener el estómago vacío | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**48.- Seleccione la opción con la que corresponda**

|  | Nunca | Casi nunca | A menudo | Muy a menudo | Siempre |
|--|-------|------------|----------|--------------|---------|
|  |       |            |          |              |         |

|   |                       |                       |                       |                       |                       |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Me gusta probar platos nuevos, sabrosos y ricos en calorías | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|

**48.- Seleccione la opción con la que corresponda**

|  | Nunca                 | Casi nunca            | A menudo              | Muy a menudo          | Siempre               |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Después de las comidas tengo el impulso de vomitar | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |